فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم

إعداد

الدكتور / الطيب محمد زكي يوسف
أستاذ التربية الخاصة المشارك
كلية التربية – جامعة القصيم

الدكتور / مكي محمد مغربي
أستاذ التربية الخاصة المشارك
كلية التربية – جامعة القصيم

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر البرنامج التدريبي باستخدام الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم عينة البحث، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمعهد التربية الفكرية بجنوب بريده – منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية ممن تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٥ – ٧٠) درجة، وأعمارهم الزمنية ما بين

(٦- ١١) سنة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية (١٠) أطفال، ومجموعة ضابطة (١٠) أطفال، وقد تم تطبيق البرنامج التدريبي باستخدام الدراما الإبداعية على المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة كما تم تطبيق مقياس الاضطرابات السلوكية على المجموعتين التجريبية والضابطة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجاتهم في المجموعة الضابطة على مقياس الاضطرابات السلوكية بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية لصالح المجموعة التجريبية، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس الاضطرابات السلوكية لصالح القياس البعدي، كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية بعد شهرين من تطبيق البرنامج.

الكلمات المفتاحية: المعاقون عقلياً، القابلون للتعلم، الدراما الإبداعية، علاج وتعديل، الاضطرابات السلوكية، البرنامج التدريبي.

" Effectiveness of a Training Program using Creative Drama in Treatment and Modification of Behavioral Disorders of Children with Mental Retardation whom are Able to Learn"

ABSTRACT:

The present study aimed to investigate the effect of a training program using creative drama in Treatment and modification of behavioral disorders of children with mental retardation whom are able to learn. Sample of study consisted of (20) children of those with mental retardation whom are able to learn at Southern Burydah Intellectual Education Institute, Qassim Region, Saudi Arabia, there IQ range is (50-70) degree, and their age range between (6-11) years. They were divided into two groups: an experimental group of (10) children, and a control group of (10) children. The creative drama training program was applied to the experimental group; however, the Behavioral disorders scale was applied to the two groups, The result of the study indicated that there were statistically significant differences between the average ranks scores of the experimental group and the control group of children with mental retardation whom are able to learn on the Behavioral disorders scale after the application of the creative drama program in favor of the experimental group. It was also found that there were statistically significant differences between the average ranks scores of the experimental group in the pre and post application of the creative drama program on the Behavioral disorders scale in favor of the post application. It was also found that there were no statistically significant differences between the average ranks scores of the experimental group in post and follow application of the training program on the Behavioral disorders scale after two months the application of the program.

key words: Mental Retardation, Able to Learn, Creative Drama, Treatment and Modification, Behavioral Disorders,The Training Program.

يتقدم الباحثان بجزيل الشكر لجامعة القصيم ممثلة بعمادة البحث العلمي على دعمها المادي لهذا البحث تحت رقم (٢٩٨٢).

المقدمة:
تعد الاضطرابات السلوكية من أكثر الاضطرابات شيوعاً وانتشاراً بين فئات الإعاقة العقلية والتي تؤثر بدورها على تكيفهم الاجتماعي وتفاعلهم مع الآخرين المحيطين بهم خاصة في محيط الأسرة التي تشعر بالعجز أمام تلك الاضطرابات التي لا يدركون كيفية التعامل معها مما يعكر صفو الأسرة، حيث يظهر هؤلاء الأطفال الكثير من الاضطرابات السلوكية التي تتراوح بين المواجهة الصريحة كالعدوان، التمرد، العناد، إيذاء الذات، السرقة، الكذب، النشاط الزائد إلى سلوكيات عدم القدرة على مواجهة الآخرين فيلجأ الطفل إلى الانسحاب الاجتماعي والانطواء على ذاته، عدم الاختلاط بالآخرين والاحتكاك بهم.
ونظراً لما تسببه هذه السلوكيات الشائعة لدى هذه الفئة من الأطفال من مشاكل سواء داخل الأسرة أو خارجها فقد نالت اهتمام العديد من التربويين والمهتمين بذوي الاحتياجات الخاصة الذين قاموا باكتشاف الأساليب والفنيات والطرق التي تساعد في علاج وتعديل تلك
الاضطرابات السلوكية ومن بين هذه الأساليب أسلوب الدراما الإبداعية، والتي تعد من فنون اللعب ذو الطبيعة الدرامية كما أنها تعد نوع من اللعب الإيهامي ولكنها تمتاز عنه بأنها تخضع للتقنين والملاحظة.
وإذا كان المدخل الدرامي يمثل أهمية بالنسبة للأطفال العاديين فهو يمثل أهمية أكبر بالنسبة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من الصم والمكفوفين والمعوقين عقلياً الذين فقدوا حاسة أو أكثر مما يؤثر بصورة أو بأخرى في طبيعة نموهم المعرفي والنفسي والاجتماعي حيث أن الحواس نوافذ يطلون منها على العالم الخارجي ويتكيفون من خلالها مع هذا العالم المحيط بهم.
(القرشي، اللقاني، ٢٠٠١، ص ٧)
كما أن استخدام الفنون يكون أكثر أهمية للمعاقين عقلياً بصفة خاصة نظراً لما توفره لهم من فرص لتحقيق ذاتهم وخفض شعورهم بالنقص والدونية، وشعورهم بالانجاز بطريقة أو بأخرى، ففي الفن يمكن لكل طفل أن يشعر بأنه ينتج أعمالاً متساوية مع الآخرين وربما يساعد على تحقيق ذلك عدم مقارنة أعمال الطفل المعاق عقلياً بأعمال زملائه أو بمستوى محدد مسبقاً من الكفاءة، كما أنها تساعد في تنمية المهارات المختلفة لديه.
(القريطي، ٢٠٠١، ص ص ٢٦٤ – ٢٦٥)
بالإضافة إلى أن الدراما الإبداعية تعد من الأنشطة الفنية الفعالة التي تساعد في تدريب الطفل على التحكم في انفعالاته فهي تساعده على التعامل انفعالياً أثناء لعبه مع الآخرين، كما تدربه على كبت انفعالاته من أدوار الخير والشر التي يبدعها إضافة إلى مروره بتجربة انخفاض وارتفاع الانفعالات ذات الطبيعة المختلفة بحسب الأدوار التي يقوم بها.
(الدهان، ٢٠٠٩، ص٦١)
كما أن توظيف الدراما بأنشطتها المختلفة في العمليتين التربوية والتعليمية، وفي تعليم وتدريب المعاقين عقلياً بصفة خاصة يسهم بشكل إيجابي في توفير المتطلبات الخاصة بأساليب تعليم هذه الفئة من الأطفال، كما أنها تتيح الفرصة للطفل من خلال الأدوار والمواقف التي يقوم بها على الإبداع والتعبير الذاتي، بالإضافة إلى تنمية المهارات المختلفة لديه واكتسابه للعديد من المفاهيم والقيم مما يساعد في تحقيق النمو السوي للطفل نفسياً وجسمياً واجتماعياً وعقلياً ومساعدته على التكيف مع المجتمع المحيط به من خلال الخبرات والتجارب التي يتعرض لها ويتدرب عليها في نشاط الدراما الإبداعية. (عيد، بهنسي، الأبيض، محمد، ٢٠١٠، ص ص ٢٣٤)
كما أن الدراما الإبداعية تناسب جميع الفئات العمرية وكل فئات الإعاقة فهي وسيلة خلاقة ومبدعة تساعد في تحقيق العديد من الأغراض منها تنمية الجانب اللغوي عند الطفل، تسهيل استيعابه للمفاهيم، تقويم سلوك الطفل والعمل على تعديل السلوك السلبي لديه وتعزيز السلوك الإيجابي، تنمية قدرته على التعبير على النفس بحرية، اكتسابه للعديد من الخبرات، تحقيق التعاون والتفاعل بين الأطفال وبعضهم البعض.
(محمد، علي، ٢٠١٠، ص ١٩٨)

من هذا المنطلق اتجه التربويين إلى استخدام الدراما الإبداعية في تنمية المهارات المختلفة للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة والمعاقين عقلياً وفي تعديل الكثير من سلوكياتهم في الكثير من البحوث والدراسات والتي أكدت نتائجها على فاعلية استخدامها في تنمية تلك المهارات لديهم وفي تعديل السلوكيات الشاذة، وإذا كانت الدراما الإبداعية ذات أهمية في تعليم وتدريب الأطفال المعاقين عقلياً على المهارات المختلفة خاصة فئة القابلين للتعلم فإنها بالتالي تكون أكثر أهمية في تعديل الكثير من الاضطرابات السلوكية عند هذه الفئة من الأطفال والتي تجعل الكثير من القائمين على العملية التعليمية يواجهون صعوبة أثناء دمجهم مع أقرانهم العاديين والتي من بينها (العدوان، النشاط الزائد، الانسحاب الاجتماعي، إيذاء الذات) حيث تنتشر هذه الاضطرابات السلوكية لدى هذه الفئة من الأطفال أكثر من انتشارها عند العاديين.

حيث أكد هيوارد Heward (2000) على أن الأطفال المعاقين عقلياً لديهم عجزاً سلوكياً وأنهم يعانون من العديد من السلوكيات غير التكيفية التي تشكل تحدياً كبيراً لمعلميهم وأولياء أمورهم وغيرهم من القائمين على رعايتهم تأهيلهم وتعليمهم.

كما أكد الخطيب (٢٠٠٤، ص ٥٩) على أن الأطفال المعاقون عقلياً يواجهون اضطرابات سلوكية واجتماعية تزيد عن تلك التي يواجهها الأطفال عموماً، كما أن هذه الاضطرابات تشكل عنصر أساسي في تعريف الإعاقة العقلية بالإضافة إلى انخفاض نسبة الذكاء.

وهناك أيضا العديد من الدراسات التي أكدت على انتشار الاضطرابات السلوكية عند المعاقين عقلياً أكثر من أقرانهم العاديين ومن هذه الدراسات دراسة النجار (٢٠٠٠)، دراسة عبد اللاه (٢٠٠١)، دراسة بيكلاويسكي، كورتز، أوكونور Paclawskyi, Kurtz & O'connor (2004)، دراسة كروكر ، وميرسر، روي Crockr, Mercier, Allaire & Roy (2007)، دراسة فان إنجين، موور، زاجا، روجهان Moorea, Zaja & Rojahn (2010) ، دراسة أوسبرج، جانسون، كروسوف، ديجكسترا، ريجنيفيلد Oeseburg, Van Ingen, Jansen, Groothoff, Dijkstra. & Reijneveld (2010)، دراسة الزهراني (٢٠١١)، دراسة سليمان، محمد (٢٠١٢)، دراسة السرطاوي، المهيري، عبدات، الزيودي (٢٠١٢)، دراسة فرج (٢٠١٢)، دراسة اليازوري (٢٠١٢)، دراسة محمد (٢٠١٢).

يتضح مما سبق أن هذه الفئة من الأطفال في حاجة ماسة إلى علاج وتعديل مثل هذه الاضطرابات السلوكية التي تؤثر على اندماجهم وتوافقهم مع أقرانهم وأسرهم وبيئاتهم ومجتمعاتهم وإلى ابتكار طرق وأساليب غير تقليدية تساعد في علاج وتعديل مثل هذه الاضطرابات السلوكية وهذا ما يمكن تحقيقه عن طريق الدراما الإبداعية حيث تعد الدراما الإبداعية من الأنشطة اللاصفية التي يمكن للطفل المعاق عقلياً ممارستها بالمدرسة مما يجعلها وسيلة تربوية مناسبة وفعالة لتعديل السلوكيات السالبة ودعم السلوكيات الإيجابية منها وذلك من خلال ممارسة الطفل للعديد من المواقف الاجتماعية والأخلاقية والفنية والتي تساهم في تدعيم إحساسه بالقيم الاجتماعية المقبولة ونبذ المرفوضة اجتماعياً من خلال هذه المواقف التي يمارسها. (الدهان،٢٠٠٢، ص ٢٠٦)

وهذا ما أكدته فعلياً نتائج العديد من الدراسات التي تناولت فاعلية استخدام الدراما الإبداعية مع العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة والمعاقين عقلياً ومنها دراسة النجار (٢٠٠١)، دراسة الدهان (٢٠٠٢)، دراسة Guli(2004)، دراسة البشبيشي (٢٠٠٥)، دراسة شانج، ليو Chang & Liu (2006)، دراسة النجار (٢٠٠٦)، دراسة هيو، ولو Hui & Lau (2006)، دراسة بيرج Berg (2008)، دراسة الدهان (٢٠٠٩)، دراسة حسين (٢٠٠٩)، دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠٠٩)، دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠١٠)، دراسة كوكدار، ويلماز Cokadar & Yılmaz (2010)، لهذا عمد الباحثان في دراستهما الحالية إلى استخدام هذا الأسلوب المحبب للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وهو أسلوب الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال.

مشكلة الدراسة:
إن الاهتمام بعلاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وإن كان مهمة صعبة إلا أنه أمر في غاية الأهمية نظراً لما تؤدي إليه هذه الاضطرابات من تأثير نفسي سيئ سواء على الوالدين أو المعلمين أو المجتمع أو الطفل نفسه أثناء تعامله مع الآخرين مما يعوق اندماجه وتفاعله مع الآخرين كما يؤدي إلى عدم تحقيق البرامج التدريبية التأهيلية لأهدافها في الارتقاء بمستوى هذه الفئة من الأطفال وعدم القدرة على دمجهم مع أقرانهم العاديين ومن هذه الاضطرابات (العدوان، النشاط الزائد، الانسحاب الاجتماعي، إيذاء الذات).
لذا دعت الحاجة إلى علاج وتعديل هذه الاضطرابات السلوكية حتى يستطيع هؤلاء الأطفال التكيف مع مجتمعاتهم والاستفادة منهم في حدود قدراتهم واستعداداتهم وجعلهم فئة نافعة لمجتمعاتهم بدلاً من أن يكونوا عبئاً وثقلاً عليها.
وهذا يجعل علاج وتعديل هذه الاضطرابات السلوكية أمر حتمي وضروري، كما أن علاجها وتعديلها يحتاج إلى اختيار الأساليب التي تتناسب وطبيعة الإعاقة العقلية والتي تجعل الطفل يستجيب لتعديل تلك الاضطرابات السلوكية في سهولة ويسر ودون أن يدرك أنه يقع تحت علاج أو تدريب معين.
وهذا ما يمكن تحقيقه باستخدام أسلوب الدراما الإبداعية التي تساعد في علاج وتعديل مثل هذه الاضطرابات السلوكية الشائعة لدى هذه الفئة من الأطفال وذلك لما للفن من تأثير واضح على سلوكيات الأطفال بصفة عامة والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة.
كما أن أسلوب الدراما يتيح للطفل فرصة التعبير عن ذاته والتحكم في انفعالاته وهذا ما أكدته نتائج العديد من الدراسات مثل دراسة النجار (٢٠٠١)، دراسة الدهان (٢٠٠٢)، دراسة Guli (2004)، دراسة البشبيشي (٢٠٠٥)، دراسة النجار (٢٠٠٦)، دراسة هيو، ولو Hui & Lau (2006)، دراسة شانج، ليو Chang & Liu (2006)، دراسة بيرج Berg (2008)، دراسة الدهان (٢٠٠٩)، دراسة حسين (٢٠٠٩)، دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠٠٩)، دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠١٠)، دراسة كوكدار، ويلماز Cokadar & Yılmaz (2010).
لذلك عمد الباحثان إلى هذه الدراسة، والتي اهتمت باستخدام الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية عند الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وقد خص الباحثان هذه الفئة دون غيرها من فئات الإعاقة العقلية لأن هذه الفئة هي من أكثر فئات الإعاقة العقلية انتشاراً، والتي تتجه المجتمعات إلى دمجها في فصول العاديين.
وتحددت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:
ما أثر فاعلية برنامج باستخدام الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ؟
ويتفرع من هذا السؤال التساؤلات الآتية:
هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجاتهم في المجموعة الضابطة على مقياس الاضطرابات السلوكية بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية ؟
هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس الاضطرابات السلوكية ؟
هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية بعد شهرين من تطبيق البرنامج ؟
أهداف الدراسة:
هدفت الدراسة الحالية إلى:
التعرف على أكثر الاضطرابات السلوكية شيوعاً وانتشاراً لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

التعرف على مدى قابلية هذه الفئة من الأطفال لعلاج وتعديل هذه الاضطرابات السلوكية غير المقبولة اجتماعياً.
التعرف على تأثير الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى هذه الفئة من الأطفال بما تحتويه من الأنشطة المختلفة.
التعرف على أكثر الأنشطة الدرامية المستخدمة في البرنامج تفضيلاً لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
التعرف على مدى بقاء أثر البرنامج في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى أفراد المجموعة التجريبية، وذلك من خلال المقارنة بين نتائج القياس البعدي والقياس التتبعي.

أهمية الدراسة :
الأهمية النظرية للدراسة :
تتضح الأهمية النظرية للدراسة من حيث الاهتمام بالأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ومعرفة الاضطرابات السلوكية الشائعة لديهم وغير المقبولة اجتماعياً، وكذلك استخدام فناً من الفنون المحببة لدى الأطفال في علاج وتعديل هذه الاضطرابات السلوكية،كما تتضح الأهمية النظرية للدراسية نظراً لقلة الدراسات في حدود علم الباحث التي اهتمت بإعداد برامج تدريبية باستخدام الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
الأهمية التطبيقية للدراسة :
تتضح الأهمية التطبيقية للدراسة من حيث الاهتمام بعلاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى فئة الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، كما تتضح أيضاً من خلال استخدام أسلوب جديد في علاج وتعديل هذه الاضطرابات السلوكية وهو أسلوب الدراما الإبداعية الذي يمكن بواسطته التخلص من هذه الاضطرابات السلوكية لدى هذه الفئة من الأطفال ومن ثم مساعدتهم في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديهم وإكسابهم مهارات التعامل مع الآخرين المحيطين بهم، وكذلك استفادة التربويين والمهتمين بمجال ذوي الاحتياجات الخاصة في استخدام أسلوب الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الكثير من الاضطرابات السلوكية والنفسية والبيئية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والمعاقين عقلياً بصفة خاصة، كما أنها تفيد القائمين على برامج التربية الخاصة في الاهتمام بمعرفة الاضطرابات المختلفة التي يعاني الأطفال المعاقين عقلياً وابتكار أفضل الطرق لخفض هذه الاضطرابات، كما تتضح الأهمية التطبيقية للدراسة من خلال إمداد المؤسسات والهيئات القائمة على رعاية وتأهيل هؤلاء الأطفال بالأدوات المستخدمة في الدراسة.
حدود الدراسة:
الحدود البشرية:
تمثلت الحدود البشرية في مجموعة من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمنطقة القصيم - المملكة العربية السعودية (ن =٢٠).
الحدود المكانية:
تمثلت في معهد التربية الفكرية بجنوب بريده – منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية.
الحدود الزمنية:
تم تطبيق أدوات الدراسة في العام الدراسي ١٤٣٦- ١٤٣٧هـ.
مصطلحات الدراسة:
البرنامج التدريبي:
هو عملية مخططة ومنظمة تحتوي على مجموعة من الجلسات، تحتوي هذه الجلسات على مجموعة من الأنشطة والفنيات الخاصة بالدراما الإبداعية بهدف علاج وتعديل مجموعة من الاضطرابات السلوكية الشاذة وغير المقبولة اجتماعياً لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم والتي تعوق تكيفهم مع مجتمعاتهم.

تعريف الإعاقة العقلية:
يعرف جروسمان (1983) Grossman الإعاقة العقلية بأنها مستوى أداء عقلي وظيفي عام دون المتوسط بدرجة جوهرية يتلازم معه قصور في السلوك التكيفي ويحدث ذلك خلال مراحل النمو. (حفناوي، هاشم، حسانين، ٢٠١٠،ص ١٤٢)
هو أيضاً مصطلح يطلق على الأطفال الذين يعانون من انخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي الذين تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية، وتظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشر من عمره.
(Kauffman & Hallahan, 2011)

الأطفال المعاقون عقلياً القابلون للتعلم :
يعرفه الباحث بأنه الطفل الذي تقع نسبة ذكائه بين ٥٠-٧٠ درجة ولديه قدرة على الاستفادة من البرامج التعليمية في حدود قدراته واستعداداته ويعاني من عجز واضح في السلوك التكيفي يظهر خلال مراحل نموه.
الدراما الإبداعية :
هي نوع من الدراما لا يحتاج إلى وجود نص معد مسبقاً فالفكرة والموقف والحوار والشخصيات يبتكرها المشاركين فيها والذين يتم توجيههم وإرشادهم من خلال قائد أو مرشد لتخيل وأداء الخبرات المختلفة مع منحهم الحرية الكاملة في اختيار الأدوار والتمثيل وإعداد مكان العرض وتجهيز المستلزمات الخاصة من ملابس وماكياج وغيرها.
(عيد، بهنسي، الأبيض، محمد، ٢٠٠٩، ص ص ١٤٧-١٤٨)
ويمكن تعريف الدراما الإبداعية تعريفاً يتفق مع الدراسة الحالية بأنها "مجموعة من الأنشطة والأدوار الدرامية التي تعتمد على القدرات الإبداعية للأطفال ولا تعتمد على أي نص أو حوار يحفظه الأطفال وتكون مرتكزة على الحركة والارتجال ولعب الدور تحت إشراف قائد ومدرب يهدف إلى إيجاد وسيلة مناسبة للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم للتعبير عن ذاتهم واحتياجاتهم و يساعدهم في تعديل الكثير من سلوكياتهم عن طريق لعب دور السلوكيات المقبولة اجتماعياً ونبذ السلوكيات المضادة للمجتمع وغير المقبولة اجتماعياً مما يساهم في نموهم واكتمال شخصياتهم وتحقيق تكيفهم مع الآخرين المحيطين بهم".
الاضطرابات السلوكية :
هي اضطراب نفسي يظهر عندما يسلك الفرد سلوكاً منحرفاً بصورة تخالف السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد بحيث يتكرر هذا السلوك بصفة مستمرة ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين الأسوياء المحيطين به مما يؤثر على قبول الفرد اجتماعياً داخل الجماعة التي ينتمي إليها . (يوسف، ٢٠٠٠، ص ٣٠)
ويمكن تعريف الاضطرابات السلوكية تعريفاً يتفق مع الدراسة الحالية بأنها مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطفل على مقياس الاضطرابات السلوكية بأبعاده المختلفة (العدوان، النشاط الزائد، الانسحاب الاجتماعي، إيذاء الذات).
الإطار النظري والدراسات السابقة :
أولاً: الإعاقة العقلية :
تعتبر ظاهرة الإعاقة العقلية من الظواهر المألوفة على مر العصور والتي لا يكاد يخلو منها مجتمع من المجتمعات، كما تُعد من أولى الإعاقات الرئيسية التي عرفتها المجتمعات البشرية وحرصت على تقديم الرعاية الصحية والتربوية والتأهيلية لها.
وتأتي فئات الإعاقة العقلية في مقدمة فئات ذوي الاحتياجات الخاصة إذ يعد أطفال هذه الفئة أقل قدرة على التكيف الاجتماعي وأقل قدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية المختلفة والتعامل مع الآخرين وهذه الخصائص ربما تدفعهم لاستخدام الكثير من السلوكيات الشاذة كوسيلة للتعبير عن احتياجاتهم وإشباعها. (بخش، ٢٠٠١، ص ٤٩)

وبالرغم من إهمال هذه الفئة في عصور أوروبا الوسطى والظلم الذي وقع عليهم في تلك العصور إلا أن العصر الحديث اهتم بهذه الفئة اهتماماً بالغاً فالإعاقة العقلية هي واحدة من أهم الإعاقات التي تؤثر على قدرات الفرد واستعداداته الأمر الذي يحول بينه وبين الاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمية والمهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها ولذلك فهو في أشد الحاجة إلى نوع خاص من البرامج التربوية التأهيلية لمساعدته في تنمية قدراته المختلفة رغم قصورها لكي يستطيع العيش والتكيف مع أقرانه العاديين ويندمج معهم في الحياة التي هي حق طبيعي له. (ميخائيل، جميل، ٢٠١٠، ص ٢٣٤)

مفهوم الإعاقة العقلية:

١- التعريف الطبي:

يعتبر التعريف الطبي من أقدم التعريفات التي تناولت الإعاقة العقلية وقد وصف (Luria,1983) الشخص المعاق عقلياً بأنه الشخص الذي يعاني في طفولته المبكرة من اضطراب حاد بالمخ مما يؤدي إلى عدم النمو السوي للمخ وينتج عن ذلك حالة من الضعف في الوظائف العقلية. (يوسف، ٢٠١٠ ، ص ص ١٧٤- ١٧٥)

٢- التعريف السيكومتري:

ويشير التعريف السيكومتري للإعاقة العقلية إلى أن الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم بانحرافين معياريين عن متوسط الذكاء أو الذين تقل نسبة ذكائهم عن (٧٠%) معاقين عقلياً على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية وتعتبر هذه النسبة حداً فاصلاً بين الأطفال المعاقين عقلياً وغيرهم. (صابر، ٢٠١١، ص ٢٣)

٣- التعريف الاجتماعي:

يركز التعريف الاجتماعي على مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه بالمقارنة مع نظرائه من المجموعة العمرية نفسها وعلى ذلك يعتبر الفرد معاقاً عقلياً إذا فشل في القيام بالمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه.

(الروسان، ٢٠١٠، ص ص ١٨- ١٩)

٤- التعريف التربوي:

هم مجموعة من الأفراد لديهم نقص في القدرة العقلية ومعدل ذكائهم أقل من (٧٠) درجة على اختبارات الذكاء ويصاحبه قصور في عدد من المجالات كالاعتماد على النفس والمهارات الشخصية والاتصال والحياة المنزلية والتوجيه الذاتي واستخدام موارد المجتمع والمهارات الأكاديمية والوظيفية والعمل والراحة والصحة والسلامة ويحتاجون إلى مهارات تدريسية خاصة تناسب قدراتهم للتعامل في المجتمع والحياة بدون رقابة وبطريقة مناسبة.

(السيد، ٢٠٠٦، ص ٤٢)

تصنيف الإعاقة العقلية:

أولاً: تصنيف الإعاقة العقلية بناء على نسبة الذكاء:

حددت الرابطة الأمريكية للضعف العقلي (AAMR) تصنيف الإعاقة العقلية بناء على نسبة الذكاء إلى ما يلي:

١- الإعاقة العقلية البسيطة:

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين (٥٠- ٧٠) درجة ويطلق على أفراد هذه الفئة القابلين للتعلم وهؤلاء يستطيعون التعلم حتى مستوى الصف الثالث الابتدائي أو أكثر وكذلك يتمتعون بخصائص جسمية وحركية عادية.

٢- الإعاقة العقلية المتوسطة:

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين (٣٥- ٤٩) درجة ويطلق عليهم القابلين للتدريب ولكنهم يعانون من صعوبات جسمية وحركية في الجلوس والوقوف والمشي والنمو الحركي والتآزر العضلي.

٣- الإعاقة العقلية الشديدة:
تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين (٢٥- ٣٤) درجة ويتميزون بخصائص جسمية وحركية مضطربة مقارنة بالعاديين في نفس العمر الزمني.
٤- الإعاقة العقلية الشديدة جداً:
تقل نسبة ذكاء هذه الفئة عن (٢٥) درجة ويحتاجون إلى الرعاية الكاملة طوال حياتهم.
(الزغبي، ٢٠٠٣، ص ١١١)
ثانياً: التصنيف حسب مصدر العلة:
الإعاقة العقلية الأولية: وهي التي ترجع لأسباب وراثية.
الإعاقة العقلية الثانوية: وهي التي ترجع لأسباب بيئية خارجية ولا علاقة لها بعوامل الوراثة.
(الهجرسي، ٢٠٠٨، ص ١٦٤)
ثالثاً : تصنيف الإعاقة العقلية بناء على متغير البعد التربوي:
١- حالات القابلين للتعلم:
تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين (٥٠ – ٧٠) درجة وفق تصنيف متغير الذكاء للإعاقة العقلية ويطلق عليهم القابلين للتعلم لقدرتهم على تعلم المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب ويتضمن محتوى منهاج هؤلاء الأطفال المهارات الاستقلالية والمهارات الحركية والمهارات اللغوية والمهارات الأكاديمية والمهارات الاجتماعية والمهارات المهنية ومهارات السلامة والمهارات الشرائية.
٢- حالات القابلين للتدريب:
تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين (٢٥ – ٥٠) درجة وفق تصنيف متغير الذكاء للإعاقة العقلية وهم غير قادرين على تعلم المهارات الأكاديمية ويتم التركيز في إعداد هذه الفئة على البرامج التدريبية المهنية وخاصة برامج التهيئة المهنية وبرامج التأهيل المهني.
٣- حالات الاعتماديين:
تقل نسبة ذكاء هذه الفئة عن (٢٥) درجة وفق تصنيف متغير الذكاء للإعاقة العقلية ولهذه الفئة نفس الخصائص العقلية والجسمية والاجتماعية لفئة الإعاقة العقلية الشديدة ويتم التركيز في برامج هذه الفئة بتدريبهم على مهارات الحياة اليومية وتقتصر الخدمات المقدمة لهم على رعايتهم في مؤسسات خاصة بحيث تقدم لهم الخدمات الأساسية من غذاء ورعاية صحية وهم يعتمدون على غيرهم طوال حياتهم ولا يستطيعون الاعتماد على أنفسهم.
(الروسان، ٢٠١٠، ص٥١)
خصائص الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم:
١- الخصائص العقلية المعرفية:
يتسم المعاقون عقلياً ببطء النمو العقلي، قصور الانتباه، تأخر النمو اللغوي، قصور في القدرة على التذكر، الحاجة إلى التكرار بعد كل تعلم، قصور في القدرة على التفكير.
(حسين، ٢٠٠٩، ص ص ٦١- ٦٢)
ويذكر الظاهر(٢٠٠٥، ص ص٩٠- ٩١) أن الخصائص العقلية المعرفية التي يتميز بها الطفل المعاق عقلياً تتمثل في سرعة النسيان وضعف الذاكرة، عدم القدرة على التركيز، قصور في القدرة على الانتباه، ضعف القدرة على حل المشكلات، عدم القدرة على التفكير المجرد، عدم القدرة على التعميم، قصور في القدرة على التحليل والتركيب، صعوبة التمييز بين أوجه الشبه والاختلاف بين الأشياء، قصور في القدرة على التمييز البصري.
٢- الخصائص اللغوية:
يشير (Michele, 2001, P 300؛ العزة، ٢٠٠٧، ص ١٤٩) إلى أن الخصائص اللغوية تعتبر من أهم المظاهر التي تميز الإعاقة العقلية حيث أن الأداء اللغوي لدى هذه الفئة من الأطفال أقل من العاديين الذين يناظرونهم في العمر الزمني ومن أهم الخصائص اللغوية التي تميزهم ضعف القدرة على فهم اللغة الاستقبالية بالشكل المناسب، عدم قدرتهم على ترتيب

الصور ترتيباً صحيحاً أو سرد قصة بطريقة سليمة، صعوبة تسمية فصول السنة، تأخر نمو الكلام واستعمال اللغة، ضعف القدرة على استخدام المفاهيم المجردة.
ويشير الشخص (٢٠٠٧، ص ١٧٩) إلى التأثير الكبير للإعاقة العقلية على النمو اللغوي للطفل حيث نجد الطفل يتأخر في الاستجابة للأصوات والتفاعل معها ويتأخر أيضاً في إصداره للأصوات والمقاطع الصوتية، عدم قدرته على فهم الكلام، عدم قدرته على المحاكاة، ضعف الحصيلة اللغوي وضئالتها، ضعف القدرة على إنتاج الكلام، عدم فهم الكلام الصادر منه، انتشار اضطرابات النطق لديه كالإبدال والتحريف والحذف.

٣- الخصائص الجسمية:
يتميز المعاقون عقلياً بتأخر النمو الجسمي وبطئه فهم أقل وزناً وأصغر حجماً من العاديين، صغر حجم الدماغ، اضطراب المهارات الحركية، عدم الاتزان الحركي، عدم اكتمال النمو الجسمي نتيجة لإصابة المخ. (بركات، ٢٠٠٨، ص ١٢٦)
لكن من الملاحظ أن أكثر المعاقين عقلياً القابلين للتعلم يكونوا قريبين من العاديين في مستوى نموهم الجسمي والحركي فيما عدا الحالات التي ترجع فيها الإعاقة العقلية إلى إصابات الجهاز العصبي المركزي وما يصاحبه من اضطرابات في المهارات الحركية.
(خليفة، سعد، المارية، ٢٠١٠، ص ١٤٢)

٤- الخصائص الاجتماعية:
يتسم هؤلاء الأطفال بعدم قدرتهم على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، كما يتصف سلوكهم بالعزلة والانطواء بشكل عام حيث تؤثر إعاقتهم على إقامة العلاقات الاجتماعية وتكوين صداقات. (Caplan & et.al, 2002, P 231)
وتشير الهجرسي (٢٠٠٨، ص ١٨٢) إلى أن المعاقين عقلياً القابلين للتعلم يميلون إلى الانسحاب والتردد، ليس لديهم القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الغير، يبدو عليهم الشعور بالخوف وعدم الأمن، يميلون للعزلة والانطواء، عدم تقدير الذات، يميلون إلى المشاركة مع الأصغر سناً في نشاطه.

٥- الخصائص الانفعالية:
يوضح القريطي (٢٠٠٥، ص ٢١٦)، عبيد (٢٠٠٠، ص ١١٩)، أباظة (٢٠٠٣، ص١٥) أن الأطفال القابلون للتعلم يتصفون بواحدة أو أكثر من الصفات التالية:
التبلد الانفعالي، اللامبالاة، الاندفاعية، النشاط الزائد.
الشعور بالدونية، الاحباط، ضعف الثقة بالنفس.
انخفاض تقدير الذات، المفهوم السلبي عن النفس.
إيذاء الذات.
عدم الاكتراث بالمعايير الاجتماعية، النزعة العدوانية، السلوك المضاد للمجتمع.
الشعور بالنقص.
التبلد الانفعالي.
عدم القدرة على ضبط انفعالاتهم.

٦- الخصائص الأكاديمية:
يتصف الأطفال القابلون للتعلم بواحدة أو أكثر من الصفات التالية:
عدم قدرتهم على الانجاز عند المستوى المتوقع منهم.
تدني الأداء الأكاديمي لديهم فهم أقل من أقرانهم العاديين في العمر بـ ٣ إلى ٤ سنوات.
لديهم صعوبات كبيرة في القراءة وعدم قدرتهم على فهم ما يقرؤون.
عدم قدرتهم على انتقاء المفردات.
عمرهم العقلي أقل من عمرهم الزمني مما يؤثر على استعدادهم للقراءة والكتابة والإملاء والحساب عند التحاقهم بالمرحلة الابتدائية.

انخفاض معدل النمو العقلي لديهم مما يؤثر في قدرتهم على إكمال جميع مواد العام الدراسي في الفترة الزمنية المحددة لها مقارنة بأقرانهم العاديين.
قصور الانتباه والتركيز والمشاركة.
عدم القدرة على تحمل الإحباط.
لا يتعدى مستواهم الدراسي الصف الثاني إلى الصف السادس الابتدائي وذلك حسب نضجهم العقلي وقدراتهم الخاصة.

(هارون، ٢٠٠٠، ص ص ٤٨ - ٤٩)

أسباب الإعاقة العقلية:
يمكن تصنيف الأسباب المحتملة للإعاقة العقلية إلى:
أسباب ما قبل الميلاد: وهي تلك العوامل التي يتعرض لها الجنين أثناء فترة الحمل.
أسباب أثناء الميلاد: وتتضمن الصعوبات التي تحدث أثناء الولادة.
أسباب ما بعد الميلاد : وهي تتضمن الصعوبات التي يتعرض لها الجنين بعد الولاة مثل الحوادث والصدمات.
أولاً : أسباب ما قبل الميلاد:
تنقسم أسباب ما قبل الميلاد إلى نوعين:
أ- العوامل الوراثية:
تعتبر العوامل الوراثية مسئولة عن حوالي ٨٠ % من حالات الإعاقة العقلية وذلك لوجود تلف أو قصور في خلايا المخ أو الجهاز العصبي المركزي مما يؤدي إلى حدوث إعاقة في وسائل الإدراك والوظائف العقلية المختلفة وإلى صعوبات في عملية التعلم.
(الزهيري،٢٠٠٣، ص ١٨٣)
وتحدث الإعاقة العقلية نتيجة اضطراب وشذوذ الكروموسومات فقد أشارت البحوث والدراسات إلى أن الخلل أو الشذوذ الكروموسومي من أسباب الإعاقة العقلية فهو مسئول عن ١٠% من حالات الإعاقة العقلية. (فراج، ٢٠١٢، ص ٣٧)
ب- العوامل البيئية:
تتعدد العوامل البيئية التي تؤثر على الجنين منذ لحظة الإخصاب وحتى نهاية مرحلة الحمل والتي لا تقل في أهميتها عن العوامل الوراثية ومن أهمها: التعرض للأشعة وخاصة في الشهور الثلاث الأولى من الحمل، الأمراض التي تصيب الأم الحامل (كالحصبة الألمانية، الزهري)، سوء التغذية والأنيميا الحادة أثناء الحمل، عامل الريسس (RH)، تناول العقاقير الطبية والتدخين والكحول، تلوث الماء والهواء .

(صابر، ٢٠١١، ص ص ٥٤- ٥٩)

ثانياً: أسباب أثناء الميلاد:
من العوامل التي تسبب الإعاقة العقلية أثناء الميلاد اختناق الجنين أثناء الولادة بسبب انقطاع أو نقص الأكسجين مما يؤثر في خلايا المخ وقد تحدث هذه الحالة إذا انفصلت المشيمة بسرعة أو التفاف الحبل السري حول عنق الجنين أو إذا استنشق الطفل السائل الأمونيومي والذي يعوم فيه بكميات كبيرة مما يعوق وصول الأكسجين إلى الرئتين وكذلك إذا لم يستطع الطفل التنفس بطريقة طبيعية عقب الولادة مباشرة حيث يؤدي نقص الأكسجين إلى تلف في المراكز العصبية مما يترتب عليه حالات الإعاقة العقلية وغيرها من الإعاقات ويعتمد الأمر على الزمن الذي ينقطع فيه الأكسجين عن المخ. (عبيد،٢٠٠٩، ص ٥٧)
ومن هذه العوامل أيضاً الولادة المتعسرة واستخدام الأدوات الخاصة بالولاة التي تصيب الجنين خاصة في منطقة الرأس وهذه العوامل تؤدي إلى تلف في القشرة المخية الدماغية أو في الجهاز العصبي المركزي للجنين وأي ضغط أثناء الولادة يؤثر على مخ الطفل وبالتالي يؤدي إلى نوع من الإعاقة العقلية وغيرها. (وادي، ٢٠٠٩، ص ٥٣)

ثالثاً: أسباب ما بعد الميلاد:
تتعدد العوامل التي تسبب الإعاقة العقلية بعد الميلاد وتشمل:
إصابة الطفل بالحمى أو الحصبة الألمانية أو بإحدى أنواع الشلل المخي.
التسمم بمركبات الرصاص والزرنيخ وأول أكسيد الكربون.
السقوط من مكان عالي واصطدام الجمجمة بشدة في مرحلة الطفولة مما يترتب عليه تلف بعض أنسجة المخ.
سوء تغذية الطفل نتيجة عدم توافر الغذاء الكامل وعدم توافر الخدمات الصحية خاصة في البيئات الفقيرة. (فراج، ٢٠٠٢، ص ص ٣٣- ٣٤)

ثانياً: الدراما الإبداعية:
تلعب الدراما الإبداعية دوراً أساسياً في تعديل الكثير من السلوكيات الشاذة التي تصدر من الأطفال المعاقين عقلياً فهي تساعد الطفل على التحكم في انفعالاته أثناء لعبه مع الآخرين من أقرانه من خلال أدوار الخير والشر التي يقوم بأدائها، كما أنها تساعده على التنفيس عن المشاعر المكبوتة لديه وإشباع احتياجاته ورغباته والتي يؤدي عدم إشباعها وتجاهل الآخرين لها إلى تلك السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً، كما يتعلم الطفل من خلال الدراما الإبداعية كيف يحترم الآخرين و يتواصل بأفكاره ومشاعره معهم ويشعر بأهمية وجودهم معه مما يجعله يتجه إلى إنكار الذات والعمل من أجل سعادتهم.
إن جوهر الدراما يعتمد على تمتع الأطفال بالحرية الكاملة لما يرغبون في القيام به من أدوار فهي تسمح لهم بابتكار القصص من وحي خيالهم وظهورها على أرض الواقع وكأنها حقيقية يعيشها الطفل مما يطور من قدرته على ربط الخيال بالواقع وإكسابه خبرات سلوكية واجتماعية ومساعدته في التخلص من الكثير من الاضطرابات السلوكية التي يواجهها فمن خلال عمل الطفل في جماعة يتمثل فيها الأدوار التي يرغب في القيام بها ويحقق ذاته من خلالها يزداد وعي الطفل بذاته ووعيه بسلوكه فمن خلال هذه الأدوار يشعر الطفل بقيمة السلوك الذي يقوم به وهل هو مقبول أو غير مقبول لأنه يعيش هذا السلوك داخل القصة والدور الذي يقوم به والذي يشعر من خلاله بما يشعر به الآخرين في الواقع حيث كانت الأدوار والقصص المختارة تهتم بمناقشة بعض الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها القائمين على رعاية هذه الفئة من الأطفال ثم تترك الحرية للأطفال لاختيار الأدوار التي يريدون تمثيلها وتبادل هذه الأدوار فيما بينهم وبعد ذلك يتم مناقشتهم في أحداث القصة وأي الأدوار يفضل الطفل القيام بها والشخصيات التي يريد أن يصبح مثلها وهنا يتم التركيز على الجانب السلوكي وليس على جانب الأداء الفني مما يسهم بشكل مباشر في تعديل الكثير من جوانب الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال لما يتحقق في القصص المستخدمة من توجيه مباشر وغير مباشر نحو السلوك السوي عن طريق التقليد والمحاكاة وتقمص الشخصيات التي يقومون بأدوارها والتي يحب الطفل دائماً القيام بأدوار الشخصيات التي حصلت على الثواب والابتعاد عن أدوار الشخصيات التي وقع عليها العقاب وهنا يدرك الطفل من خلال التجربة والمحاكاة السلوكيات المقبولة وغير المقبولة اجتماعياً ومن ثم يتم تعديل سلوكه بصورة طبيعية في بيئة واقعية يعيشها الطفل وسط جماعة ينتمي إليها وهي جماعة القصة التي يعيش أدوارها.

مفهوم الدراما الإبداعية:
هي نوع من الدراما لا يحتاج إلى وجود نص معد مسبقاً فالفكرة والموقف والحوار والشخصيات يبتكرها المشاركين فيها، والذين يتم توجيههم وإرشادهم من خلال قائد أو مرشد لتخيل وأداء الخبرات المختلفة مع منحهم الحرية الكاملة في اختيار الأدوار والتمثيل وإعداد مكان العرض وتجهيز المستلزمات الخاصة من ملابس وماكياج وغيرها . (عيد ، بهنسي، الأبيض، محمد، ٢٠٠٩، ص ص ١٤٧-١٤٨)
ويمكن تعريفها أيضاً بأنها نوع من أنشطة التعليم يوجهها قائد متخصص (المعلم) وتعمل على إتاحة الفرصة أمام المتعلم للتأمل في الخبرات الإنسانية سواء أكانت هذه الخبرات حقيقية أم متخيلة وتعتمد هذه الطريقة على دمج النشاط الجسدي والعقلي وشغل الطفل ككل بخبرات

موجهة نحو العمليات المطورة ارتجالياً فالدراما الإبداعية لا تحتاج إلى نص درامي معد مسبقاً وإنما تعتمد على ابتكار المشاركين لأنها تقوم على مبدأ يقول: إننا عندما نفرض على المتعلم نصاً أو شكلاً درامياً بعينه فنحن نجعل المتعلم يعبر عما نريده نحن وليس ما يفهمه ويريده هو. , (Mc Caslin 2000)

فوائد الدراما الإبداعية للمعاقين عقلياً:

هناك العديد من الفوائد التي تحققها الدراما الإبداعية للمعاقين عقلياً ومن هذه الفوائد ما يلي:

تساعد في تحقيق مبدأ التعلم من خلال النشاط والعمل وهو مبدأ مهم من المبادئ التي تحكم البرامج التعليمية الخاصة بالمعاقين عقلياً.

تمنح المعاق عقلياً الفرصة في التعبير عن نفسه بطريقة شيقة ومعبرة.

إشباع حاجاته إلى النجاح وتمنحه التقدير الذاتي.

يساعد التمثيل على التخفيف من حدة بعض الاضطرابات السلوكية لدى هؤلاء الأطفال كالعدوان، الانطواء، الخجل، ضعف الولاء للجماعة، ضعف القدرة على تحمل المسئولية.

تساعد في حل مشكلة قصور الانتباه والتركيز لديهم.

تساعد في تنمية مهارات الكلام لديهم نظراً لمعاناتهم من قصور اللغة بسبب ضعف قدراتهم على الفهم والانتباه والتذكر وقصور التفكير المجرد لديهم.

(القرشي،٢٠٠١، ص ١٤٤)

الأهداف التربوية للدراما الإبداعية:

يشير عيسى (١٩٩٨) إلى أن أهداف الدراما التربوية تتمثل في الآتي:

تعمل على غرس القيم النبيلة وبث المبادئ الأخلاقية العظيمة في نفوس الأطفال بطريقة غير مباشرة.

تقديم نماذج من القدوة الحسنة من خلال سير الأبطال والعظماء والمصلحين وحثهم على الاقتداء بها.

تقوم الدراما الإبداعية بوظيفة نفسية حيث تعمل على مساعدة الأطفال على التنفيس عن رغباتهم المكبوتة وتحرر شخصياتهم من عقد الخوف والضغوط النفسية المختلفة التي يتعرضون لها.

تدريب الأطفال على الالتزام والاهتمام بالملبس وحسن التعامل.

تساعد في غرس القيم والسلوكيات التي تتفق مع المعايير الاجتماعية للمجتمع.

(في: الدهان، ٢٠٠٢، ص ٢١٢)

كما يضيف الباحثان الأهداف التربوية التالية للدراما الإبداعية:

تعديل الكثير من السلوكيات الشاذة لدى الأطفال بصفة عامة والأطفال المعاقين عقلياً بصفة خاصة من خلال النماذج السوية التي يقومون بأدوارها.

تعود الأطفال على حسن التعامل مع الذات والآخرين.

تساعد في بث الثقة في نفوسهم.

تعمل على تنمية مفهوم الذات لديهم.

تساعدهم على احترام وتقدير الذات.

تساعد هذه الفئة من الأطفال على الاحتكاك المباشر بالآخرين والبعد عن الانطوائية والانسحاب الاجتماعي.

تساعدهم في اكتساب القدرة على التعبير عن حاجاتهم ورغباتهم.

تساعدهم على ممارسة الأدوار بحرية تامة دون إزعاج الآخرين أو تلقي أوامرهم.

تساعد هذه الفئة من الأطفال على التنفيس عن رغباتهم المكبوتة.

١٠-تمكنهم من التعبير عن أنفسهم بحرية دون خوف أو خجل.

ثالثاً: الاضطرابات السلوكية:

تعد الاضطرابات السلوكية من أكثر الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال المعاقين عقلياً والتي تمثل تحدياً كبيراً لمعلميهم وأولياء أمورهم،

وتوجد عدة معايير للحكم على السلوك بأنه مضطرب أو شاذ هي:
تكرار السلوك: ويقصد به عدد مرات حدوث السلوك خلال زمنية معينة حيث يعتبر السلوك غير سوي إذا تكرر حدوثه بصفة مستمرة وبشكل غير طبيعي خلال تلك الفترة.
مدة حدوث السلوك: ويقصد به المدة الزمنية التي يستمر بها حدوث السلوك.
شدة السلوك: ويقصد به شدة السلوك غير العادية فقد يكون السلوك قوياً جداً أو ضعيفاً جداً.
طبوغرافية السلوك: ويقصد به الشكل الذي يصبح عليه الجسم عند يقوم الفرد بهذا السلوك.
(الظاهر، ٢٠٠٤، ص ٨٤)

مفهوم الاضطرابات السلوكية:
هي اضطراب نفسي يظهر عندما يسلك الفرد سلوكاً منحرفاً بصورة تخالف السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد بحيث يتكرر هذا السلوك بصفة مستمرة ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين الأسوياء المحيطين به مما يؤثر على قبول الفرد اجتماعياً داخل الجماعة التي ينتمي إليها. (يوسف، ٢٠٠٠، ص ٣٠)
ويعرفها محمد (٢٠٠٣، ص ٤٠٥) بأنها مجموعة من أنماط السلوك غير المرغوب فيها والتي يصدرها الطفل بصفة مستمرة ومتكررة وتكون نتائجها غير مرضيه للآخرين المحيطين به.
ومن هذا المنطلق نجد الاضطرابات السلوكية تتزامن مع الإعاقة العقلية حيث يصدر أفراد هذه الفئة مجموعة من السلوكيات الشاذة التي لا تتناسب مع أعمارهم الزمنية، كما أنها لا تتناسب مع مجتمعاتهم المحيطة بهم وتخالف المعايير الثقافية الموجودة في مجتمعاتهم مما يجعل أمر التعامل مع هذه الفئة في غاية الصعوبة ويتخذ اتجاهاً أخر وهو إهمال هذه الفئة وتجنب التعامل معها ومن هنا ظهرت الحاجة إلى علاج وتعديل مثل هذه الاضطرابات السلوكية حتى يتم التعامل مع هذه الفئة في سهولة ويسر ويسهل على المهتمين بهم دمجهم في مجتمعاتهم و إعدادهم الإعداد الكافي للاندماج مع المحيطين بهم والتعامل معهم بما يتناسب مع مجتمعاتهم ومعاييرهم الثقافية.
تصنيف الاضطرابات السلوكية:
هناك أكثر من تصنيف للاضطرابات السلوكية ويعتبر تصنيف كوي Quay (1972) متعدد الأبعاد الذي يعتمد على تقدير الوالدين والمعلمين للسلوك وتاريخ الحالة واستجابة الطفل على قوائم التقدير من أفضل هذه التصنيفات ويتألف هذا التصنيف من أربعة أبعاد هي:
اضطرابات التصرف مثل عدم الثقة في الآخرين، القيام بالتخريب.
اضطرابات الشخصية مثل الانسحاب الاجتماعي، القلق، الإحباط.
عدم النضج مثل قصر فترة الانتباه، الاستسلام، الفوضى، الاستغراق في أحلام اليقظة.
الانحراف الاجتماعي مثل السرقة، الإهمال، انتهاك القانون والمجموعات المنحرفة.
(جمعة، ٢٠٠٥، ص ٥١)
وتتصف الاضطرابات السلوكية بشكل عام بأنها إما سلوكيات خارجية تكون موجهة نحو الآخرين مثل العدوان، الشتم، السرقة، النشاط الزائد أو سلوكيات داخلية تكون بصورة اجتماعية انسحابية مثل فقدان الشهية، الشره المرضي، الاكتئاب، الانسحاب، المخاوف المرضية.
(يحيى، ٢٠٠٣، ص ٢٠)

وتهتم الدراسة الحالية بالاضطرابات السلوكية التالية:
١- العدوان:
هو سلوك غير مقبول اجتماعياً يهدف إلى إيقاع الأذى أو الألم بالذات أو بالآخرين وينتشر السلوك العدواني بين المعاقين فكرياً بدرجة كبيرة مقارنة بأقرانهم العاديين من نفس المجموعة العمرية ويزداد بزيادة درجة ومستوى الإعاقة الفكرية ويرجع ذلك إلى عدم شعورهم بالأمن والاستقرار وتعرضهم لخبرات مؤلمة ومحبطة أثناء تفاعلهم مع الآخرين المحيطين بهم.
(عبد الله، ٢٠٠٤، ص ٨٩)

أسباب ظهور سلوك العدوان لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:
يشير كلاً من Jahoda, Pert & Trower (2006), Evans & Charles (1973)، مرسي (١٩٨٦)، بدر (٢٠١٠) إلى أن أسباب ظهور سلوك العدوان لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تتمثل فيما يلي:
عدم القدرة على فهم انفعالات الآخرين بدقة.
ضعف القدرة على التعبير عن المشاعر الذاتية.
الشعور بالإحباط نتيجة لخبرات الفشل المتكررة.
قصور القدرة على ضبط الذات.
ضعف القدرة على التحكم في الانفعالات الشخصية.
مشاهدة نماذج من السلوك العدواني من القائمين على رعايتهم في المنزل والمدرسة.
مشاهدة الأفلام العدوانية وبرامج العنف.
تعرض الطفل لتهديدات خارجية في مواقف التفاعل المختلفة التي يمر بها. (في: سليمان، محمد، ٢٠١٢، ص ٢٥٩)

٢- النشاط الزائد:
هو زيادة في النشاط عن الحد الطبيعي المقبول بشكل مستمر ولا يكون مناسباً للعمر الزمني للطفل ويؤدي إلى الاندفاعية والتهور، كما يتمثل في إصدار الطفل للحركات السريعة والمتلاحقة والاستجابة لأول فكرة تطرأ على الذهن دون التفكير في عواقبها.
(محمد، ٢٠٠٣، ص ١٩٦)
ويعرفه الدسوقي (٢٠٠٦، ص ٣٢) بأنه الزيادة في النشاط عن الحد الطبيعي المقبول ولا يكون ملائماً لعمر الطفل، بالإضافة إلى عدم الجلوس في مكان واحد وإثارة الشغب وعدم الهدوء وإزعاج من حوله ومخالفة النظام وعدم القدرة على الاستمرار في أي عمل حتى نهايته وسرعة الانفعال والفشل في إقامة علاقات إيجابية مع المحيطين به من أقرانه والقائمين على رعايته سواء داخل الأسرة أو المدرسة.

٣- الانسحاب الاجتماعي:
هو سلوك موجه نحو الداخل أو نحو الذات وهو يتضمن الابتعاد من الناحيتين الجسمية والنفسية عن مواقف التفاعل الاجتماعي نظراً لعدم قدرته على التكيف والتوافق مع الأشخاص الآخرين في المواقف الاجتماعية ويعد السلوك الانعزالي والانسحاب من المواقف الاجتماعية والتقوقع حول الذات والاستغراق في أحلام اليقظة والخمول والكسل وعدم تكوين صداقات من أبرز المظاهر التي تعبر عن هذا السلوك.
(القمش، والمعايطة، ٢٠٠٧، ص ٥٤)
ويعرفه محمد (٢٠٠٣، ص ١٩٥) بأنه بعد الفرد عن الأشخاص الآخرين وعن مواقف التفاعل الاجتماعية نظراً لعد قدرته على التكيف والتوافق مع هؤلاء الأشخاص ومع هذه المواقف الاجتماعية ويتضمن الانسحاب بعداً جسمياً وانفعالياً.
وقد تظهر مشكلة الانسحاب الاجتماعي لدى المعاق عقلياً نتيجة لشعوره بعدم الأمن والخوف من الجماعة التي يتواجد بين أعضائها، لذا فهو يميل إلى الانسحاب والابتعاد عن مواقف التفاعل الاجتماعي المفترض تواجده فيها، كما أنه يؤدي إلى العزلة والشعور بالدونية وضعف الثقة بالنفس وتوقع الفشل ومعاناته من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية قياساً بأقرانه العاديين.
(عبد الله، ٢٠٠٤، ص ٨٨)

٤- إيذاء الذات:
هو سلوك متعمد وغير سوي يقوم فيه الطفل بإيذاء ذاته من خلال إيذاء بعض أجزاء من جسده مثل ضرب رأسه في الحائط، أو شد شعره أو صفع وجهه أو تمزيق الجروح من جسمه.
(البهاص، ٢٠٠٧، ص ص ٤٢٥- ٤٢٦)

وقد أشار براون، وبايل (Brown & Beail, 2009) إلى أن البحث في مجال سلوك إيذاء الذات بين الأفراد ذوي الإعاقة العقلية قد ركز بالدرجة الأولى على التكرار المستمر لمثل هذه السلوكيات التي تكون أسبابها في الغالب داخلية المنشأ وتشيع بصورة أكبر لدى ذوي الإعاقة الحادة والشديدة، كما أن البحوث التي تناولت الأشكال المختلفة من سلوك إيذاء الذات كقطع أو جرح أجزاء من الجسم وحرق الجلد وجدت أن ذوي الإعاقة العقلية البسيطة يعانون من هذا السلوك وخاصة الذين يعيشون في مناطق الإسكان الآمن ممن تعرضوا للإهمال بشكل كبير من حيث معاملتهم ومن حيث دراسة سلوك إيذاء الذات لديهم مما جعلهم يلجئون لتلك السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً. (في: سليمان، محمد، ٢٠١٢، ص ص ٢٦١)

الدراسات السابقة :

أولاً : الدراسات التي اهتمت باستخدام الدراما الإبداعية:

- دراسة النجار (٢٠٠١):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن دور برنامج الدراما الإبداعية في خفض سلوك العدوان لدى الأطفال الملتحقين برياض الأطفال، وتكونت عينة الدراسة من (١٥) طفلاً عدوانياً من الذكور برياض الأطفال من مدرسة صقر فريش التجريبية للغات بوزارة التربية والتعليم - محافظة القاهرة تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٥-٦) سنوات ونسبة ذكائهم ما بين (٨٦- ١١٤) درجة، واستخدمت الدراسة مقياس رسم الرجل لجودانف – هاريس واستمارة ملاحظة السلوك العدواني (إعداد الباحثة) وبرنامج الدراما الإبداعية (إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج الدراما الإبداعية في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال عينة البحث حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية في خفض السلوك العدواني لصالح القياس البعدي.

- دراسة الدهان (٢٠٠٢):

هدفت الدراسة إلى دراسة الأثر الذي يمكن أن تحدثه أنشطة الدراما في تنمية بعض القيم السلوكية لدى المتخلفين عقلياً، وتكونت عينة الدراسة من (٢١) تلميذاً من المعاقين عقلياً (١٠ من الذكور – ١١ من الإناث) تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١١- ١٦) سنة ونسبة ذكائهم (٦٢- ٧٥) درجة، واستخدمت الدراسة مقياس القيم السلوكية للمعاقين عقلياً وبرنامج أنشطة الدراما (جميعهم من إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القيم السلوكية للأطفال المتخلفين عقلياً قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح القياس البعدي، كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى القيم السلوكية للذكور والإناث المتخلفات عقلياً قبل وبعد تطبيق البرنامج.

- دراسة Guli (2004):

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية الدراما الإبداعية في التدخل المبكر للأطفال الذين لديهم قصور في التعلم غير اللفظي والإدراك الاجتماعي والكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم – سبرجر – الأوتيزم – اضطراب الانتباه – النشاط الزائد، وتكونت عينة الدراسة من (٤١) طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين (٨ – ١٤) سنة تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية (٢٣) طفلاً ومجموعة ضابطة (١٨) طفلاً، واستخدمت الدراسة برنامج الكفاءة الاجتماعية ومقياس الكفاءة الاجتماعية (جميعهم من إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التدخل المبكر باستخدام الدراما الإبداعية أثر في خفض سلوك العزلة الاجتماعية وزيادة إيجابية التفاعل الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة كما توصلت نتائج الدراسة إلى زيادة تحسن مستوى الكفاءة الاجتماعية من خلال مشاركة الأسرة لبرنامج التدخل بالدراما الإبداعية.

- دراسة البشبيشي (٢٠٠٥):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية أنشطة الترويح الدرامي في تنمية السلوك التوافقي للمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وتكونت عينة الدراسة من (٢٧) تلميذاً من التلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدرسة التربية الفكرية بطنطا موزعة بين عينة التجربة الاستطلاعية والأساسية

تراوحت نسبة ذكائهم ما بين (٥٠ – ٧٠) درجة وعمرهم الزمني ما بين (٨ – ١٢) سنة وعمرهم العقلي ما بين (٤- ٦ سنوات)، واستخدمت الدراسة مقياس السلوك التوافقي لجمعية التخلف العقلي الأمريكية (ترجمة وإعداد فرج، ورمزي) وبرنامج الدراما الإبداعية (إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن برنامج الدراما الإبداعية قد ساهم في رفع السلوك النمائي للأطفال المعاقين عقلياً كما ساهم في خفض مستوى الانحرافات السلوكية لديهم.

- دراسة شانج، ليو Chang & Liu (2006):

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية العلاج بالدراما في تنمية المهارات الاجتماعية للطلبة ذوي ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD)، وتكونت عينة الدراسة من (٢٢) طالباً وطالبة، واستخدمت الدراسة عدة أدوات لجمع المعلومات كالملاحظة والمقابلة وبرنامج تقييم المهارات الاجتماعية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أهمية الدراما في علاج المهارات الاجتماعية لهذه الفئة من الطلبة كما أكدت نتائج الدراسة على أهمية العلاج بالدراما لذوي المهارات الاجتماعية المتدنية.

- دراسة النجار (٢٠٠٦):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تحسن الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط برياض الأطفال من خلال ممارسة برنامج للدراما الإبداعية يعتمد على الحركة الدرامية وأنشطة لعب الدور، وتكونت عينة الدراسة من (١١) طفلاً وطفلة (١٠) من الذكور و (١) أنثى تراوحت أعمارهم الزمنية مابين (٥- ٦) سنوات، وتراوحت نسبة ذكائهم ما بين (٩٠- ١٢٠) درجة، واستخدمت الدراسة مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم (إعداد البحيري، وعجلان) وبطارية مدى الانتباه لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة (إعداد عثمان) ومقياس الرسم لجودانف – هاريس (تقنين حنفي) وبرنامج الدراما الإبداعية (إعداد الباحثة)، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي على مقياس مدى الانتباه كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية في مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم للنشاط الزائد وكذلك في مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم للاندفاعية في صورة المدرسة، ولكن وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى٠،٠١ في صورة المنزل على مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم للاندفاعية بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية.

- دراسة هيو، ولو Hui & Lau (2006):

هدفت الدراسة إلى استقصاء أثر الدراما في تنمية القدرات الإبداعية وطلاقة التعبير لدى طلبة الصف الأول والرابع الأساسي في مدينة هونج كونج، وتكونت عينة الدراسة من(١٢٦) طالباً وطالبة وزعوا عشوائياً إلى مجموعتين: تجريبية تلقت أنشطة صفية على شكل مسرحيات درامية وضابطة تلقت أنشطة صفية بالطريقة التقليدية، واستخدمت الدراسة نموذج (A) من اختبارات الإبداع إعداد والاش وكوجان (Wallach & kogan, 1965) واختبار انتاج رسم التفكير الإبداعي TCT-DP إعداد يوربان، وجيلين (Urban & Jellen, 1996)، و أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس القدرات الإبداعية وطلاقة التفكير لصالح المجموعة التجريبية ولكلا الجنسين.

- دراسة بيرج (Berg (2008:

هدفت الدراسة إلى قياس فاعلية برنامج للدراما الإبداعية في استثارة نمو الذكاء الوجداني لدى مجموعة من الفتيات متحدثات بالإنجليزية، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) فتيات تراوحت أعمارهم ما بين (١٠ – ١١) سنة، واستخدمت الدراسة برنامج الدراما الإبداعية واختبار الذكاء الوجداني، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج الدراما الإبداعية في استثارة نمو الذكاء الوجداني لدى الفتيات عينة البحث وكذلك في إدارة انفعالاتهن في (٣٦) درس للدراما الإبداعية.

- دراسة الدهان (٢٠٠٩):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية الدراما الإبداعية على تحسين مستوى السلوك الابتكاري ومفهوم الذات والكفاءة الاجتماعية لدى طفل الحضانة المعوق بصرياً، وتكونت عينة

الدراسة من (٣٢) طفلاً وطفلة (٢٢ ذكراً – ١٠ إناث) تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٤-٧) سنوات، واستخدمت الدراسة مقياس مفهوم الذات لدى طفل الحضانة المعوق بصرياً ومقياس الكفاءة الاجتماعية لدى طفل الحضانة المعوق بصرياً مقياس السلوك الابتكاري لدى طفل الحضانة المعوق بصرياً وبرنامج الدراما الإبداعية (جميعهم من إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي في تحسين السلوك الابتكاري ومفهوم الذات والكفاءة الاجتماعية لدى طفل الحضانة المعوق بصرياً بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية.

- دراسة حسين (٢٠٠٩):

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر المسرح المدرسي في معالجة بعض الاضطرابات السلوكية (العدوان – السرقة – الكذب) لدى الأطفال المنغوليين، وتكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من فئة متلازمة داون، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية مقياس ستانفورد بينيه للذكاء ومقياس السلوك التكيفي ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة وبطاقة ملاحظة الاضطرابات السلوكية والعرض المسرحي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود نتائج إيجابية للمسرح المدرسي في معالجة الاضطرابات السلوكية لدى هذه الفئة من الأطفال.

- دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠٠٩):

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الدراما الإبداعية في تنمية مهارات اللغة لدى المعاقين عقلياً، وتكونت عينة الدراسة من (٢٨) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية (١٤) طفلاً (٧ من الذكور – ٧ من الإناث) ومجموعة ضابطة (١٤) طفلاً (٧ من الذكور – ٧ من الإناث) تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٩- ١٤) سنة ونسبة ذكائهم (٥٥- ٧٠) درجة، واستخدمت الدراسة مقياس مهارات اللغة وبرنامج الدراما الإبداعية (جميعهم من إعداد الباحثين)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مهارة الاستماع بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية لصالح المجموعة التجريبية، كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مهارة التحدث بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية لصالح المجموعة التجريبية.

- دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، ومحمد (٢٠١٠):

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الدراما الإبداعية في تنمية مهارات التفكير لدى المعاقين عقلياً، وتكونت عينة الدراسة من (٢٨) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية (١٤) طفلاً (٧ من الذكور – ٧ من الإناث)، ومجموعة ضابطة (١٤) طفلاً (٧ من الذكور – ٧ من الإناث)، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٩- ١٤) سنة، ونسبة ذكائهم (٥٥-٧٠) درجة، واستخدمت الدراسة مقياس مهارات التفكير وبرنامج الدراما الإبداعية (جميعهم من إعداد الباحثين)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مهارات التفكير (المعرفة، الملاحظة، التصنيف، الترتيب، الفهم أو الاستيعاب، التذكر) بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية لصالح المجموعة التجريبية.

- دراسة كوكدار، ويلماز (2010) Cokadar & Yılmaz:

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر الدراما الإبداعية على تحصيل طلبة الصفوف الأساسية للمفاهيم البيئية في تركيا، وتكونت عينة الدراسة من (٤٥) طالباً تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، واستخدمت الدراسة برنامج الدراما الإبداعية والاختبار التحصيلي للمفاهيم البيئية (جميعهم من إعداد الباحثين)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين فيما يتعلق بتحقيق المفاهيم البيئية لصالح المجموعة التجريبية بعد المعالجة.

ثانياً : الدراسات التي اهتمت بالاضطرابات السلوكية عند المعاقين ذهنياً:

- دراسة النجار (٢٠٠٠):

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ومعرفة أثر برنامج لتعديل سلوكهم، وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) طفلاً من فئة الإعاقة العقلية البسيطة تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٧- ١٦) سنة تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة قوام كل مجموعة (٣٠) طفلاً، واستخدمت الدراسة مقياس السلوك التوافقي (إعداد فرج، ورمزي، ١٩٩٥) ومقياس المشكلات السلوكية والبرنامج (إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة هي: السلوك العدواني، النشاط الزائد، العادات الشاذة، السلوك الانسحابي، التمرد، العصيان، السلوك النمطي، اللازمات الغريبة، كما أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج المستخدم في خفض حدة المشكلات السلوكية بوجه عام لدى أطفال المجموعة التجريبية.

- دراسة عبد اللاه (٢٠٠١):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مشكلات المتخلفين عقلياً وعن حاجاتهم الإرشادية من الناحيتين الكمية والكيفية في كلاً من البيئة المصرية والبيئة العمانية، وتكونت العينة من (٢٠) معلمة متطوعة يقمن بتدريس ورعاية المعاقين عقلياً وعدد (٤٨) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٧ – ١٣) سنة ونسبة ذكائهم ما بين (٥٠ – ٧٠) درجة هذا بالنسبة للعينة العمانية أما بالنسبة للعينة المصرية فقد تكونت من (٢٧٦) طفلاً من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدرسة التربية الفكرية بسوهاج وعدد (٦) من الأخصائيات القائمات على رعاية المعاقين عقلياً، واستخدم الباحث الأدوات التالية: قائمة المشكلات السلوكية لدى المعاقين عقلياً (إعداد الباحث) واختبار بينيه للذكاء (إعداد عبد السلام، مليكه، ١٩٨٣) واستبيان الحاجات الإرشادية للمعاقين عقلياً (إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المشكلات بمجالاتها الستة جاءت بدرجات متفاوتة وإن كانت المشكلات المعرفية والإدراكية تحتل المستوى الأول تليها المشكلات المرتبطة باللغة والكلام ثم المشكلات المرتبطة بالمجالات الأربعة الأخرى (الانفعالي، الاجتماعي، الحركي، الصحي والجسمي) وبالنسبة للفروق بين العينتين المصرية والعمانية من حيث المشكلات المرتبطة بكل مجال توصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين المصرية والعمانية في المشكلات المرتبط بالمجال الانفعالي، مجال اللغة والكلام، المجال الاجتماعي، المجال الحركي، المجال الصحي والجسمي لصالح العينة المصرية، أما المجال المعرفي الإدراكي فلا توجد فروق دالة إحصائياً بين العينتين، كما توصلت نتائج الدراسة أيضاً إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين في الحاجات الإرشادية اللازمة للمعاقين عقلياً والمقابلة لمشكلاتهم السلوكية.

- دراسة بكلاويسكي، كورتز، أوكونور Paclawskyi, Kurtz & O'connor (2004):

هدفت الدراسة إلى تحديد أكثر المشكلات السلوكية انتشاراً لدى المعاقين عقلياً، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٠) من المراهقين المعاقين عقلياً المسجلين في معهد التربية الخاصة التابع لقسم التربية الخاصة بولاية لوزيانا، واستخدمت الدراسة بطاقة رصد سلوكية وبطاقة ملاحظة سلوكية (إعداد الباحثين)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أكثر المشكلات السلوكية انتشاراً هي السلوك التمردي، السلوك العدواني، النشاط الزائد.

- دراسة كروكر ، وميرسر، أليير، روي Crockr, Mercier, Allaire & Roy (2007):

هدفت الدراسة إلى تحديد ملامح السلوك العدواني والعوامل المرتبطة به من الناحية النفسية والاجتماعية لدى ذوي الإعاقة العقلية البسيط والمتوسطة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٩٦) فرداً من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، واستخدمت الدراسة أسلوب المقابلة المنظمة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ستة ملامح متميزة من السلوك العدواني لدى عينة الدراسة، كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك سلوكيات مصاحبة للسلوكيات العدوانية لدى عينة

الدراسة تمثلت في نقص المشاركة المهنية، قصور المشاركة الاجتماعية، وجود مستويات عالية من الاندفاعية والسلوكيات المضادة للمجتمع.

– دراسة فان إنجين، موور، زاجا، روجهان (Van Moorea, Zaja & Rojahn, (2010: Ingen,

هدفت الدراسة إلى مقارنة مدى انتشار المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، وتكونت عينة الدراسة من(١٣٠) فرداً من ذي الإعاقة البسيطة والمتوسطة مقسمة إلى (٦٠) من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة و (٧٠) من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، واستخدمت الدراسة قائمة لمسح المشكلات السلوكية مكونة من (١٠) مشكلات سلوكية (إعداد الباحثين)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن ذوي الإعاقة المتوسطة لديهم مشكلات سلوكية أكثر من ذوي الإعاقة البسيطة فيما يخص النشاط الزائد والسلوك المدمر والعدوان وكذلك في الاضطرابات النفسية والسلوك الاجتماعي والسلوك النمطي بينما لم تظهر فروق دالة في باقي المظاهر السلوكية.

- دراسة أوسبرج، جانسون، كروسوف، ديجكسترا، ريجنيفيلد (Oeseburg, Jansen, Groothoff, Dijkstra & Reijneveld (2010):

هدفت الدراسة إلى تقييم الارتباط بين الأمراض المزمنة والمشكلات العاطفية والسلوكية لدى المراهقين المعاقين عقلياً عينة الدراسة، تكونت عينة الدراسة من (١٠٤٤) من المراهقين المعاقين عقلياً تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٢- ١٨) سنة، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: تم الأخذ بالتشخيص الطبي للفرد من حيث الأمراض المزمنة إضافة إلى تطبيق قائمة للمشكلات السلوكية (إعداد الباحثين)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المراهقين المعاقين عقلياً من ذوي الأمراض المزمنة أو بدون أمراض مزمنة كلاهما يعانون من المشكلات السلوكية والعاطفية ولكن هذه المشكلات أكثر انتشاراً لدى ذوي الأمراض المزمنة مقارنة بأقرانهم بدون أمراض مزمنة.

- دراسة الزهراني (٢٠١١):

هدفت الدراسة إلى التعرف على قدرة البرامج الملحقة في مدارس التعليم العام على خفض كثير من المشكلات السلوكية التي يظهرها الأطفال المدموجين من المعاقين عقلياً بدرجة بسيطة ومقارنتها بالملتحقين بمعاهد التربية الفكرية كما هدفت الدراسة أيضاً إلى التعرف على الفروق بين المشكلات السلوكية بين الفصول المتناظرة داخل المعاهد وأيضاً البرامج بالإضافة إلى معرفة أبرز لمشكلات السلوكية التي يمكن أن تبرز لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المدموجين وغير المدموجين، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) طالباً وطالبةً نصفهم من الملتحقين بمعاهد التربية الخاصة والنصف الآخر من المدموجين داخل مدارس التعليم الابتدائي، واستخدمت الدراسة مقياس المشكلات السلوكية (إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الملتحقين بمعاهد التربية الفكرية وبين الأطفال الملتحقين ببرامج الدمج في المشكلات السلوكية وذلك في أربعة أبعاد رئيسية هي: السلوك العدواني، النشاط الزائد، الاضطرابات السلوكية، السلوك الاجتماعي، كما ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية بين الأطفال الملتحقين بمعاهد التربية الفكرية وبين الأطفال الملتحقين ببرامج الدمج داخل مدارس التعليم الابتدائي بين الفصول المتناظرة في جميع أبعاد المقياس وذلك لصالح الأطفال المدموجين، كما أظهرت الدراسة أن أكثر المشكلات بروزاً لدى هذه الفئة من الأطفال يكون في أربعة أبعاد رئيسية هي (السلوك العدواني، النشاط الزائد، الانضباط السلوكي، السلوك الاجتماعي).

- دراسة سليمان، محمد (٢٠١٢):

هدفت الدراسة إلى التعرف على أنماط المشكلات السلوكية المنتشرة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة وعلاقتها بكل من متغير الجنس (ذكور، إناث) ومعامل الذكاء والعمر الزمني، وتكونت عينة الدراسة من (٦٣) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة (٣٩) من الذكور و (٢٤) من الإناث تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٤- ٢١)

سنة ونسبة ذكائهم ما بين (٣٦ – ٦٩) درجة، واستخدمت الدراسة مقياس المشكلات السلوكية (إعداد الباحِثَيْن)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور ، وإناث) بينما ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير معامل الذكاء في اتجاه ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة الذين كانت لديهم مشكلات سلوكية أكبر منها لدى ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وكذلك ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير العمر الزمني في اتجاه المرحلة العمرية الثالثة من (١٦ - ٢١) سنة.

- دراسة السرطاوي، المهيري، عبدات، الزيودي (٢٠١٢):

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، وتكونت عينة الدراسة (١٢) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والملتحقين بأحد مراكز التأهيل بدولة الإمارات تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابط ضمت كل مجموعة (٦) أطفال تراوحت نسبة ذكائهم ما بين (٥٥ – ٦٩) درجة وأعمارهم الزمنية ما بين (٧ –١٠) سنوات، واستخدمت الدراسة مقياس بيركس (إعداد القريوتي، جرار، ١٩٨٧) والبرنامج السلوكي (إعداد الباحثين)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في حدة المشكلات السلوكية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في حدة المشكلات السلوكية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج.

- دراسة فرج (٢٠١٢):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية العلاج بالفن التشكيلي في خفض بعض اضطرابات السلوك التي تصاحب الإعاقة العقلية المتوسطة مثل السلوك العدواني و السلوك الانسحابي و الميل إلى النشاط الزائد و سلوك إيذاء الذات، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) تلميذاً و تلميذة تم تقسيمهم إلى مجموعتين المجموعة التجريبية (١٢) تلميذاً وتلميذة والمجموعة الضابطة (١٢) تلميذاً و تلميذة من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتدريب بالجمعية المصرية للتنمية الإنسانية بسوهاج تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٥ – ٧) سنوات، و استخدم الباحث مقياس السلوك اللاتكيفي (إعداد القحطانى، ١٩٨٥) و مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة (إعداد أبو النيل، آخرون ٢٠١١) بالإضافة إلى برنامج ممارسة الفن التشكيلي (إعداد الباحث)، و توصلت نتائج الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة في السلوك اللاتكيفى قبل البرنامج في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة في السلوك اللاتكيفى بعد البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية و الضابطة في السلوك العدواني والسلوك الانسحابي و الميل للنشاط الزائد وسلوك إيذاء الذات بعد ممارسة البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، كما توصلت نتائج الدراسة أيضاً إلى عدم وجود فروق بين المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي خلال فترة المتابعة في السلوك اللاتكيفى مما يوضح استمرار فاعلية و امتداد أثر برنامج ممارسة الفن التشكيلي في خفض اضطرابات السلوك لدى ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتدريب.

- دراسة اليازوري (٢٠١٢):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وأساليب المعاملة الوالدية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) فرداً من المعاقين عقلياً (١٠٤من الذكور، ٩٦ من الإناث) تم تقسمهم من حيث الفئة العمرية (١-٧) سنوات وكان عددهم (٣٢) فرداً و (٨-١٥) سنة وكان عددهم (١٤٣) فرداً و (١٦ سنة فأكثر) وكان عددهم (٢٥) فرداً، واستخدمت الدراسة مقياس الاضطرابات السلوكية ومقياس أساليب المعاملة الوالدية (إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أساليب المعاملة الوالدية و الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

- دراسة محمد (٢٠١٢) :
هدفت الدراسة إلى التعرف على نوع العلاقة بين البيئة الاجتماعية وبعض الاضطرابات السلوكية لدى التلاميذ المعاقين فكرياً وأقرانهم العاديين، وتكونت عينة الدراسة من (٢٨٢) تلميذاً (١٤٤) تلميذاً من المعاقين فكرياً و (١٣٨) تلميذاً من العاديين، واستخدمت الدراسة مقياس الاضطرابات السلوكية ومقياس البيئة الاجتماعية (إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط دال إحصائياً بين البيئة الاجتماعية و الاضطرابات السلوكية لدى كل من التلاميذ المعاقين فكرياً وأقرانهم العاديين، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً في إدراك البيئة الاجتماعية بين كل من التلاميذ المعاقين فكرياً وأقرانهم العاديين لصالح التلاميذ العاديين ووجود فروق دالة إحصائياً في الاضطرابات السلوكية بين كل من التلاميذ المعاقين فكرياً وأقرانهم العاديين لصالح المعاقين فكرياً.

التعليق على الدراسات السابقة:

أولاً: من حيث الموضوع:

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أهمية الموضوع الذي تتناوله وهو فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم حيث أن بعض هذه الدراسات استخدم الدراما الإبداعية مع المعاقين عقلياً والبعض الآخر استخدم الدراما الإبداعية مع الأطفال المعاقين والعاديين ومن هذه الدراسات: دراسة النجار (٢٠٠١)، دراسة الدهان (٢٠٠٢)، دراسة Guli (2004)، دراسة البشبيشي (٢٠٠٥)، دراسة شانج، ليو Chang & Liu (2006)، دراسة النجار (٢٠٠٦)، دراسة هيو، ولو Hui & Lau (2006)، دراسة بيرج Berg (2008)، دراسة الدهان (٢٠٠٩)، دراسة حسين (٢٠٠٩)، دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠٠٩)، دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠١٠)، دراسة كوكدار، ويلماز Cokadar & Yılmaz (2010).

كما تتفق مع الدراسات السابقة التي تناولت الاضطرابات السلوكية عند المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وذوي الإعاقة العقلية المتوسطة سواء من حيث الاضطرابات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى هذه الفئة من الأطفال أو من حيث فاعلية البرامج المختلفة التي تساعد في تعديل الاضطرابات السلوكية الموجودة لديهم ومن هذه الدراسات: دراسة النجار (٢٠٠٠)، دراسة عبد اللاه (٢٠٠١)، دراسة بيكلاويسكي، كورتز، أوكونور Paclawskyi, Kurt z& O'connor (2004)، دراسة كروكر، وميرسر، أليير، روي Crockr, Mercier, Allaire & Roy (2007)، دراسة فان إنجين، موور، زاجا، روجهان Moorea, Zaja & Rojahn (2010)، دراسة أوسبرج، جانسون، كروسوف، ديجكسترا، ريجنيفيلد Oeseburg, Van Ingen, Jansen, Groothoff, Dijkstra. & Reijneveld (2010)، دراسة الزهراني (٢٠١١) ، دراسة سليمان، محمد (٢٠١٢)، دراسة السرطاوي، المهيري، عبدات، الزيودي (٢٠١٢)، دراسة فرج (٢٠١٢)، دراسة اليازوري (٢٠١٢)، دراسة محمد (٢٠١٢).

ثانياً:من حيث الأهداف:

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الهدف الذي تسعى لتحقيقه وهو علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

ثالثاً :من حيث العينة :

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث اختيار العينة من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ممن تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٠ – ٧٠) درجة وأعمارهم الزمنية ما بين (٦-١١) سنة حيث تناولت معظم الدراسات أفراد هذه الفئة وكان العمر الزمني يدور حول هذا السن ونسبة الذكاء باستثناء بعض الدراسات المطبقة على فئة القابلين للتدريب والفئات الأخرى من العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة.

رابعاً:من حيث الأدوات:

تنوعت الأدوات التي تم استخدامها في البحوث و الدراسات السابقة وذلك بتنوع الهدف من الدراسة والفئة العمرية وقد استفاد الباحثان من الأدوات المستخدمة في البحوث و الدراسات

السابقة والتي أثبتت فاعليتها وقد حدد الباحثان الأدوات التالية التي تم استخدامها في الدراسة الحالية:

١- برنامج الدراما الإبداعية. إعداد الباحثان
٢- مقياس الاضطرابات السلوكية. إعداد الباحثان

خامساً:من حيث النتائج:

أكدت نتائج البحوث والدراسات السابقة على فاعلية البرامج المعتمدة على الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وكذلك في تنمية المهارات المختلفة لدى هذه الفئة من الأطفال وكذلك أكدت نتائج البحوث والدراسات السابقة على التعرف على أكثر الاضطرابات السلوكية شيوعاً لديهم وعلى فاعلية استخدام البرامج المختلفة في علاج وتعديل هذه الاضطرابات السلوكية وهذا يتفق مع ما توصلت إليه الدراسة الحالية.

سادساً : أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

يستخلص الباحثان من خلال ما تقدم من عرض للإطار النظري للدراسة الحالية، والبحوث والدراسات السابقة ما يلي:

أن هذه البحوث ركزت على دور البرامج المعتمدة على الدراما الإبداعية في تنمية المهارات المختلفة لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم مثل تنمية مهارات اللغة وتنميه مهارات التفكير وتنمية السلوك التوافقي وتنمية القيم السلوكية لكنها لم تركز على دور البرامج المعتمدة على الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية الشائعة لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

إن بعض هذه الدراسات اهتمت بالاضطرابات السلوكية الأكثر شيوعاً عند الأطفال المعاقين عقلياً والبعض الأخر اهتم بمعرفة مدى فاعلية برنامج سلوكي أو برنامج الفن التشكيلي في خفض الاضطرابات السلوكية عند هذه الفئة من الأطفال ولم تركز هذه الدراسات على دور الدراما الإبداعية والبرامج المعتمدة عليها في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية عند الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

لم تركز هذه الدراسات على دور الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية التي تناولتها الدراسة الحالية وهي (العدوان، النشاط الزائد، الانسحاب الاجتماعي، إيذاء الذات) وإن كانت إحداها تناولت دور الدراما الإبداعية في خفض السلوك العدواني عند الأطفال العاديين برياض الأطفال ولم توجد من بين هذه الدراسات دراسة تناولت دور الدراما الإبداعية في علاج وتعديل هذه الاضطرابات السلوكية جميعها في دراسة واحدة.

فروض الدراسة :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجاتهم في المجموعة الضابطة على مقياس الاضطرابات السلوكية بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية لصالح المجموعة التجريبية.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس الاضطرابات السلوكية لصالح التطبيق البعدي.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية بعد شهرين من تطبيق البرنامج.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:
أولاً: منهج الدراسة:
استخدم الباحثان المنهج شبه التجريبي باعتباره تجربة تهدف إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمعهد التربية الفكرية بجنوب بريده – منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية، وتشمل هذه الدراسة على:
- البرنامج التدريبي للدراما الإبداعية المطبق على الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم كمتغير مستقل.
- علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم كمتغير تابع.
ثانياً :عينة الدراسة:
تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمعهد التربية الفكرية بجنوب بريده – منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية ممن تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٠ – ٧٠) درجة وأعمارهم الزمنية ما بين (٦- ١١) سنة تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية (١٠) أطفال ومجموعة ضابطة (١٠) أطفال وقد تم تحقيق المجانسة بين المجموعتين من حيث العمر الزمني ونسبة الذكاء،ومستوى الاضطرابات السلوكية، وذلك كما يتضح من الجدول رقم (١)، والجدول رقم (٢).
جدول (١) نتائج تجانس أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير العمر الزمني و نسبة الذكاء.

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
العمر الزمني	تجريبية	١٠	١٠,٥٠	١٠٥,٠٠	٥٠,٠٠	٠,٠٠٠	غير دالة
	ضابطة	١٠	١٠,٥٠	١٠٥,٠٠			
نسبة الذكاء	تجريبية	١٠	٩,٠٥	٩٠,٥٠	٣٥,٥٠	١,١٠	غير دالة
	ضابطة	١٠	١١,٩٥	١١٩,٥٠			

قيمة (u) الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠٥= ٢٣ قيمة (u) الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠١= ١٦
يتضح من الجدول رقم (١) تكافؤ المجموعتين التجريبية والمجموعة الضابطة في متغير العمر الزمني و نسبة الذكاء حيث كانت الفروق بين المجموعتين غير دالة إحصائياً.

جدول (٢) نتائج تجانس أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير مستوى الاضطرابات السلوكية (العدوان، النشاط الزائد، الانسحاب الاجتماعي، إيذاء الذات، الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية).

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
العدوان	تجريبية	١٠	١٠,٦٥	١٠٦,٥٠	٤٨,٥٠	٠,١١٤	غير دالة
	ضابطة	١٠	١٠,٣٥	١٠٣,٥٠			
النشاط الزائد	تجريبية	١٠	١١,٧٥	١١٧,٥٠	٣٧,٥٠	٠,٩٦٦	غير دالة
	ضابطة	١٠	٩,٢٥	٩٢,٥٠			
الانسحاب الاجتماعي	تجريبية	١٠	١٢,١٥	١٢١,٥٠	٣٣,٥٠	١,٢٦٣	غير دالة
	ضابطة	١٠	٨,٨٥	٨٨,٥٠			
إيذاء الذات	تجريبية	١٠	١١,١٥	١١١,٥٠	٤٣,٥٠	٠,٤٩٨	غير دالة
	ضابطة	١٠	٩,٨٥	٩٨,٥٠			
الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية	تجريبية	١٠	٨,٦٥	٨٦,٥٠	٣١,٥٠	١,٤٠٩	غير دالة
	ضابطة	١٠	١٢,٣٥	١٢٣,٥٠			

قيمة (u) الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠٥= ٢٣ قيمة (u) الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠١= ١٦

يتضح من الجدول رقم (٢) تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير مستوى الاضطرابات السلوكية (العدوان، النشاط الزائد، الانسحاب الاجتماعي، إيذاء الذات، الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية) حيث كانت الفروق بين المجموعتين غير دالة إحصائياً.

ثالثاً : أدوات الدراسة:

١- مقياس الاضطرابات السلوكية.

إعداد الباحثان

٢- البرنامج التدريبي للدراما الإبداعية.

إعداد الباحثان

١- مقياس الاضطرابات السلوكية:

لقد تم بناء مقياس الاضطرابات السلوكية الخاص بالبحث بعد الاطلاع على الأدب التربوي ومراجعة المقاييس العربية والأجنبية التي تناولت الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ويتكون المقياس من (٤) أبعاد ويشتمل كل بعد على (١٠) عبارات ويصبح المجموع النهائي للمقياس (٤٠) عبارة تمثل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وهي موزعة كالتالي:

العدوان. (١٠) عبارات

النشاط الزائد. (١٠) عبارات

الانسحاب الاجتماعي. (١٠) عبارات

إيذاء الذات. (١٠) عبارات

ضبط المقياس:
تم تطبيق المقياس في صورته الأولية على عينة استطلاعية قوامها (٣٠) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمعهد التربية الفكرية بشمال وجنوب بريده ومعهد التربية الفكرية بعنيزه – منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية من غير عينة الدراسة، وذلك لحساب ثبات وصدق المقياس.
صدق المقياس: تم حساب صدق المقياس بطريقتين هما صدق المحكمين – صدق التجانس الداخلي.
أولاً : صدق المحكمين:
تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة علم النفس والتربية والصحة النفسية والتربية الخاصة عددهم (١٣) محكماً وذلك للتأكد من الصدق الظاهري للمقياس، وذلك بعد أن تم تحديد التعريف الإجرائي لمقياس الاضطرابات السلوكية وأبعاده الفرعية حيث تضمن الاستفسار عن وضوح العبارات ومدى ارتباطها بقياس ما وضعت من أجله.
هذا وقد كان عدد عبارات المقياس المبدئي (٤٤) عبارة فى أربعة أبعاد فرعية وبعد أن تم عرض المقياس على السادة المحكمين تم استبعاد عدد من العبارات التي لم تتجاوز نسبة اتفاقهم عليها ٩٠% وتعديل البعض الآخر منها وأصبحت عبارات المقياس في صورته النهائية (٤٠) عبارة بحيث يحتوي كل بعد على (١٠) عبارات.
ثانياً : صدق التجانس الداخلي:
قام الباحثان باستخراج معاملات الصدق لمقياس الاضطرابات السلوكية باستخدام الاتساق الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات كل بعد على حدة والدرجة الكلية لهذا البعد وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السلوكية على عينة قوامها (٣٠) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمعهد التربية الفكرية بشمال وجنوب بريده ومعهد التربية الفكرية بعنيزه – منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية.
وفيما يلي توضيح معاملات الارتباط لمقياس الاضطرابات السلوكية المستخدم في الدراسة من خلال الجداول التالية:
جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجات عبارات مقياس الاضطرابات السلوكية والدرجة الكلية للبعد بعد حذف درجة العبارة.
(ن = ٣٠)

العدوان	معامل الارتباط	النشاط الزائد	معامل الارتباط	الانسحاب الاجتماعي	معامل الارتباط	إيذاء الذات	معامل الارتباط
١	٠,٤٥**	٣	٠,٦٠**	٥	٠,٥٧**	٧	٠,٥٩**
٢	٠,٤٩**	٤	٠,٥٧**	٦	٠,٤٩**	٨	٠,٤٣*
٩	٠,٥٢**	١١	٠,٤٧**	١٣	٠,٦١**	١٥	٠,٤٧**
١٠	٠,٦٣**	١٢	٠,٣٩*	١٤	٠,٥٠**	١٦	٠,٦٣**
١٧	٠,٤٧**	١٩	٠,٥٨**	٢١	٠,٦٣**	٢٣	٠,٥٥**
١٨	٠,٥٣**	٢٠	٠,٤٢*	٢٢	٠,٥٦**	٢٤	٠,٤٦**
٢٥	٠,٦١**	٢٧	٠,٥٥**	٢٩	٠,٤٧**	٣١	٠,٥٢**
٢٦	٠,٥٥**	٢٨	٠,٤٤*	٣٠	٠,٦٠**	٣٢	٠,٤٠*
٣٣	٠,٤١**	٣٥	٠,٥٢**	٣٧	٠,٥٤**	٣٩	٠,٥٣**
٣٤	٠,٥٩**	٣٦	٠,٤٨**	٣٨	٠,٤٦**	٤٠	٠,٥١**

* دالة عند مستوى ٠,٠٥= ٠,٣٥ ** دالة عند مستوى ٠,٠١= ٠,٤٥

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات عبارات مقياس الاضطرابات السلوكية والدرجة الكلية بعد حذف درجة العبارة جمعيها معاملات دالة إحصائياً مما يؤكد صدق تماسك وتجانس عبارات المقياس فيما بينها.

جدول رقم (٤) معاملات الارتباط بين درجات أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية والدرجة الكلية للمقياس(ن= ٣٠)

الأبعاد	معامل الارتباط
العدوان	**٠,٥١
النشاط الزائد	**٠,٦٠
الانسحاب الاجتماعي	**٠,٥٥
إيذاء الذات	**٠,٤٨

* دالة عند مستوى ٠,٠٥= ٠,٣٥ ** دالة عند مستوى ٠,٠١= ٠,٤٥

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ارتباط أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية بالدرجة الكلية دالة إحصائياً ومن خلال عرض جداول الصدق لعبارات مقياس الاضطرابات السلوكية يتضح لنا أن جميع عبارات أبعاد المقياس كل منها مرتبط بالبعد الذي تنتمي إليه ارتباطاً دالاً إحصائياً مما يدل على تجانس عبارات المقياس وأبعاده الرئيسية وصلاحية المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

ثبات المقياس:

قام الباحثان بحساب معامل ثبات المقياس على عينة قوامها (٣٠) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمعهد التربية الفكرية بشمال وجنوب بريده ومعهد التربية الفكرية بعنيزه – منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية واعتمد الباحثان في ذلك على طريقة ألفا كرونباخ.

والجدول التالي يوضح ثبات أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية والدرجة الكلية له بطريقة ألفا كرونباخ.

جدول رقم (٥) ثبات أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية والدرجة الكلية له بطريقة ألفا كرونباخ.(ن = ٣٠)

الأبعاد	معامل الثبات (ألفا كرونباخ)
العدوان	٧٩,٠
النشاط الزائد	٧١,٠
الانسحاب الاجتماعي	٨٥,٠
إيذاء الذات	٧٨,٠
الدرجة الكلية للمقياس	٨١,٠

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الثبات لأبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية والدرجة الكلية له بطريقة ألفا كرونباخ مرتفعة حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين ٠,٧١– ٠,٨٥ مما يؤكد أن للمقياس ثبات جيد ومقبول ومما سبق تتأكد صلاحية استخدامه في الدراسة الحالية.

تصحيح المقياس :

يتم الإجابة على أسئلة المقياس من خلال وضع علامة (√) أمام العبارة التي تتفق مع السلوك الذي ينطبق على هذه الفئة من الأطفال من خلال الاختيارات (دائماً – أحياناً – نادراً) حيث تم حساب الدرجة بإعطائها أوزان تقديرية لكل اختيار من الاختيارات الثلاثة ويتم تصحيحها (٣-

٢-١) وبذلك تصبح النهاية العظمى للمقياس (١٢٠) درجة والدرجة الأعلى تدل على عدم وجود الاضطرابات السلوكية لدى هذه الفئة من الأطفال.

٢- برنامج الدراما الإبداعية:
تعد الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً من أكثر الاضطرابات شيوعاً وانتشاراً لدى هذه الفئة من الأطفال والتي تعد بمثابة المعوق الأول في القدرة على التعامل معهم والاختلاط بهم سواء من جانب الوالدين أو المعلمين أو الأخوة أو الأقران مما يجعل الآخرين يبتعدون عن اللعب والتعامل معهم مما يضطرهم إلى العيش في عزلة بعيداً عن الآخرين المحيطين بهم، لذا فقد دعت الحاجة إلى علاج وتعديل هذه الاضطرابات التي تؤرق الكثير ممن يتعاملون معهم وابتكار أفضل الأساليب لتعديلها.
من هنا كانت الحاجة ماسة وملحة للتدخل وتقديم الخدمات لعلاج وتعديل هذه الاضطرابات من خلال برنامج تدريبي يساعد من في علاجها وتعديلها باستخدام أسلوب يتناسب مع طبيعة الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم واضطراباتهم السلوكية وهذا الأسلوب هو الدراما الإبداعية حيث يتم تدريب الطفل من خلال تقمص الأدوار لخفض السلوكيات الشاذة عنده واستبدالها بالسلوكيات الإيجابية مما يحقق له الأمن والطمأنينة والتوافق النفسي، كما أن الدراما الإبداعية تعطي للأطفال الفرصة للتنفيس عن انفعالاتهم من خلال قيامهم ببعض الأدوار وتقمصهم لشخصياتها حيث أن الطفل دائماً يميل إلى تقليد السلوك الذي يتبعه ثواب ويبتعد عن السلوك الذي يتبعه عقاب لذلك فقد استخدم الباحثان هذا الأسلوب في تمثيل السلوك الجيد ونقيضه من خلال قيام طفلين بتمثيل السلوك ونقيضه حيث يقوم الطفل الأول بتمثيل السلوك المقبول اجتماعياً والآخر يقوم بتمثيل السلوك غير المقبول اجتماعياً ويرى الطفل ويشاهد نتائج السلوك الجيد وما نتج عنه من معززات حصل عليها الطفل صاحب السلوك الجيد والعقاب الذي وقع على الطفل صاحب السلوك السيئ وبالتالي فإن الطفل يميل إلى تقليد السلوك الجيد ليحصل على نفس المعزز الذي حصل عليه الطفل صاحب هذا السلوك، كما أنه يبتعد عن السلوك السيئ حتى لا يقع عليه العقاب الذي وقع على صاحب السلوك السيئ وبالتدريج يبتعد الطفل عن السلوك غير المقبول اجتماعياً وإتباع الأسلوب المقبول اجتماعياً وبالتالي يتم علاج وتعديل السلوكيات الشاذة عنده والتي لا تحظى بالقبول الاجتماعي من جانب المحيطين به.
أهداف البرنامج:
الهدف العام للبرنامج التدريبي:
يهدف البرنامج الحالي إلى تحقيق هدف رئيسي هو علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية التي توجد عند الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم باستخدام برنامج تدريبي قائم على الدراما الإبداعية ويتضمن هذا الهدف الأهداف الإجرائية التالية:
تعديل السلوكيات الشاذة عند فئة الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
مساعدة هؤلاء الأطفال على الاندماج مع أقرانهم العاديين.
مساعدة هؤلاء الأطفال على زيادة ثقتهم بأنفسهم من خلال الأدوار الدرامية التي يقومون بها.
مساعدة هؤلاء الأطفال على التفاعل الجيد مع أسرهم ومجتمعهم.
مساعدة أسرهم بتدريبهم على استخدام الأسلوب الأمثل في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية التي توجد عند أطفالهم.
مساعدة معلمي هؤلاء الأطفال بتدريبهم على استخدام الأسلوب الأمثل في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية التي توجد لدي هذه الفئة من الأطفال.
أهمية البرنامج التدريبي للطلاب:
تتضح أهمية البرنامج التدريبي فيما يلي:
الموضوع الذي يناقشه البرنامج (الاضطرابات السلوكية الشائعة عند الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم).
الفئة التي يطبق عليها البرنامج وهي فئة الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

الأسلوب المستخدم في هذا البرنامج التدريبي وهو أسلوب الدراما الإبداعية.
يساعد البرنامج التدريبي أولياء أمور ومعلمي هذه الفئة من الأطفال في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية التي توجد لديهم .
- يساعد البرنامج التدريبي آباء ومعلمي هذه الفئة من الأطفال على استخدام الأساليب الحديثة لعلاج وتعديل الاضطرابات السلوكية الموجودة لدى هذه الفئة من الأطفال.
مساعدة هؤلاء الأطفال على الاندماج مع أقرانهم العاديين والقضاء على عزلتهم بعد تعديل الاضطرابات السلوكية الموجودة لديهم.
مصادر إعداد البرنامج :
استند الباحثان في إعداد البرنامج التدريبي على عدة مصادر تضمنت ما يلي:
الاطلاع على العديد من الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الاضطرابات السلوكية الشائعة عند الأطفال المعاقين عقلياً.
الاطلاع على العديد من الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت دور الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية الشائعة عند الأطفال المعاقين عقلياً.
الاطلاع على العديد من الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت فاعلية الدراما الإبداعية في تنمية المهارات المختلفة لدى العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة والمعاقين عقلياً وفي تعديل السلوكيات الشاذة لديهم.
التعرف على أبرز الاضطرابات السلوكية التي توجد عند الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم (عينة الدراسة).
الأسس التي يقوم عليها البرنامج:
يعتمد البرنامج الحالي على الأسس التالية:
تأكيد العلماء والباحثين والمتخصصين على دور الدراما الإبداعية في تنمية المهارات المختلفة للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ومن هؤلاء العلماء والباحثين والمتخصصين : دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠٠٩)، دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠١٠).
تأكيد العلماء والباحثين والمتخصصين على دور الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية للأطفال بصفة عامة والأطفال المعاقين عقلياً بصفة خاصة ومن هؤلاء العلماء والباحثين والمتخصصين: دراسة النجار (٢٠٠١)، دراسة الدهان (٢٠٠٢)، دراسة Guli (2004)، دراسة البشبيشي (٢٠٠٥)، دراسة شانج، ليو Chang & Liu (2006)، دراسة النجار (٢٠٠٦)، دراسة هيو، ولو Hui & Lau (2006)، دراسة بيرج Berg (2008)، دراسة الدهان (٢٠٠٩)، دراسة حسين (٢٠٠٩)، دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠٠٩)، دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠١٠)، دراسة كوكدار، ويلماز Cokadar & Yılmaz (2010).
تأكيد العلماء والباحثين والمتخصصين على أهمية إعداد البرامج التدريبية والإرشادية لعلاج وتعديل الاضطرابات السلوكية التي توجد عند فئة المعاقين عقلياً ومن هؤلاء العلماء والباحثين والمتخصصين : دراسة الزهراني (٢٠١١)، دراسة السرطاوي، المهيري، عبدات، الزيودي (٢٠١٢)، دراسة فرج (٢٠١٢) .
تأكيد العلماء والباحثين والمتخصصين على انتشار الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً ومن هذه الدراسات : دراسة النجار (٢٠٠٠)، دراسة عبد اللاه (٢٠٠١)، دراسة بيكلاويسكي، كورتز، أوكونور Paclawskyi, Kurtz & O'connor (2004)، دراسة كروكر ، وميرسر، أليير، روي Crockr, Mercier, Allaire & Roy, (2007) ، دراسة فان إنجين، موور، زاجا، روجهان Van Ingen, Moorea, Zaja & Rojahn (2010)، دراسة جانسون، أوسبرج، كروسوف، ديجكسترا، ريجنيفيلد Jansen, Oeseburg, Groothoff, Dijkstra. & Reijneveld (2010)، دراسة سليمان، محمد (٢٠١٢)، دراسة اليازوري (٢٠١٢)، دراسة محمد (٢٠١٢).

يستند البرنامج على النظرية السلوكية وأهميتها في تشكيل السلوكيات التوافقية وعلاج وتعديل السلوكيات اللاتوافقية.

الفئة المستهدفة :

تم تطبيق البرنامج على عينة قوامها (١٠) أطفال من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمعهد التربية الفكرية بجنوب بريده – منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية.

المدى الزمني للبرنامج :

استغرق البرنامج التدريبي في تطبيقه فترة زمنية تقدر بثلاثة أشهر بواقع (٢٤) جلسة جلستين أسبوعيا وتستغرق مدة الجلسة الواحدة (٣٠) دقيقة.

مراحل تطبيق البرنامج:

جدول رقم (٦) يوضح مراحل تطبيق البرنامج وجلساته التدريبية

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	عدد الجلسات	مدة الجلسة	الفنيات المستخدمة
١	التعارف بين الباحث والأطفال.	الهدف العام: إقامة علاقة تعارف بين الباحث والأطفال وبين الأطفال وبعضهم البعض. الأهداف الإجرائية: ١- تحقيق الألفة بين الباحث والأطفال. ٢- تحقيق الألفة بين الأطفال وبعضهم البعض.	١	٣٠ دقيقة	النمذجة.
٢	محتوى البرنامج.	الهدف العام: عرض أنشطة البرنامج ومحتوياته على الأطفال. الأهداف الإجرائية: ١- معرفة الأدوار الدرامية التي يشتمل عليها البرنامج. ٢- معرفة الأدوات والوسائل المستخدمة في البرنامج.	١	٣٠ دقيقة	النمذجة.
٣ :٦	السلوك العدواني.	الهدف العام: تعديل السلوك العدواني بأشكاله المختلفة لدى هذه الفئة من الأطفال. الأهداف الإجرائية: ١- تعديل السلوك العدواني الموجه نحو الآخرين. ٢- تعديل السلوك العدواني الموجه نحو الذات. ٣- تعديل السلوك العدواني الموجه نحو الأشياء.	٨	٣٠ دقيقة	لعب الدور، التعزيز التفاضلي.
٧ :١١	النشاط الزائد.	الهدف العام: تعديل سلوك النشاط الزائد لدى هذه الفئة من الأطفال. الأهداف الإجرائية: ١- تنمية قيمة الهدوء لدى هذه الفئة من الأطفال. ٢- تنمية قيمة الالتزام لديهم. ٣- تنمية قيمة الحفاظ على شعور الآخرين وراحتهم.	٨	٣٠ دقيقة	التصحيح الزائد، التعزيز التفاضلي.

١٢ :١٦	الانسحاب الاجتماعي.	الهدف العام: تعديل سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى هذه الفئة من الأطفال. الأهداف الإجرائية: ١- تنمية السلوك الاجتماعي لدى هذه الفئة من الأطفال. ٢- غرس أهمية العمل الجماعي لديهم. ٣- تنمية قيمة التعاون ومساعدة الآخرين لديهم.	٩	٣٠ دقيقة	لعب الدور، التمثيل.
١٧ :٢٠	إيذاء الذات.	الهدف العام: تعديل سلوك إيذاء الذات لدى هذه الفئة من الأطفال. الأهداف الإجرائية: ١- تنمية قيم احترام الذات لدى هؤلاء الأطفال. ٢- تنمية الإحساس الإيجابي بتقدير الذات. ٣- تنمية الشعور بنعم الله عز وجل على الإنسان. ٤- تنمية قيمة الحفاظ على هذه النعم التي وهبها الله عز وجل لإنسان.	٨	٣٠ دقيقة	التصحيح الزائد، الإطفاء، التعزيز التفاضلي.
٢١ :٢٢	مراجعة البرنامج.	الهدف العام: التأكد من علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية الشائعة عند هذه الفئة من الأطفال بعد الانتهاء من البرنامج. الأهداف الإجرائية: ١- معرفة مقدار تعديل السلوك العدواني لدى هؤلاء الأطفال. ٢- معرفة مقدار تعديل سلوك النشاط الزائد لديهم. ٣- معرفة مقدار تعديل سلوك الانسحاب الاجتماعي لديهم. ٤- معرفة مقدار تعديل سلوك إيذاء الذات لديهم.	٢	٣٠ دقيقة	التعزيز التفاضلي.
٢٣ :٢٤	تطبيق مقياس الاضطرابات السلوكية.	الهدف العام: معرفة مدى استفادة هذه الفئة من الأطفال من البرنامج.	٢	٣٠ دقيقة .	التصحيح الزائد.

		الأهداف الإجرائية: ١- مقارنة القياس القبلي بالقياس البعدي للوقوف على أثر البرنامج في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية الشائعة عند هذه الفئة من الأطفال. ٢- مقارنة القياس البعدي بالقياس التتبعي للوقوف على مدى ثبات أثر البرنامج على هذه الفئة من الأطفال.			

الفنيات المستخدمة في البرنامج التدريبي:

١- لعب الدور:

بمقتضى لعب الدور يطلب من الطفل أن يؤدي الدور المطلوب تحقيقه أي ينتقل من القيام بدور غير مرغوب فيه إلى السلوك المطلوب.

(إبراهيم، الدخيل، إبراهيم، ١٩٩٣، ص١١٦)

وقد استخدم الباحث لعب الدور عن طريق قيام الأطفال بالأدوار التي تنمي لديهم السلوك المقبول اجتماعياً وتعديل وعلاج السلوك غير المقبول اجتماعياً مثل السلوك العدواني والانسحاب الاجتماعي حيث كان الباحث ينتقي الأدوار التي تنمي لديهم حب الآخرين والتعاون والتفاعل معهم واحترام الآخرين وتقديرهم وتقدير الذات وكيفية الحفاظ على الممتلكات العامة وعدم اللجوء إلى تخريبها او إتلافها وكان ذلك يتم من خلال قيامهم ببعض الأدوار الدرامية التي تدعم هذه السلوكيات لديهم.

٢- النمذجة:

تعتمد النمذجة كأحد فنيات تحديد السلوك على وجود نموذج أمام الطفل يحتذي به ويقوم بتقليده كما شاهده بحيث يحدث تغير في أداءه نتيجة ملاحظة سلوك يقوم به شخص آخر فيقلده (دور أبطال القصة، أداء الباحث أثناء العرض). (سماحة، ٢٠٠٧)

وقد استخدم الباحث النمذجة في تعديل سلوك هؤلاء الأطفال نتيجة مشاهدتهم للنماذج المختلفة التي تدعم السلوك المقبول وتقليد هذه النماذج التي تدعم السلوك المضاد السلوك الذي يقومون به وبذلك يتم تعديل هذه السلوكيات لديهم.

٣- التمثيل:

يعد التمثيل أحد الفنيات التي اعتمد عليها البحث الحالي في تعديل وعلاج الاضطرابات السلوكية عند هؤلاء الأطفال حيث قام الباحث بجعل الأطفال يشتركون في المسرحيات التي اعتمد عليها البرنامج وقيامهم بتمثيل شخصيات المسرحية وتجسيد هذه الشخصيات في صورها الحقيقية التي يفترض أن تكون عليها في الواقع من حيث المثالية والاندماج الاجتماعي وتقدير المجتمع ومن خلال قيام التلاميذ بتمثيل هذه الأدوار الإيجابية وحصولهم على التقدير الاجتماعي الذي يعد بمثابة تعزيز لهذه السلوكيات المقبولة اجتماعياً ويكتسب الأطفال هذه السلوكيات المضادة للسلوكيات التي يقومون بها، كما أنه عندما يقوم لأطفال بتمثيل بعض المسرحيات التي تمثل السلوك غير المقبول اجتماعياً ويشاهدون الأثر السلبي له والعقاب الناتج عن القيام به والتعزيز الناتج عن عدم القيام به يبتعد الأطفال عن هذا السلوك خشية العقاب وطمعاً في الثواب.

٤- التعزيز التفاضلي:

يعد التعزيز التفاضلي أحد فنيات تعديل السلوك التي تتضمن تعزيز الفرد في حالة امتناعه عن القيام بالسلوك غير المرغوب فيه لفترة زمنية محددة.

(محمود، ٢٠١١، ص٤٦٦)

وتم استخدام التعزيز التفاضلي في الدراسة الحالية كلما امتنع الأطفال عن القيام بالسلوكيات المراد تعديلها وعلاجها لديهم بمجرد الامتناع عنها وعدم قيامهم بها.

٥- التصحيح الزائد:

يعد التصحيح الزائد أحد فنيات تعديل السلوك التي تستخدم في تعديل السلوكيات غير المقبولة حيث يعمل على توبيخ الفرد بعد قيامه بهذا السلوك غير المقبول وتذكيره بما هو مناسب وغير مناسب مع إلزامه بإزالة الأضرار التي نتجت عن قيامه بهذا السلوك غير المقبول.

(الخطيب، ٢٠٠٣، ص٢٦١)

وقد اعتمد الباحث على هذا الأسلوب من خلال التوبيخ المباشر لمن يقوم بالسلوكيات غير المقبولة وتدريب الطفل على السلوك المناسب مع الطلب من بإزالة الأضرار الناتجة عن قيامه بهذا السلوك.

٦- الإطفاء:

يعد الإطفاء أحد الفنيات التي اعتمد عليها البحث الحالي في تعديل وعلاج الاضطرابات السلوكية عند هؤلاء الأطفال حيث يعتمد هذا الأسلوب على تجاهل السلوك غير المرغوب فيه وعدم الانتباه إليه، وقد تم استخدام هذه الفنية في البحث الحالي عن طريق تجاهل أي سلوك غير مرغوب فيه يحدث من الطفل وتجاهله وعدم الانتباه إليه حتى يتم محوه مع تعزيز السلوك النقيض له والمقبول اجتماعياً، كما يتضمن هذا الأسلوب إلغاء التعزيز الذي كان يحافظ على استمرارية حدوث السلوك غير المرغوب فيه حيث أن عدداً كبيراً من الأنماط السلوكية غير المقبولة تعزز من خلال الانتباه إليها ولذلك فإن تجاهلها يعتبر عدم تعزيز لها وبالتالي يساعد على محوها.

صدق البرنامج :

تم عرض البرنامج على مجموعة من أساتذة علم النفس والتربية والصحة النفسية والتربية الخاصة عددهم (١٣) محكماً، وذلك للتأكد من ملائمة البرنامج للفئة التي وضع من أجلها ومدى مناسبة عدد الجلسات لهذه الفئة من الأطفال ومدى مناسبة الفنيات المستخدمة في البرنامج مع الفئة التي يطبق عليها وكذلك مناسبة المدة الزمنية التي يطبق فيها البرنامج، وتم الأخذ بآراء المحكمين من حيث عدد الجلسات الخاصة بالبرنامج والمدة الزمنية للبرنامج، كما أوصى المحكمون بإجراء بعض التعديلات في البرنامج تمثلت في تعديل زمن الجلسات بحيث تكون في المتوسط (٣٠) دقيقة بدلاً من (٤٠) دقيقة حتى لا يشعر الأطفال بالملل وزيادة عدد الأنشطة في البرنامج وتعديل أسماء بعض المسرحيات مثل "مسرحية الولد الشقي" إلى "الولد المشاغب"، أما بالنسبة للفنيات المستخدمة في البرنامج فقد اتفق المحكمون على مناسبة هذه الفنيات لهذه الفئة من ذوي الإعاقة العقلية.

تقييم البرنامج :

تم تقييم البرنامج على عدة مراحل:

تقييم قبلي: تم تطبيق مقياس الاضطرابات السلوكية على الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم لمعرفة الاضطرابات السلوكية التي توجد عند هذه الفئة من الأطفال وأكثرها شيوعاً.

تقييم بنائي (مرحلي): أثناء تطبيق جلسات البرنامج حيث لا يتم الانتقال من جلسة لأخرى إلا إذا تم التأكد من إتقان الطفل للجلسة السابقة بما تحتويه من أنشطة ومهارات تهدف إلى تعديل أحد الاضطرابات السلوكية الموجودة عنده.

تقييم نهائي: بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج مباشرة (التطبيق البعدي)، وذلك بتطبيق مقياس الاضطرابات السلوكية على عينة الدراسة .

تقييم المتابعة: وذلك بإعادة تطبيق مقياس الاضطرابات السلوكية على عينة الدراسة بعد شهرين من تطبيق البرنامج وذلك للتأكد من ثبات أثر البرنامج التدريبي باستخدام الدراما الإبداعية في تعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:
أسلوب ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات مقياس الاضطرابات السلوكية.
معامل ارتباط بيرسون.
أسلوب الاتساق الداخلي للتحقق من صدق مقياس الاضطرابات السلوكية.
اختبار مان ويتني للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطات العينات المستقلة.
اختبار ويلكوكسن للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطات العينات المرتبطة.
وقد تمت جميع المعالجات الإحصائية باستخدام الرزمة الإحصائية SPSS.

تفسير النتائج:
أولاً: نتائج التحقق من الفرض الأول وتفسيره:
ينص الفرض الأول على:
" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجاتهم في المجموعة الضابطة على مقياس الاضطرابات السلوكية بعد تطبيق برنامج الدراما الإبداعية لصالح المجموعة التجريبية".
وفي ذلك قام الباحثان بحساب دلالة الفروق باستخدام اختبار (مان ويتني) للعينات المستقلة لمجموعتي البحث كما يتضح من الجدول رقم (٧).
جدول رقم (٧) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم على مقياس الاضطرابات السلوكية في القياس البعدي.

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
العدوان	تجريبية	١٠	١٥,٠٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠٠	٣,٨٣	٠,٠١
	ضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠			
النشاط الزائد	تجريبية	١٠	١٤,٨٥	١٤٨,٥٠	٦,٥٠	٣,٣١	٠,٠١
	ضابطة	١٠	٦,١٥	٦١,٥٠			
الانسحاب الاجتماعي	تجريبية	١٠	١٥,١٥	١٥١,٥٠	٣,٥٠	٣,٥٣	٠,٠١
	ضابطة	١٠	٥,٨٥	٥٨,٥٠			
إيذاء الذات	تجريبية	١٠	١٤,٥٠	١٤٥,٠٠	١٠,٠٠	٣,٠٤	٠,٠١
	ضابطة	١٠	٦,٥٠	٦٥,٠٠			
الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية	تجريبية	١٠	١٤,٩٠	١٤٩,٠٠	٦,٠٠	٣,٤٤	٠,٠١
	ضابطة	١٠	٦,١٠	٦١,٠٠			

قيمة (u) الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠٥= ٢٣ قيمة (u) الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠١=١٦
يتضح من جدول رقم (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجاتهم في المجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية على مقياس الاضطرابات السلوكية بعد تطبيق البرنامج عند مستوى ٠,٠١، حيث كانت قيم (U) لهذه الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس هي على التوالي (٠,٠٠)، (٦,٥٠)، (٣,٥٠)، (١٠,٠٠)، (٦,٠٠). وقيمة (Z) لهذه الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس هي على التوالي (٣,٨٣)، (٣,٣١)، (٣,٥٣)، (٣,٠٤)، (٣,٤٤)، وبذلك تتحقق صحة الفرض.
وبتحقق هذا الفرض يتبين أن المجموعة التجريبية استفادت من برنامج الدراما الإبداعية المستخدم في الدراسة وظهر أثر البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية في تعديل

الاضطرابات السلوكية الموجودة لديهم وكانت هذه الاضطرابات السلوكية هي اضطراب العدوان، النشاط الزائد، الانسحاب الاجتماعي، إيذاء الذات، فمثلاً بالنسبة لاضطراب العدوان كان للبرنامج أثر كبير في تعديل هذا الاضطراب السلوكي لدى هذه الفئة من الأطفال حيث وجد هؤلاء الأطفال الفرصة للتنفيس عن رغباتهم المكبوتة من خلال الأدوار التي يقومون بها حيث كان الباحثان يتركا الفرصة لهؤلاء الأطفال لاختيار الأدوار بناءً على رغباتهم دون فرض هذه الأدوار عليهم مما جعل كل طفل منهم يختار الدور الذي يستطيع من خلاله التعبير عن رغباته واحتياجاته، وبالتالي لا يلجأ لسلوك العدوان حتى ينفس عن هده الرغبات وتلك الاحتياجات ولذلك انخفضت مشكلة العدوان لديهم، أما بالنسبة لاضطراب النشاط الزائد فمن خلال الأدوار والشخصيات التي يتقمصها هؤلاء الأطفال استطاعوا من خلالها توجيه نشاطهم الزائد للعب الأدوار التي يقومون بها والتي من خلالها انخفضت تلك المشكلة عندهم، كما أن اضطراب الانسحاب الاجتماعي انخفض لديهم حيث كانت الأدوار الدرامية تقوم على النشاط الاجتماعي وتفاعل الأطفال مع بعضهم البعض من خلال الأدوار الدرامية التي تكمل بعضها البعض وبالتالي تفاعل هؤلاء الأطفال مع بعضهم البعض من خلال ما يقومون به من أدوار وانخفضت بذلك مشكلة الانسحاب الاجتماعي، وكذلك انخفض لديهم اضطراب إيذاء الذات حيث كانت معظم أفعالهم موجهه نحو الأدوار التي يقومون بها ولم يجدوا مجالاً أو وقتاً لإيذاء ذاتهم لأنه من الأنشطة الدرامية التي قام عليها البرنامج هو بيان أهمية احترام الذات وعدم المساس بها ومن خلال النشاطات التي اعتمد عليها البرنامج تعلم هؤلاء الأطفال كيفية احترام الذات وبالتالي تم خفض هذا الاضطراب السلوكي لديهم.

ومن خلال ذلك نجد تأثير برنامج الدراما الإبداعية المستخدم في الدراسة الحالية في تعديل هذه الاضطرابات السلوكية الموجودة لدى هذه الفئة من الأطفال.

ثالثاً: نتائج التحقق من الفرض الثاني وتفسيره:

ينص الفرض الثاني على:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس الاضطرابات السلوكية لصالح التطبيق البعدي ".

وفي ذلك قام الباحثان بحساب دلالة الفروق باستخدام اختبار ويلكوكسن للمقارنة بين متوسطات رتب المجموعات المترابطة فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول رقم (٨).

جدول رقم (٨) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاضطرابات السلوكية.

القياس	الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
بعدي– قبلي	العدوان	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٠٧	٠,٠١
		الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
		الصفرية	٠				
بعدي– قبلي	النشاط الزائد	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٥٢١	٠,٠٥
		الموجبة	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠		
		الصفرية	٢				
بعدي– قبلي	الانسحاب الاجتماعي	السالبة	١	٢,٠٠	٢,٠٠	٢,٦٠٨	٠,٠١
		الموجبة	٩	٥,٨٩	٥٣,٠٠		
		الصفرية	٠				
بعدي– قبلي	إيذاء الذات	السالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	٢,٧١٢	٠,٠١
		الموجبة	٩	٦,٠٠	٥٤,٠٠		
		الصفرية	٠				

بعدي– قبلي	الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٠٥	٠,٠١
		الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
		الصفرية	٠				

قيمة (z) الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠٥= ١,٩٦ قيمة (z) الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠١= ٢,٥٨

يتضح من جدول رقم (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس الاضطرابات السلوكية لصالح التطبيق البعدي حيث كانت درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى ٠,٠١ فيما عدا بعد النشاط الزائد فكانت درجته دالة عند مستوى٠,٠٥، حيث كانت قيم (Z) لهذه الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس هي على التوالي (٢,٨٠٧) ، (٢,٥٢١) ،(٢,٦٠٨) ،(٢,٧١٢)، (٢,٨٠٥)، وبذلك تتحقق صحة الفرض.

وبتحقق هذا الفرض يتبين أن المجموعة التجريبية استفادت من البرنامج التدريبي وظهر أثر ذلك في التطبيق البعدي، وذلك يعني أن برنامج الدراما الإبداعية المستخدم في الدراسة الحالية كان له أكبر الأثر في تعديل الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال حيث انخفضت لديهم مشكلة العدوان، النشاط الزائد، الانسحاب الاجتماعي، إيذاء الذات، وذلك يرجع إلى الأدوار الدرامية التي قام بها هؤلاء الأطفال والتي أثرت كثيراً في سلوكياتهم التي وجدوا فيها متنفساً للتعبير عن انفعالاتهم ورغباتهم المكبوتة من خلال تلك الأدوار.

وهذا يدل على أن تأثير المتغير المستقل (البرنامج التدريبي باستخدام الدراما الإبداعية) في المتغير التابع (الاضطرابات السلوكية) تأثير قوي وهذا يدل على فعالية البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال والتي تؤرق المحيطين بهم سواء الوالدين أو معلمي هذه الفئة أو أقرانهم من العاديين أو المجتمع المحيط بهم.

رابعاً : نتائج التحقق من الفرض الثلث وتفسيره:

ينص الفرض الثالث على:

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية بعد شهرين من تطبيق البرنامج ".

وفي ذلك قام الباحثان بحساب دلالة الفروق باستخدام اختبار ويلكوكسن للمقارنة بين متوسطات رتب المجموعات المترابطة فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول رقم (٩).

جدول رقم (٩) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية.

القياس	الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
بعدي– تتبعي	العدوان	السالبة	٤	٣,٦٣	١٤,٥٠	٠,٨٥	غير دالة
		الموجبة	٢	٣,٢٥	٦,٥٠		
		الصفرية	٤				
بعدي– تتبعي	النشاط الزائد	السالبة	٦	٤,٨٣	٢٩,٠٠	٠,٧٧	غير دالة
		الموجبة	٣	٥,٣٣	١٦,٠٠		
		الصفرية	١				

بعدي– تتبعي	الانسحاب الاجتماعي	السالبة	٥	٥,٨٠	٢٩,٠٠	٠,٧٨	غير دالة
		الموجبة	٤	٤,٠٠	١٦,٠٠		
		الصفرية	١				
بعدي– تتبعي	إيذاء الذات	السالبة	٥	٣,٣٠	١٦,٥٠	١,١٣	غير دالة
		الموجبة	٥	٧,٧٠	٣٨,٥٠		
		الصفرية	٠				
بعدي– تتبعي	الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية	السالبة	٦	٤,٥٨	٢٧,٥٠	٠,٥٩	غير دالة
		الموجبة	٣	٥,٨٣	١٧,٥٠		
		الصفرية	١				

قيمة (z) الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠٥= ١,٩٦ قيمة (z) الجدولية عند مستوى دلالة ٠,٠١= ٢,٥٨

يتضح من جدول رقم (٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية (بعد مرور شهرين) حيث كانت قيم (Z) لهذه الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس هي على التوالي (٠,٨٥) ، (٠,٧٧) ،(٠،٧٨) ،(١,١٣)، (٠,٥٩)،وهذا يؤكد ثبات أثر البرنامج وبذلك تتحقق صحة الفرض.

مناقشة النتائج:

يتضح من العرض السابق لنتائج الدراسة أنها أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لصالح التطبيق البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي من حيث تعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، وذلك كما يتضح من الجدول رقم (٧) والجدول رقم (٨) والجدول رقم (٩)، وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج العديد من الدراسات التي أكدت على فاعلية برنامج الدراما الإبداعية في تعديل الكثير من الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وكذلك في تنمية الجوانب المختلفة لدى هذه الفئة من الأطفال وكذلك دورها في تنمية الجوانب المختلفة عند ذوي الفئات الخاصة والعاديين ومن هذه الدراسات: دراسة النجار (٢٠٠١)، دراسة الدهان (٢٠٠٢)، دراسة Guli (2004)، دراسة فتحي (٢٠٠٥)، دراسة شانج، ليو Chang & Liu (2006)، دراسة النجار (٢٠٠٦)، دراسة هيو، ولو Hui & Lau (2006)، دراسة بيرج Berg (2008)، دراسة الدهان (٢٠٠٩)، دراسة حسين (٢٠٠٩)، دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠٠٩)، دراسة عيد، بهنسي، الأبيض، محمد (٢٠١٠)، دراسة كوكدار، ويلماز Cokadar & Yılmaz (2010)، وكانت نتائج هذه الدراسات تتفق مع البرنامج الحالي الذي كان له أكبر الأثر في مساعدة هذه الفئة من الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم في تعديل الكثير من الاضطرابات السلوكية الموجودة لديهم من خلال قيامهم بالأدوار الدرامية التي تساعدهم في التعبير عن احتياجاتهم والتنفيس عن رغباتهم.

كما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج العديد من الدراسات التي تناولت الاضطرابات السلوكية عند المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وذوي الإعاقة العقلية المتوسطة سواء من حيث الاضطرابات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى هذه الفئة من الأطفال أو من حيث فاعلية البرامج المختلفة التي تساعد في تعديل هذه الاضطرابات السلوكية الموجودة لديهم ومن هذه الدراسات: دراسة النجار (٢٠٠٠)، دراسة عبد اللاه (٢٠٠١)، دراسة بيكلاويسكي، كورتز، أوكونور

Paclawskyi, Kurtz & O'connor (2004)، دراسة كروكر ، وميرسر، أليز، روي Crockr, Mercier, Allaire & Roy (2007)، دراسة فان إنجين، موور، زاجا، روجهان Van Ingen, Moorea, Zaja & Rojahn (2010)، دراسة جانسون، أوسبرج، كروسوف، ديجكسترا، ريجنيفيلد Jansen, Oeseburg, Groothoff, Dijkstra. & Reijneveld (2010)، دراسة الزهراني (٢٠١١) ، دراسة سليمان، ومحمد (٢٠١٢)، دراسة السرطاوي، المهيري، عبدات، الزيودي (٢٠١٢)، دراسة فرج (٢٠١٢)، دراسة اليازوري (٢٠١٢)، دراسة محمد (٢٠١٢).

ومن خلال مناقشة النتائج يتضح لنا فاعلية برنامج الدراما الإبداعية المستخدم في الدراسة في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى هذه الفئة من الأطفال أعضاء المجموعة التجريبية، والمتمثلة في اضطراب (العدوان، النشاط الزائد، الانسحاب الاجتماعي، إيذاء الذات) والتي تعد من الاضطرابات التي تؤرق الوالدين والقائمين على رعاية وتعليم وتدريب وتأهيل هذه الفئة من الأطفال واستمرار أثر البرنامج في تعديل هذه الاضطرابات السلوكية بعد شهرين من انتهاء البرنامج، وهذا يؤكد استفادت المجموعة التجريبية من الأطفال من البرنامج المستخدم في الدراسة حيث ساعد البرنامج هؤلاء الأطفال في تدريبهم على الأدوار المقبولة اجتماعياً والبعد عن الأدوار غير المقبولة اجتماعياً وبالتالي إكسابهم المهارات المختلفة التي تساعدهم في تعديل هذه الاضطرابات السلوكية الموجودة لديهم حيث استطاع هؤلاء الأطفال من خلال الأدوار التي قاموا بتجسيدها في اكتساب الصفات الحميدة والبعد عن الصفات السيئة وغير المقبولة اجتماعياً حيث مارس هؤلاء الأطفال التجربة العملية للسلوكيات الحسنة والسلوكيات السيئة ومدى تأثير كلاً منها على الفرد والأسرة والمجتمع مما جعلهم يتركون هذه السلوكيات السيئة، كما ساعد البرنامج هؤلاء الأطفال في الاقتداء بالسلوكيات الحسنة المقبولة اجتماعياً والتي يتصف بها بعض الأفراد والبعد عن السلوكيات السيئة من خلال التدريبات والأنشطة والفنيات التي اعتمد عليها البرنامج والتي عملت على تشجيع الطفل على الاقتداء بهذه السلوكيات الجيدة والبعد عن السلوكيات السيئة باستخدام التعزيز المناسب الذي يقدم للطفل عندما يقوم بالسلوك الجيد ويتخلى عن السلوك السيئ، كما أن أسلوب الدراما يعد من الأنشطة المحببة للطفل حيث عندما يشاهد الطفل برنامج معين أو مشهد تليفزيوني يثير إعجابه يقوم بتقليده على مرآى ومسمع من الجميع، وهذا ما جعل الباحثان يستخدمان هذا الأسلوب في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى هؤلاء الأطفال نظراً لحب الأطفال للأشياء المشاهدة والملموسة واتجاههم للتقليد والمحاكاة مما يسهم في تعديل هذه الاضطرابات السلوكية الموجودة لديهم واستبدالها بسلوكيات جيدة ومرغوبة اجتماعياً، كما أن الممارسة العملية تساعد على تدعيم وتأكيد وتنمية السلوكيات الحسنة وتجاهل السلوكيات السيئة مما يؤدي إلى انطفائها والتخلي عنها وهذا ما قام به الأطفال من خلال القيام بالأدوار المختلفة التي تمثل هذه السلوكيات المراد تعديلها والسلوكيات المناقضة لها المراد تنميتها.

توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة يقدم الباحثان التوصيات التالية:

١- استخدام الدراما الإبداعية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

٢- استخدام الدراما الإبداعية ضمن مناهج وبرامج الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

٣- الاهتمام بأنشطة الدراما الإبداعية في مدارس الدمج.

٤- تفعيل أنشطة الدراما الإبداعية في معاهد التربية الفكرية.

٥- مساعدة الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم على زيادة الثقة بالنفس من خلال أنشطة الدراما المختلفة.

٦- استخدام الدراما الإبداعية في تعليم المهارات الأكاديمية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

البحوث المقترحة:
في ضوء النتائج السابقة يقترح الباحثان ما يلي:
١- فاعلية برنامج إرشادي باستخدام الدراما الإبداعية لتدريب الطلاب المعلمين مسار الإعاقة العقلية في تنمية الجوانب المختلفة لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
٢- فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الدراما الإبداعية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
٣- فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الدراما الإبداعية في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
٤- فاعلية برنامج إرشادي لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهم باستخدام الدراما الإبداعية.
٥- فاعلية برنامج إرشادي لمعلمي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم لخفض المشكلات السلوكية لدى هذه الفئة من الأطفال باستخدام الدراما الإبداعية.

مراجع الدراسة:
أولاً: المراجع العربية:
- أباظة، أمال عبد السميع (٢٠٠٣).اضطرابات التواصل وعلاجها. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- إبراهيم، عبد الستار، الدخيل، عبد العزيز، إبراهيم، رضوى (١٩٩٣).العلاج السلوكي للطفل: أساليبه ونماذج من حالاته. الكويت: عالم المعرفة.
- بخش، أميرة طه (٢٠٠١).دراسة تشخيصية مقارنة في السلوك الانسحابي للأطفال التوحديين وأقرانهم المتخلفين عقلياً. مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين،٢، (٣)، ٤٦- ٧٥.
- بركات، سري رشدي (٢٠٠٨).الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة. الرياض: دار الزهراء.
- البشبيشي، دعاء فتحي يوسف (٢٠٠٥).فاعلية أنشطة الترويح الدرامي في تنمية السلوك التوافقي للأطفال القابلين للتعلم بمدارس التربية الفكرية بمدينة طنطا. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الإسكندرية.
- البهاص، سيد أحمد (٢٠٠٧).فعالية برنامج تدريبي تكاملي للحد من سلوك إيذاء الذات وتحسين التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً. مجلة كلية التربية، جامعة الفيوم، (٦)، ٤٢١- ٤٨٦.
- جمعة، أمجد عزات عبد المجيد (٢٠٠٥).مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكودراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- حسين، عزة جلال عبد الله (٢٠٠٩).أثر المسرح المدرسي في معالجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المنغوليين. رسالة ماجستير غير منشورة. معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.
- حسين، عصام (٢٠٠٩).التربية الخاصة للأطفال غير العاديين. القاهرة: دار الصحوة للنشر والتوزيع.
- حفناوي، أحلام محمد خاطر، هاشم، سامي محمد موسى، حسانين، اعتدال عباس (٢٠١٠). تحسين بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، مصر، (١٨)، ١٣٩-١٧٦.
- الخطيب، جمال محمد (٢٠٠٣).تعديل السلوك الإنساني (دليل العاملين في المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية)، الكويت: مكتبة دار الفلاح للنشر والتوزيع.
- الخطيب، جمال (٢٠٠٤).فاعلية تطوير معرفة المعلمين بتعديل السلوك في خفض السلوك النمطي والعدواني والفوضوي لدى عينة من الأطفال المعوقين عقلياً في الأردن. المجلة التربوية،١٩،(٧٣)، ٥٩ – ٩١.
- خليفة، وليد السيد أحمد، سعد، مراد علي عيسى، المارية، أيمن احمد (٢٠١٠). الذاكرة وما وراء الذاكرة لدى المتخلفين عقلياً في ضوء علم النفس المعرفي. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

- الدسوقي، مجدي محمد (٢٠٠٦).اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط زائد: الأسباب – التشخيص – الوقاية والعلاج. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- الدهان، منى حسين (٢٠٠٢).فاعلية الأنشطة الدرامية في تنمية بعض القيم السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً. مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، مصر،١٠،(١٥)، ٢٠٥- ٢٥٨.
- الدهان، منى حسين (٢٠٠٩).فاعلية برنامج للدراما الإبداعية في تنمية السلوك الابتكاري ومفهوم الذات والكفاءة الاجتماعية لدى طفل الحضانة المعوق بصرياً. مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة، مصر،(١٥)، ٤٨ - ١٢٢.
- الروسان، فاروق (٢٠١٠).مقدمة في الإعاقة العقلية. ط٤، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الزغبي، أحمد محمد (٢٠٠٣).التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وإرشادهم. دمشق: المطبعة العلمية.
- الزهراني، معيض (٢٠١١).دراسة مقارنة عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً في منطقة الرياض. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- الزهيري، إبراهيم عباس (٢٠٠٣).تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم إطار فلسفي وخبرات تعليمية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- السرطاوي، عبد العزيز، والمهيري، عوشة، وعبدات، روحي، والزيودي، محمد (٢٠١٢). فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الانسانية والاجتماعية، الإمارات، ٩،(٣)، ١١٩- ١٣٤.
- سليمان، عبد الرحمن سيد، محمد، أحمد محمد جاد المولى (٢٠١٢).المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة وعلاقتها بكل من متغير الجنس والعمر الزمني ومعامل الذكاء. مجلة الإرشاد النفسي، مصر،(٣٣)، ٢٤٥- ٢٨٩.
- سماحة، عبد الرحمن (٢٠٠٧).فعالية برنامج تدريبي لتنمية التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين بصرياً وأثره في خفض السلوك العدواني لديهم. المؤتمر العلمي الأول، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة بنها.
- السيد، إيمان سعد (٢٠٠٦).أثر استخدام استراتيجيات تعليمية متنوعة في اكتساب بعض المفاهيم المرتبطة بالحياة اليومية للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
- الشخص، عبد العزيز السيد (٢٠٠٧).الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم. القاهرة: مكتبة الطبري.
- صابر، مرفت رجب (٢٠١١). مقدمة في الإعاقة العقلية. الدمام: مكتبة المتنبي.
- الظاهر، قحطان أحمد (٢٠٠٤).تعديل السلوك. ط٢، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- الظاهر، قحطان أحمد (٢٠٠٥).مدخل إلى التربية الخاصة. ط١، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- عبد اللاه، يوسف عبد الصبور (٢٠٠١).المشكلات السلوكية الشائعة لدى المتخلفين عقلياً وحاجاتهم الإرشادية المقابلة لها (دراسة ميدانية بمصر وسلطنة عمان). مجلة الثقافة والتنمية، (٣)، ٢٣٧ – ٢٧٦.
- عبد الله، عادل (٢٠٠٤).الإعاقة العقلية. القاهرة: دار الرشاد.
- عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٠).تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة – مدخل إلى التربية الخاصة.عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٩).تعليم الأطفال المتخلفين عقلياً.عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- العزة، سعيد حسني (٢٠٠٧).الإعاقة العقلية.ط١، عمان: الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر.
- عيد، كمال الدين، بهنسي، السيد ، الأبيض، أمينة، محمد، عزة سعيد (٢٠٠٩). دور الدراما الإبداعية في تنمية مهارات اللغة لدى المعاقين عقلياً . مجلة دراسات الطفولة، مصر،١٢،(٤٥)، ١٤٣ – ١٥٦.
- عيد، كمال الدين، بهنسي، السيد، الأبيض، أمينة، محمد، عزة سعيد (٢٠١٠) .دور الدراما الإبداعية في تنمية مهارات التفكير لدى المعاقين عقلياً. مجلة دراسات الطفولة،مصر،١٣، (٤٦)، ٢٣٣ – ٢٤٥.
- فراج، عثمان لبيب (٢٠٠٢).الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة. القاهرة: المجلس العربي للطفولة والتنمية.
- فراج، لبيب عثمان (٢٠١٢).الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة. الدمام: مكتبة المتنبي.

- فرج، كمال عبد الرحمن محمد (٢٠١٢).فاعلية ممارسة الفن التشكيلي في خفض بعض اضطرابات السلوك لدى ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتدريب. دراسات نفسية، مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، الجزائر،(٧)، ١٤١ – ١٧٢.
- القرشي، أمير إبراهيم ، اللقاني، أحمد حسين (٢٠٠١).المناهج والمدخل الدرامي. ط١، القاهرة : عالم الكتب.
- القريطي، عبد المطلب (٢٠٠١).سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. القاهرة: دار الفكر العربي.
- القريطي، عبد المطلب(٢٠٠٥).سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. ط٤، القاهرة: دار الفكر العربي.
- القمش، مصطفى، المعايطة، خليل (٢٠٠٧).الاضطرابات السلوكية والانفعالية. ط١، الأردن، عمان: دار المسيرة.
- محمد، عبد الصبور منصور (٢٠٠٣).مقدمة في التربية الخاصة. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- محمد، عبد الصبور منصور (٢٠١٢).البيئة الاجتماعية و علاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدى التلاميذ المعاقين فكرياً و أقرانهم العاديين. دراسات تربويه ونفسية، مجلة كلية التربية،جامعة الزقازيق، مصر،(٧٤)، ١٥٥- ٢٠٥.
- محمد، عصام الدين محمد عزمي، علي، رشا ناجح (٢٠١٠).تأثير برنامج أنشطة حركية مقترح باستخدام الدراما التعليمية المصورة في تحقيق بعض الأهداف بمرحلة رياض الأطفال. المؤتمر العلمي الدولي الثالث عشر (التربية البدنية والرياضة - تحديات الألفية الثالثة)، مصر،٣، ١٩٥ -٢٢٧.
- محمود، محمد يوسف محمد (٢٠١١).فاعلية بعض فنيات تعديل السلوك في خفض مستوى السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ٢، (١٤٥)، ٤٣٣-٤٨٤.
- ميخائيل، إملي صادق، جميل، سميه طه (٢٠١٠).فعالية الألعاب التربوية الاليكترونية في تنمية بعض المهارات المعرفية لدى الأطفال المعاقين عقلياً. مجلة دراسات الطفولة، مصر،١٣،(٤٩)، ٢٣٣-٢٦٢.
- النجار، عبير عبد الحليم عبد الباري (٢٠٠١).دور برنامج للدراما الإبداعية لخفض العدوان لدى الأطفال الملتحقين برياض الأطفال. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- النجار، عبير عبد الحليم عبد الباري (٢٠٠٦).فاعلية برنامج للدراما الإبداعية لتحسين الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطرابات الانتباه وفرط النشاط الملحقين برياض الأطفال. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- النجار، محمد حامد (٢٠٠٠).المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ومدى فاعلية برنامج لتعديل السلوك اللاتوافقي لديهم. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- هارون، صالح عبد الله (٢٠٠٠).تدريس ذوي الإعاقات البسيطة في الفصل العادي. الرياض: دار الزهراء.
- الهجرسي، أمل معوض (٢٠٠٨).تربية الأطفال المعاقين عقلياً. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- وادي، أحمد (٢٠٠٩).الإعاقة العقلية" أسباب – تشخيص – تأهيل". عمان: دار أسامة.
- اليازوري، محمد علي (٢٠١٢).الاضطرابات السلوكية للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية في قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- يحيى، خولة (٢٠٠٣).الاضطرابات السلوكية والانفعالية. ط٢، الأردن، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر .
- يوسف، جمعة (٢٠٠٠).الاضطرابات السلوكية وعلاجها. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر .
- يوسف، سليمان عبد الواحد (٢٠١٠).المرجع في التربية الخاصة المعاصرة (ذوو الاحتياجات التربوية الخاصة بين الواقع وأفاق المستقبل). ط١، الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Berg, C.(2008).A creative Drama Programme to Stimulate Emotional Intelligence in 10 to 11 Years old English Speaking Girls. Faculty of Arts, Tshwane University of Technology.
- Caplan, R; Guthrie, D; Komo, S; Siddarth, P; Chayasirisobhon, S; Kornblum, H; Sankar, R; Hansen, R; Mitchell, W & Shields, W.(2002).Social Communication in Children with Epilepsy. Journal of Child Psychology and Psychiatry,43,(2),245- 253.
- Chang, W & Liu, W.(2006). A Study of the Application of the Drama Therapy on ADHD Student's Social Abilities at the Resource Class of the Elementary School. The International Journal of Arts Education, 36-64.
- Cokadar, H & Yilmaz, C.(2010).Teaching Ecosystems and Matter Cycles with Creative Drama Activities. Journal of Science Education and Technology,19,(1),80-89.
- Crockr,G; Mercier, C; Allaire, J-F & Roy,E.(2007).Profiles and Correlates of Aggressive Behavior Among Adults with Intellectual Disabilities. Journal of Intellectual Disability Research,51,(10),786 – 801.
- Guli, L.(2004).The effect of Creative Drama- Based Intervention for Children with Deficits in Social Perception "Un Published Doctoral Dissertation. Faculty of the Graduate School, Texas University.
- Heward, W.(2000).Exception Children: An Introduction to Special Education. Upper Saddle River, NJ: Merrill.
- Hui, A & Lau, S.(2006).Drama Education: A touch of the Creative Mind and Communicative – Expressive Ability of Elementary School Children in Hong Kong. Thinking Skills and Creativity,1,(1),34 – 40.
- Kauffman, J. & Hallahan, D.(2011).Intellectual and Developmental Disabilities. In E. A. Polloway, & J. R. Patton, & M. A. Nelson (Eds.). Handbook of Special Education,175-186, New York: Routledge.
- Mc Caslin, N.(2000) .Creative Drama in the Classroom and Beyond. 7th ed. New York: Wesley Longman Press.
-Michele,M.(2001).Mach Learning Disability and Mach L.D. Subtypes Evidence from Studies of Turner Syndrome, Fragile (X) Syndrome, and Neurofibromatosis type(A). Journal of Learning Disabilities,34,(6).
- Oeseburg, B; Jansen, M; Groothoff,W; Dijkstra, J &Reijneveld, A.(2010).Emotional and Behavior Problems in Adolescent with Intellectual Disabilities with and with out Chronic Diseases. Journal of Intellectual Disability Research,54,(1),81-89.
- Paclawskyi,R; Kurtz,F. & O'connor,T.(2004). Functional Assessment of Problem Behavior in Adults with Mental Retardation. Journal of Behavior Modification,28,(5),649-667.
-Van Ingen, D; Moorea, L; Zaja, R & Rojahn, J.(2010).The Behavior problems Inventory (BPI-01) in Community- Based Adults with Intellectual Disabilities: Reliability and Concurrent Validity vis-à-vis the Inventory for Client and Agency Planning (ICAP). Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal,31,(1),97-107.