



كلية التربية للطفولة المبكرة  
إدارة البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)

=====

# تأثير برنامج تروحي باستخدام السيكودراما في تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين بمرحلة رياض الأطفال

إعداد

د/ محمد مصطفى مصطفى صالح

مدرس بقسم الإدارة الرياضية والترويح  
كلية التربية الرياضية - جامعة بورسعيد.

د/ آيات عبد الفتاح عبدالوهاب الجندي

مدرس بقسم العلوم الأساسية  
كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة بورسعيد.

{العدد الحادى والعشرون - الجزء الثانى - أبريل ٢٠٢٢م}

## الملخص:

يهدف البحث الحالي إلى تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال من خلال برنامج تروحي باستخدام السيكودراما، حيث اشتملت عينة البحث على عينة قوامها (٢٤) طفلاً وطفلةً والتي تمثلت في (المجموعة الضابطة " ٦ أطفال أسوياء، ٦ أطفال ذوي متلازمة داون"- المجموعة التجريبية " ٦ أطفال أسوياء، ٦ أطفال ذوي متلازمة داون") والذين تتراوح أعمارهم من سن (٥ - ٦) سنوات بالروضات التالية (التيمورية، الصفا، الجلاء، أم المؤمنين، عمرو بن العاص الرسمية للغات، اليرموك) بمحافظة بورسعيد. واتبع البحث الحالي المنهج التجريبي ذات تصميم المجموعتين (الضابطة والتجريبية)، وتم تطبيق الأدوات التالية في البحث الحالي: اختبار الوعي بالجسم لأطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال (من إعداد الباحثين)، البرنامج التروحي باستخدام السيكودراما لتنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال (من إعداد الباحثين)، اختبار الذكاء ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (تقنين: أ.د/عبد السميع الموجود فرحان، ٢٠١٧). وتوصلت نتائج البحث الحالي إلى فاعلية تأثير برنامج تروحي باستخدام السيكودراما في تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال.

**الكلمات المفتاحية:** برنامج تروحي باستخدام السيكودراما- الوعي بالجسم - أطفال متلازمة داون المدمجين بمرحلة رياض الأطفال.

## **The Effect of A Recreational Program Using Psychodrama in Developing Body Awareness Among Children with Down Syndrome Integrated in Kindergarten.**

### **Abstract:**

The current research aims to develop body awareness among children with Down syndrome who are integrated with their normal peers in the kindergarten stage through a recreational program using psychodrama. The research sample included a sample of (24) boys and girls, which was represented in the (control group) "6 normal children, 6 children with syndrome Down" - the experimental group "6 normal children, 6 children with Down syndrome", whose ages ranged from (5-6) years old, in the following kindergartens (Timouria, Al-Safa, Al-Jalaa, Umm Al-Momineen, Amr Ibn Al-Aas official languages, Yarmouk) in Port Said Governorate . The current research followed the experimental approach with the design of two groups (control and experimental), and the following tools were applied in the current research: the body awareness test for children with Down syndrome who are integrated with their normal peers in the kindergarten stage (prepared by researchers), the recreational program using psychodrama to develop body awareness among children with Down syndrome who are integrated with their normal peers in the kindergarten stage (prepared by researchers), Stanford-Binet intelligence test, fifth image. (Legalization: Prof. Dr. Abdel Samie Al Mawjoud Farhan, 2017). The results of the current research found the effectiveness of the effect of a recreational program using psychodrama in developing body awareness among children with Down syndrome who are integrated with their normal peers in the kindergarten stage.

### **Keywords:**

Recreational program using psychodrama - Body awareness - Down syndrome children integrated in kindergarten.

## مقدمة:

إن مرحلة رياض الأطفال مرحلة هامة تتشكل فيها شخصية الطفل من جميع النواحي، لذا يجب معرفة احتياجات كل طفل وميوله والعمل على إشباع تلك الاحتياجات والميول، وأيضاً معرفة المشكلات التي يتعرض لها كل طفل من هؤلاء الأطفال ومساعدتهم في حلها؛ ليتكفوا مع المجتمع المحيط وأفراده بسهولة، وبالتالي تقدّم المجتمع ورقية.

ومن أهم الفئات التي يجب العناية بها وتوجيه الاهتمام إليها أطفال متلازمة داون، وتعد هذه الفئة إحدى حالات الإعاقة العقلية والتي تتميز عن غيرها من الفئات الأخرى بالملامح الجسمية المميزة، حيث ترجع أسباب إصابة هؤلاء الأطفال بمتلازمة داون إلى العديد من الأسباب منها أسباب وراثية تتعلق بالجينات، وقد ترجع إلى ظروف الحمل والولادة وغيرها من الأسباب الأخرى. ويعاني أطفال متلازمة داون من العديد من المشكلات كالتواصل اللفظي والتواصل الاجتماعي مع الآخرين، ومن هنا فإن دمج هؤلاء الأطفال مع أقرانهم من الأسوياء يعد شكلاً من أشكال خدمات التدخل المبكر الذي يساعد هؤلاء الأطفال في التواصل مع أقرانهم من الأسوياء والتكيف معهم وتبادل الخبرات فيما بينهم، واكتسابهم للعديد من المفاهيم والمهارات وتقبل المجتمع وأفراده لهذه الفئة والتعامل معها. وتشير نتائج دراسة (محمد، ٢٠١٧) إلى فاعلية استخدام إستراتيجية الدمج في تنمية المهارات لدى أطفال الروضة المدمجين معاً، كما تشير نتائج دراسة (المليجي، ٢٠١٨) إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تعديل اتجاه الأطفال نحو الأطفال المدمجين من حيث التقبل والدعم، وأيضاً وتوصلت نتائج دراسة (Ortiz Távara; Reynosa Navarro, 2021) إلى أن دمج ثلاثة أطفال من ذوي متلازمة داون في مدارس التعليم النظامي ساهم في تنمية التنشئة الاجتماعية لهؤلاء الأطفال بشكلٍ فعالٍ.

من هنا لابد من تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء في مرحلة رياض الأطفال، الأمر الذي يؤدي إلى تعلمهم بصورةٍ فعالةٍ وتبادل المعلومات فيما بينهم ليتعرفوا على كل جزءٍ من أجزاء الجسم وإدراك ذاتهم، ومن ثم التعرف على الأشياء المحيطة بهم وإدراك العلاقات المكانية المختلفة وبالتالي إدراك الفراغ

المحيط من حولهم والتحرك بصورة سليمة، وأيضًا ينتج عن ذلك تكوّن حصيلة لغوية كبيرة لدى هؤلاء الأطفال تمكنهم من التعبير عن أفكارهم والتفاعل مع الآخرين بصورة جيدة. وتؤكد دراسة (الليثي، النجار وامبابي، ٢٠١٢) ودراسة (محمد، السوسي وإبراهيم، ٢٠٢١) على ضرورة تنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال عامةً وبشكل خاص الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

وبذلك فإن البرنامج التروحي من البرامج الأساسية والهامة التي يستطيع أطفال متلازمة داون وأقرانهم من الأطفال الأسوياء التعبير من خلالها عما بداخلهم من أفكار ومشاعر وبالتالي التواصل مع الآخرين، ويسهم البرنامج التروحي في نمو هؤلاء الأطفال من الناحية الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، مما يؤدي إلى نموهم بصورة سوية. وتشير دراستي (Romero Barquero; Saavedra Guajardo, 2016)، (Merrells; Buchanan; Waters, 2018) إلى أهمية استخدام البرنامج التروحي ودورها الكبير في اندماج الطفل بداخل المجتمع المحيط.

ويأتي دور السيكدراما باعتبارها من أهم أشكال الدراما المسرحية التي لها دور محوري في تيسير وصول المعارف والمعلومات إلى ذهن أطفال متلازمة داون وأقرانهم من الأطفال الأسوياء، ومن أهمها تنمية الوعي بالجسم، فمن خلال تجسيد هؤلاء الأطفال للأدوار المسرحية المطلوبة منهم يستطيعون فهم ذاتهم ومن ثم تنمية خيالهم وقدرتهم على التعبير عن أنفسهم بصورة صحيحة، وبالتالي اكتشاف العالم المحيط بهم وتنمية شخصيتهم. وتشير دراستي (العيوطي، قناوي وحسونة، ٢٠١٢) ؛ (علي، ٢٠٢١) إلى دور فنيات السيكدراما في تنمية المفاهيم المختلفة لدى أطفال الروضة.

مما تطلب من الباحثين ضرورة إعداد وتصميم برنامج تروحي باستخدام السيكدراما لتنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال.

## مشكلة البحث وأسئلته:

بدأ الإحساس بمشكلة البحث من خلال تردد الباحثين على مدرسة التربية الفكرية وبعض الروضات بمحافظة بورسعيد (التيومية، الصفا، الجلاء، أم المؤمنين، عمرو بن العاص الرسمية للغات، اليرموك)، حيث لاحظ كل من الباحثين عدم تعامل الأطفال الأسوياء مع أطفال متلازمة داون ونفورهم منهم، ورفضهم الاشتراك معهم في أي أنشطة ترفيهية اعتقاداً منهم بأن أطفال متلازمة داون مختلفين عنهم في الملامح الجسمية بالإضافة إلى عدم قدرتهم على التواصل معهم، بالإضافة إلى ملاحظة الباحثين أن أطفال متلازمة داون لا يستطيعون الاهتمام بأنفسهم كما أنهم لا يستطيعون المشي في الأماكن التي يذهبون إليها بصورة سليمة، فقد يرتطمون بالأشياء المحيطة بهم أثناء مشيهم، وبالتالي فقد يتعرضون إلى المخاطر نتيجة عدم إدراكهم للأشياء المحيطة من حولهم بالمكان (الوعي بالفراغ)، ويسؤال الباحثين أطفال متلازمة داون عن أسماء أعضاء الجسم ووظيفة كل عضو لم يستطع الأطفال الإجابة عن الأسئلة الموجهة إليهم، وبملاحظة الباحثين المستمرة اتضح أن المعلمات اللاتي يتعاملن مع هؤلاء الأطفال لا يقدمن إليهم الأنشطة المناسبة والتي من شأنها تسهم في توعية الأطفال وإكسابهم المفاهيم المختلفة وفي الوقت ذاته عدم دراية ومعرفة المعلمات الكافية بكيفية التعامل مع أطفال متلازمة داون ودمجهم مع أقرانهم من الأسوياء وتقبل الأطفال الأسوياء لهؤلاء الأطفال وبالتالي اندماج هؤلاء الأطفال في المجتمع المحيط. وتؤكد نتائج دراسة (الماضي والكثيري، ٢٠١٧) إلى ضرورة إلمام معلمات رياض الأطفال بطريقة التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وإلمامهن أيضاً بالمهارات التي يجب تنميتها لديهن، كما توصي دراسة (عثمان ومباركي، ٢٠١٨) بالعمل على دمج الأطفال غير العاديين في الروضة مع الأطفال العاديين والعمل على إعداد معلمات مؤهلات للتعامل مع الأطفال في رياض الأطفال المُطبّق بها نظام الدمج. الأمر الذي تطلب من الباحثين إعداد برنامج تروحي باستخدام السيكودراما لتنمية الوعي بالجسم لدى أطفال الدمج بمرحلة رياض الأطفال، وتؤكد دراستي (Avest, 2017) و(جبر، ٢٠٢١) على الدور الفعال لتقنيات السيكودراما في تنمية المهارات والمفاهيم المختلفة للأطفال. فلا بد من معرفة أجزاء الجسم أولاً ليتمكن أطفال متلازمة داون وأقرانهم من الأسوياء من معرفة ذاتهم وفهمهم

جيدًا وبالتالي التواصل مع بعضهم البعض بصورةٍ سليمةٍ، ومن ثم يدركون الأشياء من حولهم في المكان الموجودين بهم. وتشير وتؤكد أيضًا دراسة (توفيق، ٢٠٢٠) على فعالية البرنامج التروحي القائم على القصة في تنمية بعض مهارات المشاركة المجتمعية لطفل الروضة، بالإضافة إلى دراسة (Russo et al, 2018) والتي تشير إلى أهمية تنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال كأساس لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال.

من خلال ما سبق يسعى البحث الحالي إلى الإجابة على السؤال الرئيس التالي :

ما تأثير برنامج تروحي باستخدام السيكدوراما في تنمية الوعي بالجسم لدى  
أطفال متلازمة داون المدمجين بمرحلة رياض الأطفال ؟

ويتفرع من السؤال الرئيس السؤالين التاليين :

١- هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية (الأطفال الأسوياء، الأطفال ذوي متلازمة داون) في القياسين القبلي والبعدي في اختبار الوعي بالجسم للأطفال؟

٢- هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية (الأطفال الأسوياء، الأطفال ذوي متلازمة داون) في القياس البعدي لاختبار الوعي بالجسم للأطفال؟

### أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تحقيق ما يلي :

١- تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال من خلال البرنامج التروحي باستخدام السيكدوراما.

٢-التحقق من فاعلية تأثير البرنامج الترويحي باستخدام السيكدوراما في تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال.

### أهمية البحث:

وتتضح تلك الأهمية في:

### أولاً: الأهمية النظرية:

١- توجيه أنظار العاملين والمختصين بمجال الطفولة المبكرة والتربية الخاصة إلى ضرورة استخدام البرنامج الترويحي باستخدام السيكدوراما؛ لما له من الأثر الفعال في جذب انتباه أطفال متلازمة داون وأقرانهم من الأسوياء لتعلمهم العديد من المفاهيم والمهارات المختلفة.

٢- توجيه أنظار العاملين والمختصين بمجال الطفولة المبكرة والتربية الخاصة إلى ضرورة الاهتمام بدمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم من الأسوياء، ليقبل كل مناهم الآخر.

٣- إلقاء الضوء على ضرورة الاهتمام بتنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون وأقرانهم من الأطفال الأسوياء، حيث يسهم ذلك في فهم الطفل لذاته وبالتالي فهم بيئته المحيطة التي يعيش فيها.

### ثانياً: الأهمية التطبيقية:

١- تصميم اختبار الوعي بالجسم لأطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء وإمداد المعلمين والعاملين في مجال الطفولة المبكرة والتربية الخاصة به؛ لتحديد مدى تعرف هؤلاء الأطفال على أجزاء جسمهم وتسميتها بالشكل الصحيح وذكر استخدام أجزاء جسمهم، وتقليد الحركات المطلوب منهم تنفيذها والتمييز بين الولد والبنت من حيث الملامح المميزة لكل منهما.



٢- تزويد المعلمات والعاملين في مجال الطفولة المبكرة التربية الخاصة ببرنامج ترويحي باستخدام السيكودراما لتنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال.

### محددات البحث :

وتشتمل على:

- المحددات البشرية: تشتمل عينة البحث الحالي على عينة قوامها (٢٤) طفلاً وطفلةً والتي تمثلت في (المجموعة الضابطة " ٦ أطفال أسوياء، ٦ أطفال ذوي متلازمة داون"- المجموعة التجريبية " ٦ أطفال أسوياء، ٦ أطفال ذوي متلازمة داون") والذين تتراوح أعمارهم من سن (٥ - ٦) سنوات.
- المحددات المكانية: تم تطبيق أدوات البحث الحالي بالروضات التالية (التيمورية، الصفا، الجلاء، أم المؤمنين، عمرو بن العاص الرسمية للغات، اليرموك) بمحافظة بورسعيد.
- المحددات الزمنية: تم تطبيق البرنامج المقترح للبحث الحالي في الفصل الدراسي الأول خلال شهر (أكتوبر - نوفمبر - ديسمبر) للعام الدراسي ٢٠٢١ - ٢٠٢٢ م .
- المحددات الموضوعية: إعداد برنامج ترويحي باستخدام السيكودراما يتناول تنمية الوعي بالجسم المتمثلة في: (التعرف على أجزاء الجسم، تسمية أجزاء الجسم، التقليد الحركي، نوع الجنس، استخدام أجزاء الجسم) المراد تنميتها لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال.

### مصطلحات البحث :

يعرفها الباحثان إجرائيًا فيما يلي:

- برنامج ترويحي **Recreational program**:

مجموعة من الأنشطة والإجراءات التي يقوم بها الأطفال في أوقات الفراغ تحت إشراف وتوجيه الباحثين؛ بهدف إكساب أطفال الدمج بمرحلة رياض الأطفال العديد من

المفاهيم وتنمية الوعي لديهم وخاصةً تنمية الوعي بالجسم، والذي من شأنه مساعدة هؤلاء الأطفال على فهم ذاتهم وتقبلهم لبعضهم البعض.

#### - السيكودراما Psychodrama :

شكل من أشكال الدراما المسرحية والذي يقوم فيه الطفل بتمثيل دوره المسرحي المطلوب والمُحدّد من قِبَل الباحثين، وذلك من خلال النص المسرحي الذي يعكس مشكلة الطفل الحقيقية، ومن ثم الوصول إلى حل للمشكلة، وبذلك فهو وسيلة هامة لتنفيس الطفل عن انفعالاته وتعليمه بشكلٍ فعالٍ.

#### - برنامج ترويجي باستخدام السيكودراما Recreational program using psychodrama :

مجموعة من الأنشطة القائمة على استخدام الدراما المسرحية والتي يؤديها الأطفال في أوقات الفراغ؛ بغرض عرض مشكلة يتعرض لها هؤلاء الأطفال والعمل على حلها من أجل تنمية الوعي بالجسم لديهم.

#### - الوعي بالجسم Body awareness concept :

قدرة الطفل على التعرف على أجزاء جسمه وتسميتها والتعرف على وظيفة كل عضوٍ من هذه الأعضاء، وبالتالي يصبح مدركًا ولديه وعي بأجزاء جسمه، ويتحقق ذلك من خلال تمثيل الأطفال لمجموعةٍ من المسرحيات الدرامية.

#### - أطفال متلازمة داون Down syndrome children :

هم أولئك الأطفال الذين يتسمون بلامح الوجه المميزة والصفات الجسمية المشتركة مع وجود إعاقة عقلية بسيطة تؤثر على تعلمهم المفاهيم والمهارات المختلفة، ويتراوح أعمارهم ما بين (5-6) سنوات.

## - أطفال الدمج بمرحلة رياض الأطفال Kindergarten integration children :

هم الأطفال الذين يتم وضعهم (أطفال متلازمة داون) مع أقرانهم من الأطفال  
الأسوياء في الفصول العادية بالروضات بما يتناسب مع عمرهم العقلي لتحقيق مبدأ تقبل  
الآخر وتبادل الخبرات فيما بينهم.

### الإطار النظري والدراسات السابقة :

يعد البرنامج التروحي باستخدام السيكدراما من أنسب البرامج والتي لها تأثير  
كبير في تنمية الوعي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبشكل خاص أطفال متلازمة  
داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال، وبشكل خاص تنمية الوعي  
بالجسم، وفي ضوء ما سبق يتم عرض الآتي:

### أولاً : برنامج تروحي باستخدام السيكدراما Recreational program using psychodrama :

#### أ- البرنامج التروحي Recreational program :

مجموعة من الأنشطة التي يمارسها الطفل مدفوعاً برغبة شخصية وفقاً لاحتياجاته  
وقدراته، وتمتد فاعليته بعد أداء النشاط، فالبرنامج التروحي يحقق التوازن بين العمل وأوقات  
الفراغ (حسين، ٢٠١٧، ١٣).

مجموعة من الأنشطة الترويحية المنظمة تحت إشراف رائد تروحي من أجل تحقيق  
أهداف ترويحية (مرسي، ٢٠١٨، ١٨).

ويعرفه الباحثان إجرائياً بأنه مجموعة من الأنشطة والإجراءات التي يقوم بها  
الأطفال في أوقات الفراغ تحت إشراف وتوجيه الباحثين؛ بهدف إكساب أطفال الدمج بمرحلة  
رياض الأطفال العديد من المفاهيم وتنمية الوعي لديهم وخاصةً تنمية الوعي بالجسم، والذي  
من شأنه مساعدة هؤلاء الأطفال على فهم ذاتهم وتقبلهم لبعضهم البعض.

ويحتوي البرنامج الترويحي على العناصر الآتية:

- ١- يمكن اعتباره نشاطاً يشمل الجوانب البدنية والعقلية والاجتماعية والعاطفية.
- ٢- يشمل العديد من الأنشطة على مدى كبير مثل: الرياضة والألعاب، الفنون الجميلة والتطبيقية والموسيقى، والتمثيل، السفر والأنشطة الاجتماعية.
- ٣- يكون الاختيار الخاص بالنشاط اختياراً حرّاً غير إلزامياً.
- ٤- يصدر الترويح عن الدافع الداخلي.
- ٥- يعتمد الترويح على الحالة الذهنية أو الاتجاه.
- ٦- إن الدافع الأساسي للمشاركة في عملية الترويح هو البحث عن المتعة (إسماعيل، ٢٠١٥، ٩٠).

أهمية البرنامج الترويحي:

- إن البرنامج الترويحي له دور هام في تحقيق السعادة للطفل، وتتمثل أهميته في :
- تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير عن الذات.
  - تطوير الصحة البدنية والصحة الانفعالية والعقلية للطفل.
  - توفير حياة شخصية وعائلية زاخرة بالسعادة والاستقرار.
  - إعادة التوازن النفسي للطفل المشارك في الأنشطة الترويحية (الحماحي ومصطفي، ٢٠٠٧، ٣٤).

### أهداف وأغراض البرنامج التروحي:

- ويتم تلخيص أهداف وأغراض البرنامج التروحي فيما يلي :
- إن الدافع للحركة والنشاط أساس النشاط البدني في البرنامج التروحي.
- الاتصال بالآخرين من خلال استخدام الكلمة المكتوبة أو المنطوقة.
- الرغبة في التعرف على كل ما هو في دائرة اهتمام الطفل.
- إشباع الاهتمامات الفنية للطفل كالتمثيل والموسيقى والرقص والرسم وكتابة القصص والشعر وغيرها من الأنشطة التي تساعد في نقل الأفكار إلى الآخرين (الأزهري، ٢٠١٢، ٤٤).

وتشير دراسة (أحمد، ٢٠١٨) إلى تأثير برنامج ترويح رياضي باستخدام الألعاب الشعبية على تنمية المهارات الحركية الأساسية لأطفال مرحلة رياض الأطفال.

### أنواع الأنشطة التروحية لأطفال متلازمة داون:

- ويمكن تقسيم هذه الأنشطة إلى ثلاث مجموعات:
- الأنشطة التروحية التي تهدف إلى الراحة العصبية والتي تتضمن نشاطاً عقلياً مثل: (القراءة- سماع الموسيقى- مشاهدة التلفاز).
- الأنشطة التروحية التي يغلب عليها الأداء الحركي مثل ممارسة النشاط الرياضي.
- الأنشطة التروحية التي تتميز بالطابع السلبي مثل الاستجمام والاسترخاء (محمد، ٢٠١٦، ٤٥).

## ب- السيكودراما Psychodrama:

أسلوب يقوم فيه المفحوص (الطفل) بأداء مختلف الأدوار على المسرح تحت إشراف الفاحص (المعالج أو المعلمة)، وتكتمل العملية بالمشاركة النشطة من جانب الجمهور وملاحظة سلوك المفحوص في عددٍ من المواقف المختارة، وهي طريقة إسقاطية مفيدة في دراسة الشخصية، وتتطلب من الطفل أن يلعب دورًا محددًا له في موقفٍ معينٍ على نحوٍ تلقائيٍ (علي، ٢٠١٢، ٢٤٩).

هي كلمة مركبة من النفس والمسرحية وهي تعني "الدراما النفسية" وهي من أشكال العلاج النفسي، ومن خلال هذه الإستراتيجية يقوم الأطفال بتمثيل المشكلات أو المواقف وكأنها تحدث في الوقت الحاضر، مما يساعدهم على إنتاج أفكار بناءة والتغيب انفعاليًا عن أنفسهم واكتشاف طرقًا جديدًا لمواجهة مشكلاتهم (الهويش، ٢٠١٦، ٥٨٠).

ويعرفه الباحثان إجرائيًا بأنها شكل من أشكال الدراما المسرحية والذي يقوم فيه الطفل بتمثيل دوره المسرحي المطلوب والمُحدّد من قِبَل الباحثين، وذلك من خلال النص المسرحي الذي يعكس مشكلة الطفل الحقيقية، ومن ثم الوصول إلى حل للمشكلة، وبذلك فهو وسيلة هامة لتغيب الطفل عن انفعالاته وتعليمه بشكلٍ فعالٍ.

ويتمثل نجاح هذا الأسلوب في تحقيق أهدافه العلاجية في توفير أكبر قدرًا من التلقائية في الأداء، وتأكيد الثقة في الذات، والتشجيع المستمر لإظهار المشاعر المكبوتة والتعبير عن الصراعات والتفريغ الانفعالي (حجاب، ٢٠١٩، ٦١).

### أهداف السيكودراما :

والتي تتضح في:

١- تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم.

٢- كشف مشكلات الأطفال وفهم ذواتهم.

٣- تنمية وعي الطفل بمظاهر سلوكياته غير المتوقعة وإدراك الواقع.

٤- اتخاذ القرارات المناسبة في مواجهة مشكلاته.

٥- تتيح فرص التعبير والتنفيس الانفعالي.

٦- تهيئة الفرص في فهم المحيط الذي يعيش فيه وفهم نفسه (لطفي، ٢٠١٩، ٤٤).

وتؤكد دراستي (Cernea, 2016)، (البنظ، ٢٠١٩) على أهمية السيكدوراما في تنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال الروضة.

#### عناصر السيكدوراما :

تحددت تلك العناصر في الآتي:

١- القائد: ويكون معالجاً نفسياً متمرساً، لديه خبرة علمية وعملية يساعد في اتخاذ القرار.

٢- بطل المسرحية: هو الشخص الذي يختاره القائد والمجموعة ليعيد تمثيل موقف متوقع على المسرح ويمثله بعفوية وتلقائية دون محاولة استدعاء نفس الكلمات كما وقعت أصلاً في الحادثة، ويساعده القائد في اختيار أعضاء المجموعة الذين يقومون بدور الذات المساعدة للبطل.

٣- المسرح: هو المكان الذي يجري فوقه العمل الدرامي، ويُفترض أن يكون واسعاً بحيث يسمح بحركة أبطال المسرحية والأشخاص الذين يشاركون بصفة ذات مساعدة.

٤- الذوات المساعدة: هم أعضاء من المجموعة يساعدون البطل في لعب دوره من خلال ما يقومون به من لعب أدوار أشخاص مهمين في حياة البطل.

٥- موضوع التمثيلية النفسية: وتحتوي على قضايا مختلفة من حياة أبطالها؛ بهدف تعديل سلوكهم وتشكيل سلوكيات جديدة، ومساعدتهم في التنفيس عن انفعالاتهم.

٦- الجمهور (المشاهدون): هم زملاء البطل وأفراد المجموعة العلاجية، ودور الجمهور يكون متفاعلاً مع المشهد السيكودرامي، حيث يشارك الجمهور في الحوار وتقديم التغذية الراجعة (يعقوب، ٢٠١٩، ٢٩٥).

### خطوات السيكودراما:

وتتمثل في ثلاث خطوات علاجية هامة، والتي يجب على المُعالج النفسي الاهتمام بها ومراعاة الجانب الزمني لتطبيق كل مرحلة من مراحل تطبيق الإستراتيجية العلاجية:

- **التهيئة والإعداد:** وهي ظاهرة نفسية تهدف إلى إعداد المجموعة العلاجية من الناحية البدنية والنفسية والاجتماعية من أجل الوصول إلى الجو العام الذي يتسم بالتلقائية.

- **الحدث:** وهو المرحلة الثانية والتي تبدأ بالحديث مع البطل لاستكشاف الأوجه المختلفة للمشكلة.

- **التكامل:** المرحلة الأخيرة من الأداء السيكودرامي، فالبطل يكون جاهزاً لإعادة اتزانه النفسي من خلال السيطرة على مشكلته عن طريق نمو استجابات سلوكية فعالة نحو المواقف المثيرة في مشكلة البطل (مصطفى، ٢٠١٠، ١٤٩-١٥٠).

### استخدام السيكودراما في العلاج النفسي :

توجد نظريتان في مجال إبراز الأثر النفسي للسيكودراما على الطفل وهما:

- **نظرية التلقائية أو العلاج الحركي من خلال الدراما النفسية:** وهي من أهم وأشهر أساليب العلاج النفسي الجماعي القائمة على نشاط الأطفال التلقائي، والتي تعتمد على



فكرة إعادة البناء وعلى إيجابية المشاركة الحركية للطفل، ويقوم المعالج بمجموعة من الإجراءات تشكّل البناء الدرامي للمشاهد العلاجية التي يستخدمها في جلسات العلاج النفسي بالتمثيل للجماعة.

- **نظرية التطهير أو الإفراغ الانفعالي:** وهي تشير إلى الأساليب العلاجية التي تقدمها الدراما بشكل عام بدون تدخل المعالج، وتتوقف الاستفادة منها على مدى قدرة الدراما على التأثير في المتلقي، وقدرة المتلقي على الاستفادة الواعية من الأساليب العلاجية التي توفرها الدراما، وكذلك ثقافة المشاهد نفسه (نجلة، ٢٠١٠، ٢٤-٢٥).

وتشير دراسة (ميسوم، ٢٠٢٠) إلى أن السيكودراما إحدى النظريات والأساليب العلاجية والإبداعية التي تهدف إلى تقديم نوع من العلاج النفسي لدى الأطفال.

#### فنيات السيكودراما:

وفيما يلي عرض لبعض الفنيات التي تتماشى مع طبيعة البحث الحالي:

• **لعِب الدور :** يتيح لعب الدور وجوهًا متنوعةً من الخبرات داخل المسرحية، وفيها يمثل الطفل أحداث الحياة، ويرى الطفل أنه قادر على وضع ذاته في المستقبل أو في دورٍ أكثر قوةً من دوره الحقيقي، وبذلك يساعد في بناء الشخصية، والتوازن الانفعالي والعاطفي.

• **فنية المناجاة:** هي مناجاة الطفل لنفسه، وهي فنية متقدمة في التعبير عن الأفكار الكامنة، والميول الأدائية لدى بطل الرواية، وتسير ارتجالية البطل عند أدائه لدوره في خطٍ متوازنٍ مع حركاته العلنية الصريحة وأفكاره، ويكون المقصود من ذلك الاستبصار والإدراك للمشكلة، أو إعداد نفسه لمواقف مستقبلية.

- **فنية البديل:** البديل هو شخص أو أنا مساعدة، تعمل الدور أمام البطل وتكون هي بديلاً لدور تتفاعل معه كما لو كانت هي نفسها البطل.
- **فنية البديل المتعدد:** وهذه الفنية يكون فيها البطل على خشبة المسرح ومعه أنوات مساعدة آخرين له، وكل من هذه الأنوات يمثل مرحلة من مراحل حياة البطل.
- **فنية تقديم الذات:** هذه الفنية تصلح للأطفال، وفيها يقوم الطفل الصغير بتقديم نفسه أو تقديم أمه وأبيه وأخواته، كأن يقوم الطفل الصغير بتمثيل دور أبيه في موقفٍ معينٍ بالمنزل.
- **فنية إدراك الذات:** وفيها يقوم بطل الرواية في هذه الفنية بتمثل مواقفٍ معينةٍ من حياته بمساعدة عدد من الأشخاص "الأنوات المساعدة" (الجرى، والحملوي وأبو غزالة، ٢٠١٦، ٦٠، ٦٢، ٦٣).

وفي ضوء ما تم تناوله فإن البرنامج الترويحي باستخدام السيكدراما يُستخدم كوسيلة لتكيف الطفل الاجتماعي لسلوكيات الأدوار التي يعيشها في بيئته، وينقسم تعبير الطفل لما يلي:

أولاً: التعبير عن أوضاع الجسم واتجاهاته في حالة ثبوته وسكونه عن الحركة، ويتضمن هذا النوع ألعاب التماثيل التي تتناول استعراض لأوضاع الجسم المختلفة واتجاهاته أو مضمون ما يريده الطفل للآخرين.

ثانياً: التعبير الحركي بإيماءات وإشارات بالأيدي مع حركات الجسم ذاته، ويتمثل هذا النوع من التعبير في:

أ- ألعاب حركية تعبر عن فكرة معينة أو موقفٍ ويُطَلَق عليها التمثيل الإيمائي أو خيال الظل.

ب- أداء حركي قد يصاحبه موسيقى أو غناء للتعبير الدرامي الاجتماعي عن  
موضوع معين وهو ما يُسمى بالإيقاع الحركي (هاشم، ٢٠١٦، ٢٤٠).

من خلال ما سبق يتضح أن البرنامج التروحي باستخدام السيكدراما من أهم البرامج المستخدمة في تنمية العديد من المفاهيم والمهارات لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والذي يتم تقديمه في أنشطة حركية درامية من أجل مساعدة الأطفال على فهم ذواتهم جيداً، ومن ثم فهم أفراد المجتمع والتواصل معهم بشكل إيجابي، وتؤكد دراسة (حبيب، ٢٠١٦) إلى دور السيكدراما في تنمية التفاعل الاجتماعي وتأثيرها الفعال في تنمية تقدير الذات لدى الأطفال، كما تشير دراسة (Orkibi; Feniger-Schaal, 2019) إلى أن استخدام لعب الأدوار الموجه يساهم في اكتساب الأفكار والمفاهيم والعمل على حل المشكلات الشخصية والاجتماعية، وتوصي دراسة (Idogho; Osuya, 2020) إلى أنه يجب اللجوء دائماً إلى السيكدراما كأسلوب تعليمي قابلاً للتطبيق في الفصل الدراسي لتنمية المفاهيم المختلفة وتنمية الوعي لديهم، ويسعى البحث الحالي إلى تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال.

**ثانياً: الوعي بالجسم:**

**تعريف الوعي بالجسم :**

يتم تعريفه على أنه: عبارة عن المعلومات التي يتلقاها الطفل من خلال الإدراك أو من خلال التمثيل أو الصورة الذهنية التي يمكن للطفل الحصول عليها (Simons; Dedroogb, 2009, 1344).

كما يتم تعريفه بأنه: تمثيل حسي مشتق من المعلومات الحسية واللمسية، يتم تمكينها من خلال التحديث المستمر بطريقة لا شعورية لتمثيلات الدماغ لتغيرات الجسم في الاتجاه والحجم، مما يؤدي إلى تفاعل مستمر بين تمثيل الجسم والإدراك المكاني (Russo et al, 2018, 256).

ويُعرّف أيضًا بأنه: إدراك الحالات الجسمية والعمليات والأفعال التي يُفترض أنها تنشأ من العوامل الحسية التحسسية والاستيعابية وأن الطفل لديه القدرة على أن يكون على دراية بها.

(Ferentzi; Drew; T.Tihanyi; Köteles, 2018, 101)

ويعرفه الباحثان إجرائيًا بأنه قدرة الطفل على التعرف على أجزاء جسمه وتسميتها والتعرف على وظيفة كل عضوٍ من هذه الأعضاء، وبالتالي يصبح مدرّكًا ولديه وعي بأجزاء جسمه، ويتحقق ذلك من خلال تمثيل الأطفال لمجموعةٍ من المسرحيات الدرامية.

### نمو الوعي بالجسم في مرحلة الطفولة المبكرة:

يعد تطوير اللغة جانبًا مهمًا من جوانب التعلم الذي يرتبط ارتباطًا وثيقًا بتسمية وعي الجسم فالأطفال البالغين من العمر ثلاث سنوات الذين ينمون بشكلٍ طبيعيٍ يمكنهم الإشارة وتسمية أهم أجزاء الرأس (الأذنين والعينين والأنف والفم والأسنان والشعر) والجذع (المعدة والظهر والأرداف) والأطراف (الذراعين واليدين والساقين والركبتين والقدمين). وبحلول سن الرابعة، يمكن لهؤلاء الأطفال الإشارة وتسمية أجزاء أكثر تمايزًا من الرأس (الوجه والخدّين والذقن واللسان والشفّتين والحلق) والجذع (الصدر والسرة والكتفين) والأطراف (المرفقين والأصابع الصغيرة والمفاصل والأطراف والفخذين والكاحلين وأصابع القدم الكبيرة والصغيرة). كما يمكن للأطفال البالغين من العمر خمس سنوات الإشارة إلى جميع أجزاء الرأس وتسميتها تقريبًا (الجبين والحواجب والرموش وشحمة الأذن والأنف والرقبة) والجذع (المعدة والوركين والخصر) والأطراف (كف اليد، وظهر اليد، والسبابة، والإصبع الوسطى، والبنصر، والساعد، والمعصمين، والكعب، وباطن القدمين)، وذلك بعكس الأطفال الذين يعانون من التخلف العقلي لديهم مهارات استقبالية وتعبيرية أقل في أجزاء الجسم مقارنةً بالأطفال الذين يتطورون بشكلٍ طبيعيٍ (Simons; Dedroogb, 2009, 1344).

### مراحل نمو مفهوم الوعي بالجسم لدى الطفل:

هناك ثلاث مراحل يمر بها الطفل لتطور نمو مفهوم الوعي بالجسم، هي:

- **المرحلة الأولى:** مرحلة المعاشية الجسمية: وتبدأ من ميلاد الطفل حتى ثلاث سنوات، وهي مرحلة نشاط الطفل الذاتي وتفاعله مع البيئة التي يعيش فيها، فعند سن الثالثة يتعلم الأداء الحركي المطلوب بالمحاولة والخطأ، وتتصف حركاته بأنها إجمالية كلية، وينعكس على الأداء الحركي انفعالات قوية لا يستطيع الطفل الحكم فيها أنها تعبيرات تلقائية.

- **المرحلة الثانية:** مرحلة التمييز الإدراكي: وتمتد فيما بين سن الرابعة والسابعة، ويستطيع الطفل إدراك أجزاء جسمه من خلال استبطانه لإحساساته المتنوعة وإدراكه للعلاقات التي يكتسبها من بيئته (العلاقات الفراغية، العلاقات الزمنية)، بالإضافة إلى أداء الطفل لحركة ما بناءً على تعليمات المعلمة، مع ملاحظة عدم احتفاظ الطفل بوضعه الحركي نتيجة عدم نضج الضبط الحركي بالشكل المطلوب (محمد، ١٩٩٣، ٦٤: ٦٦).

- **المرحلة الثالثة:** مرحلة تصور الطفل لهيكل جسمه: وتمتد فيما بين سن السابعة إلى سن الثانية عشر من عمر الطفل، وفي هذه المرحلة يصل الطفل إلى الشكل النهائي لبناء الجسم والسيطرة على أجزاء الجسم المختلفة، وفي هذه المرحلة يتصور الطفل الحركة التي سيقوم بأدائها (المظهر الفعال لتصور لهيكل جسمه)، ومن ثم تعلم المهارات الحركية ذات القواعد، وبالتالي يستطيع الطفل توجيه سلوكه بطريقة واعية في البيئة التي يعيش فيها (سافاري، ٢٠٠١، ٤١).

### مستويات الوعي بالجسم :

وتتحدد تلك المستويات فيما يلي :

١- التمثيل الحسي الحركي: ويتحكم في المعرفة الواعية بالجسم.

٢- المستوى البصري المكاني: هو قدرة الطفل على الإشارة إلى أجزاء معينة من الجسم والتعرف عليها.

٣- المستوى المعجمي الدلالي: ويتم إشراكه عندما يتحدث الطفل عن وظيفة أجزاء الجسم ومكان وجودها على الجسم.

(Simons; Leitschuhc; Raymaekersbl; Vandenbusschea, 2011, 1624)

### أعراض اضطراب الوعي بالجسم لدى الطفل:

ويظهر ذلك الاضطراب في مجموعة من الأعراض، منها (عدم إحساس الطفل بمختلف أجزاء جسمه، عدم قدرة الطفل على تحديد موقع أجزاء الجسم، صعوبة في التعرف وتسمية أجزاء الجسم المختلفة، صعوبة في المهارات الحركية الكبرى والدقيقة، صعوبة في التقليد الحركي، ضعف قدرة الطفل على التعبير الجسدي، عدم القدرة على التنسيق الحركي (وهبة، ٢٠١٨، ٥٤).

من خلال ما سبق يتبين أن تنمية الوعي بالجسم ضروري وهام في مرحلة رياض الأطفال، حيث يستطيع الطفل التعرف على أجزاء جسمه وتسميتها ومعرفة وظيفة كل جزء من هذه الأجزاء ومن ثم معرفة وفهم نفسه وتكوين لديه حصيلة لغوية مناسبة تمكنه من التواصل مع الآخرين بفاعلية، كما يستطيع إدراك المكان المحيط به (العلاقات الفراغية)، وكذلك إدراك الأحداث في المكان المحيط به وتتابعها وتسلسلها (العلاقات الزمنية)، وتشير دراسة (Pandurang Gawali; Suresh Jain; Yeole; Adkitte; Gharote, 2017) إلى أن المهارات الحركية الإجمالية تتطلب حركة الجسم كله وإشراك عضلات الجسم الأساسية لتثبيت الجسم لأداء أنشطة الحياة اليومية، كما تشير دراسة (إبراهيم، النجار وحماد، ٢٠١٧) إلى تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي باستخدام البرنامج القائم على الوعي بالجسم المقترح، وتشير أيضًا دراسة (Aparecido Galindo; Garbin Tenório, 2019) إلى أن تنمية الوعي بالجسم له أهمية قصوى في تكوين الطفل في

البيئة المحيطة. ومن الفئات التي يجب تنمية الوعي بالجسم لديهم أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال.

### ثالثاً: أطفال متلازمة داون المدمجين بمرحلة رياض الأطفال Down syndrome children in kindergarten

#### تعريف أطفال متلازمة داون:

هم الأطفال الذين يعانون من شذوذٍ صبغِيٍّ كروموسومي يحدث خللاً في المخ والجهاز العصبي، تنتج عنه إعاقةٌ عقليةٌ واضطراب في مهارات الجسم الإدراكية، كما يظهر الشذوذ في ملامح الوجه والجسم بصورةٍ واضحةٍ يصاحبها عيوب خلقية في أعضاء ووظائف الجسم(علي، وحسين، ٢٠١٩ ، ١٠٥).

هي حالة وراثية تحدث عندما يولد الطفل مع ٤٧ كروموسومات بدلاً من ٤٦ العادية والكروموسوم الإضافي هو كروموسوم ٢١ الذي يسبب تأخيراً في نمو الدماغ وعدة تشوهات جسدية، ويمكن أن يولد الأطفال ولديهم متلازمة داون بغض النظر عن العرق والجنس والوضع الاجتماعي وتُعرف متلازمة داون أيضاً بمتلازمة تثلث الصبغي ٢١(عبد اللطيف، ٢٠٢٠، ٢٢).

ويعرفهم الباحثان إجرائياً بأنهم أولئك الأطفال الذين يتسمون بملامح الوجه المميزة والصفات الجسمية المشتركة مع وجود إعاقة عقلية بسيطة تؤثر على تعلمهم المفاهيم والمهارات المختلفة، ويتراوح أعمارهم ما بين (٥-٦) سنوات.

#### خصائص أطفال متلازمة داون:

يتسم أطفال متلازمة داون بمجموعةٍ من الخصائص التي تميزهم عن غيرهم من الأطفال الأسوياء ، ويتم عرض بعضاً من تلك الخصائص بما يتماشى مع طبيعة البحث الحالي:

- الخصائص الجسمية:

وتتبين في قصر القامة، الرأس أصغر قليلاً من المعتاد، الوجه مفلطح والأنف صغير ومفلطح، كما أن العيون منسحبة إلى الأعلى والخارج مع وجود فم صغير ولسان يبدو أكبر من اللسان العادي وقد يكون متشقّقاً، الأذن صغيرة وقد يكون بها عيوب خلقية، بالإضافة إلى ظهور اليد ممتلئة وصغيرة والكف فيه خط واحد، كما أن الإصبع الصغير قصير ومعوج، وتظهر القدم ممتلئة ذات أصابع قصيرة وعريضة وتكون مفلطحة، يُلاحظ أن هؤلاء الأطفال يمشون مشيةً غير طبيعيةً، فالجسم مفروود والبطن بارزة وهي أقرب للمشية العسكرية (الصبي، ٢٠٠٢، ١٥).

- الخصائص المعرفية:

يتصف أطفال متلازمة داون بالتخلف العقلي الذي يتراوح ما بين البسيط والمتوسط ويتراوح ذكائهم ما بين ٣٥ - ٧٠، يعانون من مشكلات في الذاكرة اللغوية والإدراك، كما أن أداءهم على المهام البصرية قد يكون أفضل من أدائهم على مهام الذاكرة قصيرة المدى اللفظية، ولديهم مشكلات في الرؤية والسمع، بالإضافة إلى وجود تأخر لغوي في اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية، وعيوب في الكلام وقصور في مهارات التواصل الاجتماعي (أبو زيد، عبد الحميد، ٢٠١٥، ١٠٦).

- الخصائص الحركية:

يتسم هؤلاء الأطفال من الناحية الحركية بوجود ضعف في التوافق العضلي مما ينعكس على ضعف قدرتهم على القبض على الأشياء، يبدون قدرًا من الخمول، لا يهتمون بالألعاب المُقدّمة له غالبًا ما يأخذونها لفترةٍ محدودةٍ ويرمونها، يمكنهم تركيب بعض الألعاب الخشبية البسيطة وتركيب مكعبين فوق بعضهم (مصطفى، والريدي، ٢٠١٥، ٨٤).



وتؤكد دراسة (Abd El-Hady; Abd El-Azim; Abd El-Aziem, 2018)

على أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من تأخر في النمو الحركي والمعرفي ،  
مما يؤثر على المهارات الحركية الإجمالية.

ويتم تعريف الدمج في مرحلة رياض الأطفال على أنه: التكامل التعليمي  
والاجتماعي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين لبعض الوقت وفق  
تخطيط مستمر، وإعداد البرامج التربوية بناءً على الحاجات الخاصة لكل على حدى  
(مصطفى، والخولي، ٢٠١٣، ١٤).

ويتم تعريفه أيضًا على أنه: نظام يقضي فيه الأطفال المعاقون أطول مدة ممكنةً  
في الفصول العادية مع إمدادهم بالخدمات الخاصة، مع ضرورة تعديل البرامج الدراسية  
العادية بحيث تواجه حاجات هؤلاء الأطفال مع إمداد معلمة الفصل العادي بما تحتاج إليه  
من مساعدةٍ (عامر، ٢٠١٩، ١٧).

ويتم دمج هؤلاء الأطفال في مرحلة رياض الأطفال من أجل نمو الاتجاهات  
الإيجابية واكتساب المهارات الأكاديمية والاجتماعية، وبالتالي الانخراط في الحياة  
الاجتماعية وتفادي الآثار السلبية من نظام عزل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة  
(سيسالم، ٢٠٠٦، ٣٣).

ولكي يتم دمج أطفال متلازمة داون بالروضة لابد من توافر الشروط التالية:

١- أن يكون هؤلاء الأطفال متكيفين نفسيًا وانفعاليًا ليتم إدماجهم مع الأطفال العاديين  
بالروضة.

٢- تهيئة الروضة بدايةً بالمديرة والمعلمات والأطفال العاديين.

٣- اختيار الحالات القابلة للدمج، فهناك الكثير من الحالات لا يمكن دمجها (حالات التوحد  
الشديد، الاضطرابات السلوكية الحادة، صعوبات النطق الشديدة) وغيرها من الحالات.

٤- توفير جميع الإمكانيات المادية والفنية والوسائل التعليمية للبرنامج.

٥- توفير جميع الكوادر البشرية من المعلمات،الأخصائيات النفسيات(مصطفي،الخولي ومحمد، ٢٠١٥ ، ٣١).

### أنواع الدمج:

وتنقسم تلك الأنواع من حيث:

أ- **الطبيعية والنوع:** وينقسم إلى **الدمج الكلي** الذي يقوم على دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول العادية تعليمياً واجتماعياً بغض النظر عن نوع الإعاقة وشدتها كل الوقت مع أقرانهم العاديين، و**الدمج الجزئي** والذي يقوم على دمج هؤلاء الأطفال مع أقرانهم العاديين في الفصول العادية بعض الوقت اعتماداً على نوع الإعاقة وشدتها.

ب- **المساحة التي يغطيها الدمج:** تتباين آليات الدمج اعتماداً على المساحة التي يشملها، فقد يشمل الأبعاد التعليمية والاجتماعية والانفعالية والحركية كل أو بعض الوقت، وذلك اعتماداً على عمر الطفل ونوع الإعاقة وشدتها، وأيضاً البيئة التعليمية (الزيات، ٢٠٠٩، ٤١-٤٢).

وبذلك فإن دمج أطفال متلازمة داون يكسبهم ترابطاً اجتماعياً مع من حولهم مع ضرورة وضع منهج مشترك خاص بكل مرحلة عمرية، ويحتوي المنهج على عددٍ من المهارات التعليمية والسلوكية والحركية، ومنها (المهارات الاستقلالية "الحياة اليومية وعناية الذات"، المهارات الحركية " الحركة العامة والدقيقة"، المهارات اللغوية "اللغة الاستقبالية والتعبيرية"، المهارات الأكاديمية " القراءة والكتابة والحساب"، المهارات الاجتماعية) (السعيد، ٢٠١٢، ١٤٢).

من خلال العرض السابق يتبين ضرورة توظيف البرنامج الترويجي باستخدام السيودراما مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبصفة خاصة أطفال متلازمة داون الذي

يتصفون بقصور واضح في نمو اللغة وتطورها، وبالتالي يؤثر في اكتساب المفاهيم المختلفة لديهم، ومن ثم دعت الحاجة إلى دمج هؤلاء الأطفال مع أقرانهم من الأطفال الأسوياء (دمج كلي) بمرحلة رياض الأطفال من أجل تنمية العديد من المفاهيم لديهم، وتشير دراسة (Merrells; Buchanan; Waters,2018) إلى أن البرامج الترفيهية تعمل على تعزيز عملية الدمج لدى هؤلاء الأطفال. كما تشير دراسة (Ionesco; Cordun; Carlo, 2020) إلى أن التدخل من خلال الوسائل الحركية يمثل علاجاً فعالاً يمكن أن يستخدمه الآباء والمعلمون من أجل تسهيل دمج هؤلاء الأطفال في التعليم السائد لتنمية الوعي لديهم. وبشكل خاص الوعي بالجسم والذي يتم تنميته من خلال البرنامج التروحي الذي يُعد من الأنشطة الترويحية الترفيهية والذي يتم توظيفه مع السيكدراما، حيث يقوم الطفل بتمثيل النصوص المسرحية في صورة مجموعة من الحركات التعبيرية بشكلٍ ترفيهيٍّ من أجل تكوين الوعي بالجسم لدى هؤلاء الأطفال وبالتالي تنميته، ثم تكوين الوعي بأجسام أقرانه والتعرف عليهم والتعامل معهم، وأخيراً التعامل مع بيئته بشكلٍ فعالٍ. وتؤكد دراسة (أبو القطط، العزازي ومحمد، ٢٠١٧) على أهمية ودور التعبير الحر في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال متلازمة داون، كما تؤكد دراسة (داوود، عبد الصبور وعبد القادر، ٢٠٢٠) على ضرورة تنمية مهارة التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال متلازمة داون.

## الإجراءات المنهجية للبحث:

### أولاً: منهج البحث:

يستخدم البحث الحالي المنهج التجريبي ذات تصميم المجموعتين (المجموعة الضابطة " ٦ أطفال أسوياء، ٦ أطفال ذوي متلازمة داون" - المجموعة التجريبية " ٦ أطفال أسوياء، ٦ أطفال ذوي متلازمة داون") لتنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال من خلال برنامج تروحي باستخدام السيكدراما.

ثانيًا: عينة البحث:

أ- العينة الاستطلاعية (عينة التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث): تكونت العينة الاستطلاعية في البحث الحالي من (٢٠) طفلاً وطفلةً من الأطفال الأسوياء و(١٢) طفلاً وطفلةً من ذوي متلازمة داون (دمج كلي) والذين تتراوح أعمارهم من سن (٥-٦) سنوات بالروضات التالية (الصفاء، أم المؤمنين، عمرو بن العاص الرسمية للغات) بمحافظة بورسعيد.

ب- العينة الأساسية: تكونت العينة الأساسية في البحث الحالي من (٢٤) طفلاً وطفلةً والتي تمثلت في (المجموعة الضابطة " ٦ أطفال أسوياء، ٦ أطفال ذوي متلازمة داون"- المجموعة التجريبية " ٦ أطفال أسوياء، ٦ أطفال ذوي متلازمة داون") (دمج كلي) والذين تتراوح أعمارهم من سن (٥-٦) سنوات بالروضات التالية (التيمورية، الصفاء، الجلاء، أم المؤمنين، عمرو بن العاص الرسمية للغات، اليرموك) بمحافظة بورسعيد.

ثالثًا: متغيرات البحث:

يشتمل البحث الحالي على المتغيرات التالية:

- المتغير المستقل : برنامج تروحي باستخدام السيكدوراما.

- المتغيرات التابعة : الوعي بالجسم.

رابعًا: التجانس والتكافؤ بين عيني البحث (الضابطة، التجريبية):

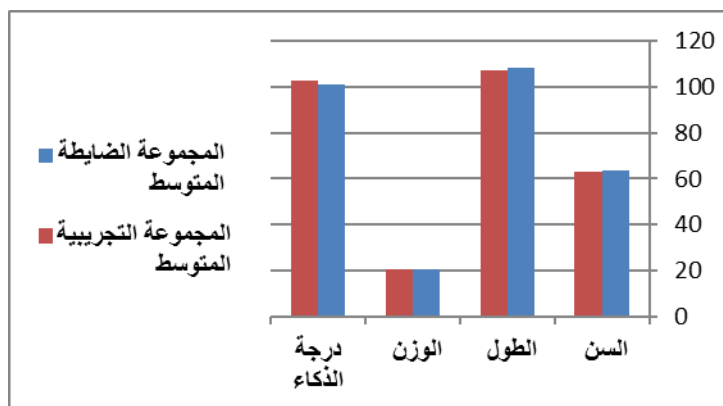
جدول (١)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط والالتواء لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال الأسوياء" في متغيرات (العمر الزمني - الطول - الوزن - درجة

النكاء) ن=١ ن=٢=٦

المجموعة التجريبية				المجموعة الضابطة					
الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط	الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط		
٠,٥١-	٦٣,٠٠	١,٨٣	٦٢,٨٣	٠,٣٨	٦٣,٥٠	١,٦٣	٦٣,٦٧	شهر	العمر الزمني
٠,٧٨-	١٠٨,٠٠	٢,٥٣	١٠٧,٠٠	٠,٤٢	١٠٨,٥٠	٤,٣٦	١٠٨,١٧	كجم	الطول
٠,٦٧-	٢١,٠٠	١,١٧	٢٠,٨٣	٠,٨٦	٢٠,٥٠	٠,٨٢	٢٠,٦٧	سم	الوزن
٠,٤٥-	١٠٤,٠٠	٦,٢٠	١٠٣,٠٠	٠,٧٠	٩٩,٥٠	٤,٧٥	١٠١,١٧	درجة	درجة النكاء

يتضح من الجدول السابق أن الالتواء لدرجات المجموعة الضابطة في متغيرات (العمر الزمني والطول والوزن ودرجة الذكاء) قد تراوحت ما بين (٠,٣٨,٠,٨٦)، بينما للمجموعة التجريبية قد تراوحت ما بين (٠,٤٥-، ٠,٧٨) وجميعها تقع بين  $\pm 3$  وهذا يدل على أن المجموعات متجانسة.



شكل (١) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط والالتواء لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال الأسوياء" في متغيرات (العمر الزمني - الطول - الوزن - درجة الذكاء)

### جدول (٢)

دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال الأسوياء" في "اختبار الوعي بالجسم للأطفال ن=١ ن=٢=٦"

المتغيرات	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
العمر الزمني	ضابطة	٧,٢٥	٤٣,٥٠	١٣,٥٠	٣٤,٥٠	٠,٧٤-	٠,٤٦
	تجريبية	٥,٧٥	٣٤,٥٠				
الطول	ضابطة	٧,٠٨	٤٢,٥٠	١٤,٥٠	٣٥,٥٠	٠,٥٧-	٠,٥٧
	تجريبية	٥,٩٢	٣٥,٥٠				
الوزن	ضابطة	٦,٠٨	٣٦,٥٠	١٥,٥٠	٣٦,٥٠	٠,٤٢-	٠,٦٨
	تجريبية	٦,٩٢	٤١,٥٠				
الذكاء	ضابطة	٥,٦٧	٣٤,٠٠	١٣,٠٠	٣٤,٠٠	٠,٨١-	٠,٤٢
	تجريبية	٧,٣٣	٤٤,٠٠				

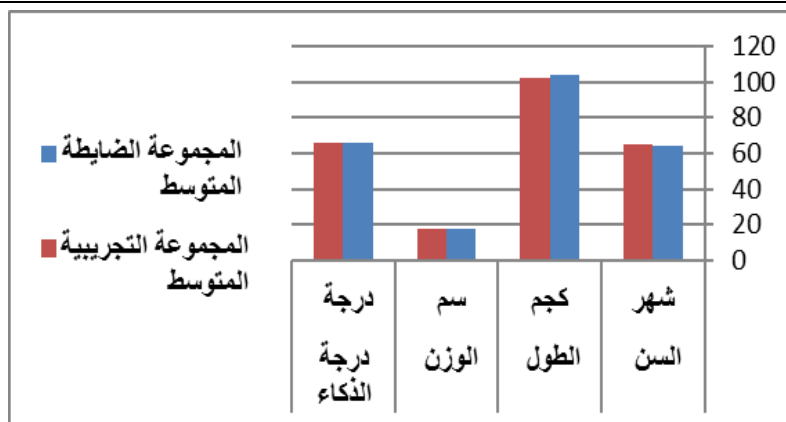
يتضح من الجدول عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي "الأطفال الأسيوياء" للمجموعتين الضابطة والتجريبية في كلٍ من متغيرات (العمر الزمني - الطول - الوزن - الذكاء)، مما يدل على تكافؤ المجموعتين في هذه المتغيرات.

### جدول (٣)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط والالتواء لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال ذوي متلازمة داون" في متغيرات (العمر الزمني - الطول - الوزن - درجة الذكاء)  $n=1$   $n=2$   $n=6$

المجموعة التجريبية				المجموعة الضابطة				المتغيرات	
الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط	الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط		
١,٥٩	٦٤,٥٠	١,١٧	٦٤,٨٣	١,٢٢-	٦٤,٥٠	٢,٤٢	٦٤,٣٣	شهر	العمر الزمني
٠,١٥	١٠٢,٥٠	١,٩٤	١٠٢,١٧	٠,٨٦	١٠٤,٠٠	٣,٤٣	١٠٤,١٧	كجم	الطول
٠,٦٠	١٧,٠٠	٢,٣٤	١٧,٦٧	٠,٦٨	١٧,٠٠	١,٧٢	١٧,١٧	سم	الوزن
١,٢١	٦٥,٠٠	١,٣٣	٦٥,٨٣	٠,٧١	٦٥,٥٠	١,٤٧	٦٦,١٧	درجة	درجة الذكاء

يتضح من الجدول السابق أن الالتواء لدرجات المجموعة الضابطة في متغيرات (العمر الزمني - الطول - الوزن - درجة الذكاء) قد تراوحت ما بين (-١,٢٢، ٠,٨٦)، بينما للمجموعة التجريبية قد تراوحت ما بين (-٠,٤٥، ١,٥٩) وجميعها تقع بين  $\pm ٣$  وهذا يدل على أن المجموعات متجانسة.



شكل (٢) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط والالتواء لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال ذوي متلازمة داون" في متغيرات ( العمر الزمني - الطول - الوزن - درجة الذكاء )

#### جدول (٤)

دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال ذوي متلازمة داون" في اختبار الوعي بالجسم للأطفال " ن = ١ ن = ٢ = ٦"

المتغيرات	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
العمر الزمني	ضابطة	٦,٤٢	٣٨,٥٠	١٧,٥٠	٣٨,٥٠	٠,٠٨-	٠,٩٣
	تجريبية	٦,٥٨	٣٩,٥٠				
الطول	ضابطة	٧,٥٨	٤٥,٥٠	١١,٥٠	٣٢,٥٠	١,٠٧-	٠,٢٩
	تجريبية	٥,٤٢	٣٢,٥٠				
الوزن	ضابطة	٦,٢٥	٣٧,٥٠	١٦,٥٠	٣٧,٥٠	٠,٢٥-	٠,٨١
	تجريبية	٦,٧٥	٤٠,٥٠				
الذكاء	ضابطة	٧,٠٠	٤٢,٠٠	١٥,٠٠	٣٦,٠٠	٠,٥٤-	٠,٥٩
	تجريبية	٦,٠٠	٣٦,٠٠				

يتضح من الجدول عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي "الأطفال ذوي متلازمة داون" للمجموعتين الضابطة والتجريبية في كل من متغيرات (العمر الزمني - الطول - الوزن - الذكاء)، مما يدل على تكافؤ المجموعتين في هذه المتغيرات.

جدول (٥)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط والالتواء لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال الأسوياء" في القياس القبلي في "اختبار الوعي بالجسم للأطفال"  
 ن = ١ = ٢ = ٦

المجموعة التجريبية				المجموعة الضابطة				
الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط	الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط	
٠,٣٠	٢٠,٠٠	٢,٤٢	٢٠,٣٣	٠,١٧	٢٠,٥٠	٣,٣٣	٢٠,٥٠	التعرف على أجزاء الجسم
٠,٦٧	١١,٠٠	١,٠٣	١١,٣٣	٠,٣١-	١١,٠٠	٠,٧٥	١١,١٧	تسمية أجزاء الجسم
١,٤٩	٢١,٥٠	٢,٦٤	٢٢,١٧	٠,٥٨-	٢٢,٠٠	٣,٠٣	٢٢,٠٠	التقليد الحركي
٠,٦٨	١١,٠٠	١,٧٢	١١,١٧	٠,٤٥	١١,٠٠	٢,٠٠	١١,٠٠	نوع الجنس
٠,٠٠	١,٥٠	٠,٥٥	١,٥٠	٠,٩٧	١,٠٠	٠,٥١	١,٣٣	إستخدام أجزاء الجسم

يتضح من الجدول السابق أن الالتواء لدرجات المجموعة الضابطة في أبعاد اختبار الوعي بالجسم قد تراوحت ما بين (-٠,٥٨،٠,٤٥)، بينما للمجموعة التجريبية قد تراوحت ما بين (٠,٠٠ ، ١,٤٩) وجميعها تقع بين  $3 \pm$  وهذا يدل على أن المجموعات متجانسة.



### جدول (٦)

دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية

للقياس القبلي "الأطفال الأسوياء" في "اختبار الوعي بالجسم للأطفال" ن=٢=٦

المتغيرات	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
التعرف على أجزاء الجسم	ضابطة	٦,٥٠	٣٩,٠٠	١٨,٠٠	٣٩,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠
	تجريبية	٦,٥٠	٣٩,٠٠				
تسمية أجزاء الجسم	ضابطة	٦,٣٣	٣٨,٠٠	١٧,٠٠	٣٨,٠٠	٠,١٧-	٠,٨٦
	تجريبية	٦,٦٧	٤٠,٠٠				
التقليد الحركي	ضابطة	٦,٧٥	٤٠,٥٠	١٦,٥٠	٣٧,٥٠	٠,٢٤-	٠,٨١
	تجريبية	٦,٢٥	٣٧,٥٠				
نوع الجنس	ضابطة	٦,٣٣	٣٨,٠٠	١٧,٠٠	٣٨,٠٠	٠,١٦-	٠,٨٧
	تجريبية	٦,٦٧	٤٠,٠٠				
استخدام أجزاء الجسم	ضابطة	٦,٥٠	٣٩,٠٠	١٨,٠٠	٣٩,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠
	تجريبية	٦,٥٠	٣٩,٠٠				

يتضح من الجدول عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي "الأطفال الأسوياء" للمجموعتين الضابطة والتجريبية في "اختبار الوعي بالجسم للأطفال"، مما يدل على تكافؤ المجموعتين في هذه الأبعاد.

### جدول (٧)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط والالتواء لدرجات المجموعتين الضابطة

والتجريبية "الأطفال ذوي متلازمة داون" في القياس القبلي في "اختبار الوعي بالجسم

للأطفال" ن=٢=٦

المتوسط	المجموعة الضابطة			المجموعة التجريبية			الالتواء
	المتوسط	الانحراف المعياري	الوسيط	المتوسط	الانحراف المعياري	الوسيط	
١٢,١٧	١,٤٧	١٢,٥٠	٠,٤٢-	١٢,١٧	١,١٧	١٢,٠٠	٠,٦٧
٥,١٧	١,١٧	٥,٠٠	٠,٦٧	٥,٠٠	١,١٠	٥,٠٠	١,٣٧
١٠,١٧	١,٩٤	٩,٥٠	٠,٦٤	١٠,٨٣	١,٨٣	١١,٠٠	٠,٥١-
٢,١٧	٠,٩٨	٢,٥٠	٠,٤٦-	٢,٠٠	١,١٠	٢,٠٠	١,٣٧
٠,٣٣	٠,٥٢	٠,٠٠	٠,٩٧	٠,٥٠	٠,٥٥	٠,٥٠	٠,٠٠

يتضح من الجدول السابق أن الالتواء لدرجات المجموعة الضابطة في أبعاد اختبار الوعي بالجسم قد تراوحت ما بين (-٠,٤٢,٠٠,٦٧)، بينما للمجموعة التجريبية قد تراوحت ما بين (٠,٠٠, ١,٣٧) وجميعها تقع بين  $\pm ٣$  وهذا يدل على أن المجموعات متجانسة.

### جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية للقياس القبلي "الأطفال ذوي متلازمة داون" في "اختبار الوعي بالجسم للأطفال" ن = ١ = ٢ = ٦

المتغيرات	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
التعرف على أجزاء الجسم	ضابطة	٦,٥٨	٣٩,٥٠	١٧,٥٠	٣٨,٥٠	-٠,٠٨	٠,٩٣
	تجريبية	٦,٤٢	٣٨,٥٠				
تسمية أجزاء الجسم	ضابطة	٦,٧٥	٤٠,٥٠	١٦,٥٠	٣٧,٥٠	-٠,٢٥	٠,٨٠
	تجريبية	٦,٢٥	٣٧,٥٠				
التقليد الحركي	ضابطة	٥,٨٣	٣٥,٠٠	١٤,٠٠	٣٥,٠٠	-٠,٦٥	٠,٥١
	تجريبية	٧,١٧	٤٣,٠٠				
نوع الجنس	ضابطة	٦,٩٢	٤١,٥٠	١٥,٥٠	٣٦,٥٠	-٠,٤٢	٠,٦٨
	تجريبية	٦,٠٨	٣٦,٥٠				
استخدام أجزاء الجسم	ضابطة	٦,٠٠	٣٦,٠٠	١٥,٠٠	٣٦,٠٠	-٠,٥٦	٠,٥٨
	تجريبية	٧,٠٠	٤٢,٠٠				

يتضح من الجدول عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي "الأطفال ذوي متلازمة داون" للمجموعتين الضابطة والتجريبية في "اختبار الوعي بالجسم للأطفال"، مما يدل على تكافؤ المجموعتين في هذه الأبعاد.

### خامسًا: أدوات البحث:

يستخدم الباحثان في البحث الحالي الأدوات التالية:-

١- اختبار الوعي بالجسم لأطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال. (من إعداد الباحثين)

٢- البرنامج التروحي باستخدام السيكدوراما لتنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال. (من إعداد الباحثين)

٣- اختبار الذكاء ستانفورد بينيه الصورة الخامسة. (تقنين: أ.د/ عبد السميع الموجود فرحان،  
٢٠١٧)

وفيما يلي تناول تلك الأدوات بالشرح والتفصيل :

أولاً: اختبار الوعي بالجسم لأطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء  
بمرحلة رياض الأطفال. (من إعداد الباحثين) ملحق (٣)

أ- الهدف من الاختبار: تنمية الوعي بالجسم لأطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم  
من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال.

ب- وصف الاختبار:

تم إعداد الاختبار لمعرفة مدى تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون  
المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال ويتمثل في خمسة أبعاد هم:  
(التعرف على أجزاء الجسم، تسمية أجزاء الجسم، التقليد الحركي، نوع الجنس، استخدام  
أجزاء الجسم).

ويتكون الاختبار من خمسة أبعاد يمكن تقسيمهم كالتالي:

• **البُعد الأول (بُعد التعرف على أجزاء الجسم):** ويتكون من أربعة أبعادٍ فرعيةٍ ويحتوي  
على التعرف على أجزاء الجسم ( على نفسه، على شخصٍ آخر، على مجسمٍ، على  
صورةٍ )، ويشتمل هذا البُعد على مجموعةٍ من العبارات اللفظية والتي يقوم الباحث/ة  
بملاحظتها على الأطفال (عينة البحث)، وعدد العبارات الموجودة في هذا البُعد (٤٠)  
عبارةً.

• **البُعد الثاني (بُعد تسمية أجزاء الجسم):** ويتكون البُعد الثاني أيضاً من أربعة أبعادٍ  
فرعيةٍ ويحتوي على تسمية أجزاء الجسم (على نفسه، على شخصٍ آخر، على  
مجسمٍ، على صورةٍ)، ويشتمل هذا البُعد على مجموعةٍ من العبارات اللفظية والتي  
يقوم الباحث/ة بملاحظتها على الأطفال (عينة البحث)، وعدد العبارات الموجودة في  
هذا البُعد (٤٠) عبارةً.

• **البُعد الثالث (بُعد التقليد الحركي):** ويتكون البُعد الثالث من ثلاثة أبعادٍ فرعيةٍ ويحتوي على (تقليد شخص، تقليد دمية، تقليد صورة)، ويشتمل هذا البُعد على مجموعةٍ من العبارات اللفظية والتي يقوم الباحث/ة بملاحظتها على الأطفال (عينة البحث)، وعدد العبارات الموجودة في هذا البُعد (٤٥) عبارةً.

• **البُعد الرابع (بُعد نوع الجنس):** ويتكون البُعد الرابع من أربعة أبعادٍ فرعيةٍ ويحتوي على (التعرف على نوع جنسه، التعرف على نوع جنس الآخرين، التعرف على نوع جنس الجسم، التعرف على نوع جنس الصورة)، ويشتمل هذا البُعد على مجموعةٍ من الأسئلة والتي يقوم الباحث/ة بتوجيهها للأطفال (عينة البحث)، وعدد الأسئلة الموجودة في هذا البُعد (١٦) سؤالاً.

• **البُعد الخامس (بُعد استخدام أجزاء الجسم):** ويتكون البُعد الخامس من بُعدين فرعيين ويحتوي على (ذكر وظيفة العضو، التعرف على العضو من وظيفته)، ويشتمل هذا البُعد على مجموعةٍ من الأسئلة والتي يقوم الباحث/ة بتوجيهها للأطفال (عينة البحث)، وعدد الأسئلة الموجودة في هذا البُعد (١٠) أسئلةً.

#### ج- تعليمات الاختبار:

تم صياغة تعليمات الاختبار على النحو التالي:

- ١- يتم تطبيق الاختبار بشكلٍ فرديٍ.
- ٢- يتم تجهيز الأدوات قبل تطبيق الاختبار.
- ٣- يُطبَّق الاختبار على أرضٍ مستويةٍ في مكانٍ مفتوحٍ.
- ٤- يُفَضَّل ارتداء ملابس رياضية واسعة مريحة وأحذية رياضية.

#### د- زمن تطبيق الاختبار:

يتراوح زمن تطبيق الاختبار من (٣٠ - ٤٥) دقيقة.

#### هـ- تصحيح الاختبار:

في حالة الإجابة الصحيحة يحصل الطفل على (درجة واحدة)، وفي حالة عدم الإجابة أو الإجابة الخاطئة يحصل الطفل على (صفر).

## و- خطوات تصميم الاختبار:

قام الباحثان بتصميم الاختبار لتنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال من (5-6) سنوات، وذلك من خلال:

١- الإطلاع على العديد من الاختبارات والمقاييس التي تم الاستفاضة منها والاستعانة بها في تصميم الاختبار وبنوده مثل: اختبار الوعي بالجسم - إعداد (Simonsab; Leitschuh; Raymaekers; Vandenbussche' 2011) ، مقياس الوعي بالجسم - إعداد (حمادي، ٢٠١٤)، مقياس الوعي بالجسم - إعداد (الزيات، ٢٠١٦)، مقياس الوعي بالجسم - إعداد (إبراهيم، ٢٠١٧)، مقياس الوعي بالجسم - إعداد (السهيل، ٢٠٢٠) .

٢- مطالعة البحوث والدراسات السابقة، والمراجع العربية والأجنبية الخاصة بمجال البحث والتي تناولت تنمية الوعي بالجسم مع أطفال الروضة لمعرفة طبيعة الأسئلة وكيف تُوجه وتُصحح، والاستفاضة منها في تصميم المقياس ووضع بنوده وهي كما يلي: (الليثي ، ٢٠١٢)، (Russo et al, 2018)، (وهبة، ٢٠١٨)، (محمد، والسرسي وإبراهيم، ٢٠٢١).

٣- عند صياغة مفردات الاختبار قامت الباحثة بمراعاة ما يلي:

- ✓ تجنّب العبارات التي يُحتمل أن يوافق عليها أو لا يوافق عليها جميع المفحوصين.
  - ✓ ينبغي أن تشير العبارات إلى الحاضر والمستقبل لا إلى الماضي.
  - ✓ استخدام عبارات مباشرة وواضحة وبسيطة.
  - ✓ استخدام عبارات مختصرة مركزة.
  - ✓ توزيع العبارات الموجبة والسالبة عشوائياً حتى لا يكتشف المفحوص التسلسل المقصود، وبالتالي يكون لديه وجهةً معينةً للاستجابة مسبقاً.
  - ✓ تجنّب استخدام التعميمات أو العبارات الشمولية مثل: (دائماً، أبداً، كل).
- (علام، ٢٠٠٠، ٥٦٢-٥٦٣)

- ٤- تصميم الاختبار بحيث يكون اختبارًا لفظيًا.  
 ٥- عرض الاختبار على مجموعة من الأساتذة المحكمين للتأكد من مدى مناسبة العبارات قبل التطبيق.  
 ز- الكفاءة السيكومترية للاختبار "الصدق والثبات":  
 صدق الاختبار :  
 • الصدق التمييزي:

جدول (٩)

دلالة الفروق بين المجموعتين المميزة "الأطفال الأسوياء" وغير المميزة "الأطفال ذوي متلازمة داون" في اختبار الوعي بالجسم

م	المتغيرات	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
١	التعرف على أجزاء الجسم	الأطفال الأسوياء	٢٠,٠٠	٢٠,٤٠	٢,٥٠	**١٠,٧٧	٠,٠٠
		الأطفال ذوي متلازمة داون	١٢,٠٠	١٢,٠٠	١,٢٨		
٢	تسمية أجزاء الجسم	الأطفال الأسوياء	٢٠,٠٠	١١,٤٠	٠,٦٨	**١٩,٢٦	٠,٠٠
		الأطفال ذوي متلازمة داون	١٢,٠٠	٥,٤٢	١,٠٨		
٣	التقليد الحركي	الأطفال الأسوياء	٢٠,٠٠	٢١,٦٠	٢,٦٠	**١٣,٤٦	٠,٠٠
		الأطفال ذوي متلازمة داون	١٢,٠٠	١٠,١٧	١,٧٥		
٤	نوع الجنس	الأطفال الأسوياء	٢٠,٠٠	١١,٠٥	١,٧٩	**١٦,١٠	٠,٠٠
		الأطفال ذوي متلازمة داون	١٢,٠٠	٢,٢٥	٠,٧٥		
٥	استخدام أجزاء الجسم	الأطفال الأسوياء	٢٠,٠٠	١,٥٥	٠,٥١	**٦,٠٦	٠,٠٠
		الأطفال ذوي متلازمة داون	١٢,٠٠	٠,٤٢	٠,٥١		

\* دال عند مستوى (٠,٠٥)

\*\* دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٩) أن قيمة (ت) لدلالة الفروق بين المجموعتين المميزة "الأطفال الأسوياء" وغير المميزة "الأطفال ذوي متلازمة داون" في اختبار الوعي بالجسم تتراوح ما بين (٦,٠٦)، (١٩,٢٦) وبمستوى دلالة قد يتراوح ما بين (٦,٠٦)، (١٩,٢٦).

وبذلك فهي دالة إحصائياً عند (٠,٠٥)، ويعني ذلك أن الفروق بين المجموعتين غير المميزة والمميزة حقيقية وأن الاختبارات قادرة على التمييز بين المجموعات المختلفة .

#### ثبات الاختبار :

تم حساب ثبات اختبار الوعي بالجسم بطريقة إعادة التطبيق Test- Retest وذلك على عينة مكونة من (١٢) طفلاً وطفلةً من الأطفال ذوي متلازمة داون ، والنتائج يوضحها جدول (١٠):

#### جدول (١٠)

معاملات ثبات لاختبار الوعي بالجسم المقياس بطريقة إعادة التطبيق

لعينة الأطفال ذوي متلازمة داون ن=١٢

مستوى الدلالة	قيمة "ر"	إعادة التطبيق		التطبيق		المتغيرات	م
		الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط		
٠,٠١	**٠,٧١	١,٢١	١٢,٠٠	١,٤٨	١١,٧٥	التعرف على أجزاء الجسم	١
٠,٠٠	**٠,٩٠	٠,٧٩	٥,٠٨	١,٠٨	٥,٤٢	تسمية أجزاء الجسم	٢
٠,٠٠	**٠,٩٠	١,٧٣	٩,٩٢	١,٧٥	١٠,١٧	التقليد الحركي	٣
٠,٠٢	*٠,٦٤	٠,٥١	٢,٠٨	٠,٧٥	٢,٢٥	نوع الجنس	٤
٠,٠١	**٠,٨٥	٠,٥٢	٠,٥٠	٠,٥١	٠,٤٢	استخدام أجزاء الجسم	٥

\*دال عند مستوى (٠,٠٥)

\*\* دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ثبات اختبار الوعي بالجسم تراوحت ما بين (٠,٦٤ ، ٠,٩٠)، وهي معاملات تشير إلى إمكانية الثقة في ثبات واستقرار هذه الاختبارات.

جدول (١١)

معاملات ثبات لاختبار الوعي بالجسم المقياس بطريقة إعادة التطبيق

لعينة الأطفال الأسوياء ن=٢٠

مستوى الدلالة	قيمه "ز"	إعادة التطبيق		التطبيق		المتغيرات	م
		الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط		
٠,٠٠	**٠,٩٧	٢,٤٩	٢٠,٣٠	٢,٥٠	٢٠,٤٠	التعرف على أجزاء الجسم	١
٠,٠٠	**٠,٧٤	٠,٦٩	١١,٥٥	٠,٦٨	١١,٤٠	تسمية أجزاء الجسم	٢
٠,٠٠	**٠,٨٣	٣,٠٦	٢٠,٧٥	٢,٦٠	٢١,٦٠	التقليد الحركي	٣
٠,٠٠	**٠,٩٣	٢,١٦	١٠,٥٠	١,٧٩	١١,٠٥	نوع الجنس	٤
٠,٠١	**٠,٦٦	٠,٤٩	١,٣٥	٠,٥١	١,٥٥	استخدام أجزاء الجسم	

\*دال عند مستوى (٠,٠٥)

\*\* دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ثبات اختبار الوعي بالجسم تراوحت ما بين (٠,٩٧، ٠,٧٤)، وهي معاملات تشير إلى إمكانية الثقة في ثبات واستقرار هذه الاختبارات.

ثانياً: البرنامج الترويحي باستخدام السيكدوراما لتنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال.

(من إعداد الباحثين) ملحق (٤)

أهداف البرنامج:

الهدف العام من البرنامج :

يهدف البرنامج الحالي إلى تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال من خلال استخدام البرنامج الترويحي باستخدام السيكدوراما.



### الأهداف الإجرائية للبرنامج :

#### أولاً : الأهداف المعرفية :

- أن يتعرف الطفل على شكل العين.
- أن يشير الطفل إلى صورة العين من بين الصور التي أمامه.
- أن يذكر الطفل وظيفة العين.
- أن يميز الطفل صورة الأنف من بين الصور الموجودة أمامه.
- أن يشير الطفل إلى أنفه بشكلٍ صحيحٍ.
- أن يذكر الطفل اسم العضو الموجود أمامه (الأنف).
- أن يتعرف الطفل على شكل الفم من بين الأعضاء الموجودة أمامه.
- أن يشير الطفل إلى فمه بشكلٍ سليمٍ.
- أن يتعرف الطفل على صورة الأذن من بين الصور الموجودة أمامه.
- أن يشير الطفل إلى أذنه بشكلٍ صحيحٍ.
- أن يذكر الطفل أهمية المحافظة على أذن الانسان.
- أن يتعرف الطفل على شكل اليد من بين الصور التي أمامه.
- أن يعدد الطفل استخدامات اليد في حياتنا.
- أن يتعرف الطفل على شكل القدم (الرجل) من بين الأعضاء الموجودة أمامه.
- أن يعدد الطفل نعم الله عليه.
- أن يذكر الطفل أهمية القدم (الرجل) في حياتنا.
- أن يذكر الطفل أعضاء الجسم الموجودة أمامه.
- أن يذكر الطفل ملابس الولد.
- أن يذكر الطفل ملابس البنت.
- أن يميز الطفل بين الولد والبنت من حيث السمات المميزة لهما.
- أن يذكر الطفل أهمية أعضاء الجسم في حياتنا.

ثانيًا: الأهداف المهارية:

- أن يلوّن الطفل صورة العين بمهارة.
- أن يتقمص الطفل شخصية مهند في المسرحية.
- أن يضع الطفل دائرةً حول الأشياء التي نشمها.
- أن يمثل الطفل دوره المسرحي بالشكل المطلوب.
- أن يلوّن الطفل صورة الفم باللون الأحمر.
- أن يصل الطفل صورة الفم بالأشياء التي نتذوقها.
- أن يلوّن الطفل صورة الأذن بمهارة.
- أن يضع الطفل دائرةً حول صورة اليد.
- أن يضع الطفل علامة (√) أسفل صورة القدم (الرجل).
- أن يغني الطفل النشيد المُفضّل إليه.
- أن يؤدي الطفل الحركات المطلوبة منه بطريقةٍ صحيحةٍ.

ثالثًا: الأهداف الوجدانية:

- أن يلتزم الطفل بالتعليمات المُوجهة إليه من قِبَل الباحثين.
- أن يتعاون الطفل مع زملائه في تمثيل المسرحية.
- أن يبدي الطفل اهتمامًا بأحداث المسرحية المُقدّمة إليه.
- أن يلتزم الطفل بالدور المطلوب منه في المسرحية.
- أن يستجيب الطفل إلى تعليمات الباحثين أثناء تمثيل المسرحية.
- أن يصغي الطفل إلى أحداث المسرحية باهتمامٍ.
- أن يبدي الطفل رأيه في المسرحية المُقدّمة إليه.

أسس بناء البرنامج :

راعى الباحثان عند بناء البرنامج طبيعة الأطفال (عينة البحث) وخصائصهم،  
وضوح أهداف البرنامج وشموليتها من حيث (الأهداف المعرفية - الأهداف المهارية -

الأهداف الوجدانية) وقابليتها للقياس، مناسبة جلسات البرنامج للأهداف التعليمية، تقديم جلسات السيكودراما بحيث تتدرج من السهل إلى الصعب، التنوع في استخدام إستراتيجيات التعليم والتعلم للتأكد من وصول المعلومات إليهم بصورة كاملة وقدرتهم على تطبيقها، تنوع الأدوات والوسائل التعليمية المستخدمة في الجلسات، تنوع وسائل التقييم في البرنامج لمعرفة مدى تنمية وعي أطفال عينة البحث بأجسامهم.

### محتوى البرنامج :

لابد من توافر بعض الاعتبارات الهامة في محتوى جلسات البرنامج التروحي باستخدام السيكودراما والتي تتحدد في ارتباط المحتوى المُقدّم بأهداف البرنامج، أن يكون المحتوى مستمداً من المشكلات التي يواجهها أطفال متلازمة داون في حياتهم، ومراعاة المحتوى لخصائص أطفال عينة البحث واحتياجاتهم واهتماماتهم وميولهم، وكذلك مراعاة تفاعل كل طفلٍ من أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسيوياء في جلسات البرنامج التروحي باستخدام السيكودراما.

ويتناول البرنامج المُقدّم اثنين وعشرين جلسةً والذي يتمثل في خمسة محاور وهي:

- المحور الأول: التعرف على أجزاء الجسم: ويحتوي على (نفسه، شخصٍ آخرٍ، مجسم، صورة).
- المحور الثاني: تسمية أجزاء الجسم: ويحتوي على (نفسه، شخصٍ آخرٍ، مجسم، صورة).
- المحور الثالث: التقليد الحركي: ويحتوي على (تقليد شخص، تقليد دمية، تقليد صورة).
- المحور الرابع: نوع الجنس: ويحتوي على (التعرف على نوع جنسه، التعرف على نوع جنس الآخرين، التعرف على نوع جنس المجسم، التعرف على نوع جنس الصورة).
- المحور الخامس: استخدام أجزاء الجسم: ويحتوي على (ذكر وظيفة العضو، التعرف على العضو من وظيفته).

ويتضمن البرنامج الترويحي باستخدام السيكدراما ما يلي: (موضوع الجلسة - الهدف العام من الجلسة - الأهداف الإجرائية للجلسة- محتوى الجلسة- الأدوات والوسائل التعليمية المستخدمة - استراتيجيات التعلّم المستخدمة - التقويم- الواجب المنزلي)، ملحق (٤)، ويوضح الجدول التالي محتوى البرنامج.

جدول (١٢) يوضح محتوى البرنامج

م	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف العام من الجلسة	إستراتيجيات التعلّم المستخدمة	الواجب المنزلي	نوع التطبيق
١	الجلسة الأولى	جلسة تمهيدية	تعرف أطفال عينة البحث بمرحلة رياض الأطفال على أهداف البرنامج ومحتوى جلساته.	الحوار والمناقشة.	_____	فردى / جماعى
٢	الجلسة الثانية	مسرحية حبة رمل فى عيني.	تعرف كل طفل من أطفال العينة على عين الإنسان.	الإلقاء - لعب الدور - التعلّم بالأغاني.	يطلب الباحثان من كل طفل رسم عين الإنسان.	جماعى
٣	الجلسة الثالثة	تمثيل مسرحية حبة رمل فى عيني.	تسمية الأطفال العضو الموجود أمامهم (العين).	لعب الدور - التعلّم بالأغاني - التعزيز الإيجابى.	يطلب الباحثان من كل طفل تشكيل عين الإنسان بالخامات.	جماعى

تأثير برنامج تروحي باستخدام السيكو دراما  
في تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة  
داون المدمجين بمرحلة رياض الأطفال

د/ محمد مصطفى مصطفى صالح  
د/ آيات عبد الفتاح عبدالوهاب الجندي

م	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف العام من الجلسة	إستراتيجيات التعلّم المستخدمة	الواجب المنزلي	نوع التطبيق
٤	الجلسة الرابعة	مسرحية ماذا أرى؟	تعرف الطفل على وظيفة عين الإنسان.	الحوار والمناقشة- لعب الدور- التعلم بالأغاني- التعزيز الإيجابي.	يطلب الباحثان من كل طفل تجميع صور عن الأشياء التي تراها العين.	جماعي
٥	الجلسة الخامسة	مسرحية ذبابة على أنفي.	تعرف كل طفل من أطفال العينة على شكل الأنف.	الإلقاء- لعب الدور- التعلم بالأغاني.	يطلب الباحثان من كل طفل تلوين صورة الأنف.	جماعي
٦	الجلسة السادسة	تمثيل مسرحية ذبابة على أنفي.	تسمية كل طفل من الأطفال العضو الموجود أمامهم (الأنف).	الحوار والمناقشة- لعب الدور- التعلم بالأغاني- التعزيز الإيجابي.	يطلب الباحثان من كل طفل وضع صورة الأنف في مكانها الصحيح.	جماعي
٧	الجلسة السابعة	مسرحية الطريق إلى روز.	تعرف كل طفل من الأطفال على وظيفة أنف الإنسان.	الإلقاء- لعب الدور- التعلم بالأغاني.	يطلب الباحثان من كل طفل تجميع صور حول الأشياء التي نشمها بالأنف .	جماعي

م	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف العام من الجلسة	إستراتيجيات التعلّم المستخدمة	الواجب المنزلي	نوع التطبيق
٨	الجلسة الثامنة	مسرحية افتح فمك.	تعرف كل طفل من الأطفال على شكل الفم.	الإلقاء- لعب الدور - التعزيز الإيجابي.	يطلب الباحثان من كل طفل تشكيل صورة الفم بالقص واللصق.	جماعي
٩	الجلسة التاسعة	تمثيل مسرحية افتح فمك.	تسمية كل طفل من الأطفال العضو الموجود أمامهم (الفم).	الحوار والمناقشة - لعب الدور - التعزيز الإيجابي.	يطلب الباحثان من كل طفل وضع علامة (√) أسفل صورة الفم.	جماعي
١٠	الجلسة العاشرة	مسرحية درس عن الفم.	تعرف كل طفل من الأطفال على وظيفة فم الإنسان.	الحوار والمناقشة - لعب الدور - التعلم بالأغاني.	يطلب الباحثان من كل طفل تجميع صور حول الأشياء التي يأكلها الإنسان.	جماعي
١١	الجلسة الحادية عشرة	مسرحية ضوضاء في منزلي.	تعرف كل طفل من الأطفال على شكل الأذن.	الإلقاء- لعب الدور - التعزيز الإيجابي.	يطلب الباحثان من كل طفل وضع صورة الأذن في الإسكتش الخاص به.	جماعي
١٢	الجلسة الثانية عشرة	تمثيل مسرحية ضوضاء في منزلي.	تسمية كل طفل من الأطفال العضو الموجود أمامهم (الأذن).	الحوار و المناقشة - لعب الدور - التعزيز الإيجابي.	يطلب الباحثان من كل طفل رسم الأذن بشكلٍ سليمٍ.	جماعي

تأثير برنامج تروحي باستخدام السيكودراما  
في تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة  
داون المدمجين بمرحلة رياض الأطفال

د/ محمد مصطفى مصطفى صالح  
د/ آيات عبد الفتاح عبدالوهاب الجندي

م	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف العام من الجلسة	إستراتيجيات التعلّم المستخدمة	الواجب المنزلي	نوع التطبيق
١٣	الجلسة الثالثة عشرة	مسرحية شجار صديقتين.	تعرف كل طفل من الأطفال على وظيفة الأذن وأهميتها في حياتنا.	الحوار و المناقشة - لعب الدور - التعلم بالأغاني .	يطلب الباحثان من كل طفلٍ تلوين صورة الأذن.	جماعي
١٤	الجلسة الرابعة عشر	مسرحية ازرع وردة.	تعرف كل طفل من الأطفال على شكل اليد.	الحوار و المناقشة - لعب الدور - التعزيز الإيجابي.	يطلب الباحثان من كل طفل تشكيل اليد بالصلصال.	جماعي
١٥	الجلسة الخامسة عشر	تمثيل مسرحية ازرع وردة.	تعرف كل طفل من الأطفال على العضو الموجود أمامهم (اليدين).	الحوار و المناقشة - لعب الدور - التعزيز الإيجابي.	تطلب الباحثة كل طفلٍ تلوين صورة اليد.	جماعي
١٦	الجلسة السادسة عشر	مسرحية مسابقة أجمل يد.	تعرف كل طفل من الأطفال على أهمية اليد في حياتنا.	الحوار و المناقشة - لعب الدور - التعلم بالأغاني.	يطلب الباحثان من كل طفل رسم يده .	جماعي
١٧	الجلسة السابعة عشر	مسرحية قشرة موزة.	تمييز كل طفل من الأطفال على شكل القدم (الرجل).	الحوار و المناقشة- لعب الدور- التعزيز الإيجابي.	يطلب الباحثان من الأطفال حفظ أغنية رجلي أجمل نعمة.	جماعي

مجلة "دراسات في الطفولة والتربية" - جامعة اسويط

م	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف العام من الجلسة	إستراتيجيات التعلّم المستخدمة	الواجب المنزلي	نوع التطبيق
١٨	الجلسة الثامنة عشر	تمثيل مسرحية قشرة موزة.	تسمية كل طفل من الأطفال للعضو الموجود أمامهم (الرجل).	الحوار والمناقشة - لعب الدور - التعزيز الإيجابي.	يطلب الباحثان من كل طفل رسم رجله.	جماعي
١٩	الجلسة التاسعة عشر	مسرحية حوار مع القدم.	تعرف كل طفل على أهمية القدم (الرجل) في حياتنا.	الحوار والمناقشة - لعب الدور - التعلم بالأغاني.	يطلب الباحثان من كل طفل وضع دائرة حول الصورة المعبرة عن استخدامات القدم (الرجل).	جماعي
٢٠	الجلسة العشرون	مسرحية دوران زجاجة.	تقليد كل طفل من الأطفال لحركات أعضاء الجسم (اليد - القدم "الرجل").	الحوار والمناقشة - لعب الدور - التعلم بالنموذج.	يطلب الباحثان عمل فيديو للطفل يقلد منه الحركات (رفع اليدين للجانب - رفع اليدين للأعلى - خفض اليدين للأسفل).	جماعي
٢١	الجلسة الحادية والعشرون	مسرحية من أنا ؟	تمييز كل طفل من الأطفال بين الولد والبنيت من حيث الملامح المميزة لكل منهما.	الحوار والمناقشة - لعب الدور - التعلم بالنموذج - التعلم بالأغاني.	يطلب الباحثان من بعض الأطفال تجميع ملابس الولد في اسكتش والبعض الآخر تجميع ملابس البنيت في اسكتش.	جماعي



تأثير برنامج تروحي باستخدام السيكودراما  
في تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة  
داون المدمجين بمرحلة رياض الأطفال

د/ محمد مصطفى مصطفى صالح  
د/ آيات عبد الفتاح عبدالوهاب الجندي

م	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف العام من الجلسة	إستراتيجيات التعلّم المستخدمة	الواجب المنزلي	نوع التطبيق
٢٢	الجلسة الثانية والعشرون	جلسة ختامية.	تطبيق أداة البحث (اختبار الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال) تطبيقاً بعدياً.	الحوار والمناقشة- التعزيز الإيجابي.	_____	فردى

الوسائل التعليمية المستخدمة في البرنامج:

استخدم الباحثان في البرنامج مجموعة من الوسائل التعليمية منها: مسرح عرائس - مجموعة من العرائس القفازية وعرائس العصا الخاصة بكل مسرحية - بطاقات التقويم الفردي - ألوان خشبية - خامات بيئية متنوعة.

إستراتيجيات التعلّم المستخدمة:

استخدم الباحثان في البرنامج التروحي باستخدام السيكودراما العديد من إستراتيجيات التعلّم منها: الإلقاء - الحوار والمناقشة - لعب الدور - التعلّم بالنموذج - التعلّم بالأغاني - التعزيز الإيجابي.

### وسائل التقويم :

اشتمل البحث الحالي على ثلاثة أنواع من التقويم، تتمثل في :

-**التقويم القبلي:** ويتضح في (تطبيق اختبار الوعي بالجسم لأطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال "تطبيقاً قبلياً" في الفترة من ٢٤ : ٢٦ / ١٠ / ٢٠٢١).

-**التقويم المرحلي:** ويتضح في (الأسئلة المُوجَّهة في نهاية كل جلسة، الواجب المنزلي المطلوب من كل طفلٍ بعد شرح الجلسة في الفترة من ١٠ / ٣١ - ٢٠ / ١٢ / ٢٠٢١).

-**التقويم البعدي:** ويتضح في (تطبيق اختبار الوعي بالجسم لأطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال "تطبيقاً بعدياً" في الفترة من ٢١ : ٢٣ / ١٢ / ٢٠٢١).

### تطبيق البرنامج:

تم تطبيق البرنامج التروحي باستخدام السيكدوراما في شهر " أكتوبر - نوفمبر - ديسمبر " في الفصل الدراسي الأول لعام ٢٠٢١ - ٢٠٢٢م في الفترة من (١٠ / ٣١ / ٢٠٢١) حتى (٢٠ / ١٢ / ٢٠٢١) حيث تطبق ثلاث جلسات على مدار ثلاثة أيام في الأسبوع، أي ما يعادل (٣) جلسات أسبوعياً على مدار (٨) أسابيع أي بمعدل (٢٢) جلسة، أي شهرين، ويتضمن البرنامج (٢٢) جلسة وتتراوح مدة كل جلسة حوالي (٤٥ دقيقة) تتنوع ما بين الفترة التمهيديّة (٥ دقائق) وفترة إجراء الجلسة العملي (٢٥ دقيقة) وفترة التقويم (١٥ دقيقة).

ويتم تطبيق الجلسات بشكلٍ جماعي حيث يقوم أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال بإعادة تمثيل المسرحية مع زملائهم.

ثالثاً: اختبار الذكاء ستانفورد بينيه الصورة الخامسة ( تقنين: أ.د/عبد السميع الموجود فرحان، ٢٠١٧) ملحق (٥) :

### هدف الاختبار:

تقييم الذكاء في مرحلة الطفولة المبكرة، التقديرات النفسية التربوية المتعلقة بالالتحاق ببرامج التربية الخاصة، وتقديم معلومات للتدخلات العلاجية مثل الخطط التربوية للأطفال في سن المدرسة.

### وصف الاختبار:

يُطبَّق اختبار ستانفورد بينيه الصورة الخامسة فردياً لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية، وهو مناسب للأعمار من سن ٢ إلى ٨٥ سنة فيما فوق ويكون من:

- مقياس الذكاء غير اللفظي: وهو يتضمن ست مستويات متدرجة الصعوبة ، لكل مستوى أربعة اختبارات فرعية ما عدا المستوى الأول غير اللفظي يتناول اختباري (المعالجة البصرية المكانية - الذاكرة العاملة)، ويتكون من عدة اختبارات فرعية تتمثل في (الاستدلال السائل - المعرفة - الاستدلال الكمي - المعالجة البصرية المكانية - الذاكرة العاملة).
- مقياس الذكاء اللفظي: وهو يتضمن خمس مستويات متدرجة الصعوبة لكل مستوى أربعة اختبارات فرعية، هي (الاستدلال المبكر - الاستدلال الكمي - المعالجة البصرية المكانية - الذاكرة العاملة).
- مقياس بطارية الذكاء المختصرة: ويتكون من اختباري تحديد المسار، وهما اختباري (سلاسل الموضوعات/ المصفوفات: يتم تقسيمه إلى سنوات يدخل من خلالها الفاحص نقطة البداية وهي: ٣٦ بنداً موزعة ومتدرجة الصعوبة تبدأ من سن (٢-٤) سنوات ومن سن (٥-٦) سنوات ومن سن (٧-١٢) سنة و١٣ فما فوق، واختبار المفردات: والتي يدخل من خلالها الفاحص نقطة البداية ٤٤ بنداً موزعة ومتدرجة الصعوبة تبدأ من سن سنتين و٣ سنوات و٤ سنوات ومن سن (٥-٩) سنوات ومن سن (١٠-١٧) سنة ومن سن ١٨ سنة فما فوق .

بنود اختبار ستانفورد بينيه الصورة الخامسة:

١-المجال غير اللفظي ويضم ما يلي:

(المستوى الأول: ويشتمل على ٨ بنود، المستوى الثاني: ويشتمل على ٢٤ بندًا، المستوى الثالث: ويشتمل على ٢٤ بندًا، المستوى الرابع: ويشتمل على ٢٤ بندًا، المستوى الخامس: ويشتمل على ٢٤ بندًا، المستوى السادس: ويشتمل على ٢٤ بندًا).

٢-المجال اللفظي ويضم ما يلي:

(المستوى الأول: ويشتمل على ١٨ بندًا، المستوى الثاني: ويشتمل على ٢٥ بندًا، المستوى الثالث: ويشتمل على ١٨ بندًا، المستوى الرابع: ويشتمل على ١٨ بندًا، المستوى الخامس: ويشتمل على ١٨ بندًا).

زمن تطبيق الاختبار :

يُطبَّق الاختبار من ٤٥ إلى ٧٥ دقيقة تقريبًا، في حين يستغرق تطبيق البطارية من

١٥ إلى ٢٠ دقيقة تقريبًا .

تصحيح الاختبار :

يتم تصحيحه باستخدام الطريقة الإلكترونية من خلال برنامج الكمبيوتر المتوفر مع الاختبار، كما يتم حساب نسبة الذكاء الكلية إلكترونياً من خلال إدخال الدرجات الخام للتطبيق بعد كتابة البيانات العامة والملاحظات السلوكية.

التحقق من صدق الاختبار :

يتم حساب صدق الاختبار من خلال طريقتين: الأولى هي صدق التمييز العمري حيث تم قياس قدرة الاختبارات الفرعية المختلفة على التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة، وكانت الفروق جميعها دالةً عند مستوى ٠,٠١ ، والثانية هي حساب معامل ارتباط نسب ذكاء الاختبار بالدرجة الكلية للصورة الرابعة وتراوح بين ٠,٧٤ و ٠,٧٦ ، وهي معاملات صدق مقبولة وتشير إلى ارتفاع مستوى صدق الاختبار.

### ثبات الاختبار :

تم حساب ثبات الاختبار بطريقتي إعادة التطبيق والتجزئة النصفية المحسوبة بمعادلة ألفا كرونباخ، حيث تراوحت معاملات الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق بين ٠,٨٣٥ و ٠,٩٨٨، وتتراوح معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بين ٠,٩٥٤ و ٠,٩٩٧، ومعادلة ألفا كرونباخ بين ٠,٨٧٠ و ٠,٩٩١، وبذلك فإن الاختبار يتسم بثبات مرتفع.

### خطوات إجراء البحث:

▪ قام الباحثان بما يلي:

#### - الدراسة الاستطلاعية الأولى:

تم إجراؤها في الفترة من (١٧-١٨ / ١٠ / ٢٠٢١)، وذلك على عينة قوامها (١٢) طفلاً من أطفال متلازمة داون و (٢٠) طفلاً من الأطفال الأسوياء وقد هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى التعرف على مدى مناسبة " اختبار الوعي بالجسم لأطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال".

#### - الدراسة الاستطلاعية الثانية:

تم إجراؤها في الفترة من (١٩-٢١ / ١٠ / ٢٠٢١)، وذلك على عينة قوامها (٦) أطفالاً من أطفال متلازمة داون و (٦) أطفالاً من الأطفال الأسوياء من نفس مجتمع البحث وخارج عينته الأساسية. وقد هدفت الدراسة الاستطلاعية ما يلي:

- ١- التأكد من مناسبة البرنامج التروحي باستخدام السيكدوراما لعينة البحث الأساسية.
- ٢- معرفة مدى ملاءمة الزمن المحدد لتنفيذ كل جلسة حيث أن الزمن المستغرق لتنفيذ كل جلسة (٤٥) دقيقة.
- ٣- التعرف على المشكلات التي قد تعوق تطبيق البرنامج وإيجاد حلولاً لها.
- ٤- التأكد من سلامة وصلاحية الأجهزة والأدوات ومكان التطبيق.

وقد حققت الدراسة الاستطلاعية جميع الأهداف التي طُبقت من أجلها.

■ قام الباحثان بتحديد عينة البحث والتي تمثلت في (٢٤) طفلاً وطفلةً والتي تمثلت في (المجموعة الضابطة " ٦ أطفال أسوياء، ٦ أطفال ذوي متلازمة داون"- المجموعة التجريبية " ٦ أطفال أسوياء، ٦ أطفال ذوي متلازمة داون") (دمج كلي) والذين تتراوح أعمارهم من سن (٥- ٦) سنوات بالروضات التالية (التيمورية، الصفا، الجلاء، أم المؤمنين، عمرو بن العاص الرسمية للغات، اليرموك) بمحافظة بورسعيد .

■ إجراء الباحثين القياسات القبلية على عينة البحث الأساسية، وكانت القياسات القبلية في المتغيرات الآتية:

١- القياسات القبلية الخاصة بمعدلات النمو (السن - الطول - الوزن).

٢- قياس درجة الذكاء: وذلك من خلال الوثائق الخاصة بكل طفل والمؤهلة لدخوله الروضة.

٣- قياس الوعي بالجسم: وذلك عن طريق تطبيق اختبار الوعي بالجسم للأطفال (إعداد الباحثين).

■ تطبيق البرنامج التروحي باستخدام السيكدراما على أطفال المجموعة التجريبية دون أطفال المجموعة الضابطة.

■ إجراء الباحثين القياس البعدي على عينة البحث الأساسية وذلك عن طريق تطبيق اختبار الوعي بالجسم للأطفال (إعداد الباحثين).

■ بعد ذلك تم إجراء المقارنات الإحصائية لنتائج كلٍ من التطبيق القبلي والبعدي لأفراد العينة؛ لمعرفة مدى تأثير البرنامج التروحي باستخدام السيكدراما في تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال.

■ مناقشة النتائج وتفسيرها ومعالجتها إحصائياً.

■ وضع توصيات البحث والمقترحات في ضوء نتائج البحث.

### نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها:

يتناول الباحثان في هذا الجزء اختبار صحة فروض البحث وتفسير ومناقشة النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة. بدايةً اعتمد الباحثان التحليل الإحصائي للبيانات للتأكد من صحة فروض البحث من عدمها على الأساليب الإحصائية الآتية:

١-معامل ارتباط بيرسون Pearson.

٢- اختبار مان ويتني Mann-Whitney .

٣-اختبار ويلكوكسون Wilcoxon .

٤- اختبار T- Test.

٥- حساب حجم التأثير عند استخدام ويلكوكسون للعينتين المرتبطتين :

نحسب معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة Matched -pairs

.Rank biserial correlation

$$r_{prb} = \frac{4T_+}{n(n+1)} - 1$$

حيث  $T_+$  مجموع الرتب ذات الإشارة الموجبة ،  $n$  عدد أزواج الدرجات .

٦-حساب حجم التأثير عند استخدام اختبار مان - ويتني .

نحسب معامل الارتباط الثنائي للرتب Rank biserial correlation من المعادلة.

$$r_{rb} = \frac{2(MR_1)(MR_2)}{(n_2 + n_1)}$$

حيث :

$(MR_1)$  : متوسط رتب المجموعة الأولى (المجموعة الضابطة).

$(MR_2)$  : متوسط رتب المجموعة الثانية (المجموعة التجريبية).

$n_1$  : عدد أفراد المجموعة الأولى (المجموعة الضابطة).

$n_2$  : عدد أفراد المجموعة الثانية (المجموعة التجريبية).

وفيما يلي عرض النتائج وتفسيرها:

#### ١- اختبار صحة الفرض الأول:

ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية (الأطفال الأسوياء ، الأطفال ذوي متلازمة داون) في القياسين القبلي والبعدي لاختبار الوعي بالجسم للأطفال لصالح القياس البعدي".  
ولاختبار صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار "ويلكوكسون" (Wilcoxon Signed Ranks Test)؛ لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية (الأطفال الأسوياء ، أطفال ذوي متلازمة داون) في القياسين القبلي والبعدي لاختبار الوعي بالجسم للأطفال. والنتائج يوضحها جدول (١٣):

#### جدول (١٣)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة

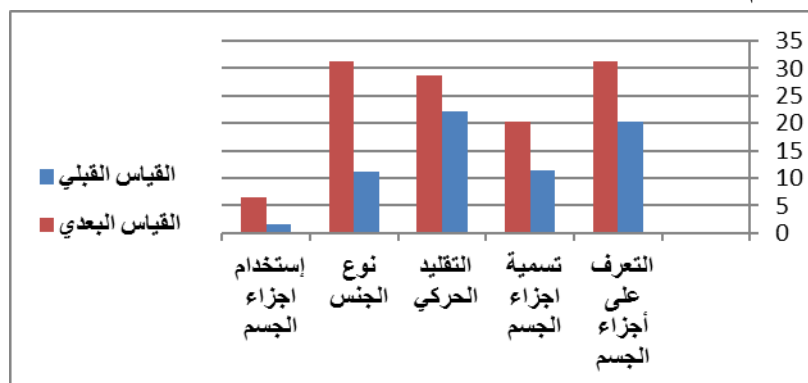
التجريبية "الأطفال الأسوياء" في " اختبار الوعي بالجسم للأطفال ن=٦"

القياس البعدي		القياس القبلي		المتغيرات
الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
٢,٦٤	٣١,١٧	٢,٤٢	٢٠,٣٣	التعرف على أجزاء الجسم
١,٠٣	٢٠,٣٣	١,٠٣	١١,٣٣	تسمية أجزاء الجسم
١,٨٣	٢٨,٨٣	٢,٦٤	٢٢,١٧	التقليد الحركي
٤١,٠٧	٣١,١٧	١,٧٢	١١,١٧	نوع الجنس
١,٣٨	٦,٥٠	٠,٥٥	١,٥٠	استخدام أجزاء الجسم

يتضح من الجدول السابق أن متوسط درجات القياس القبلي قد بلغت على التوالي في أبعاد اختبار الوعي بالجسم لدى الأطفال الأسوياء (٢٠,٣٣)، (١١,٣٣)، (٢٢,١٧)، (١١,١٧)، (١,٥٠). بينما قد بلغت متوسط درجات المجموعة التجريبية على التوالي (٣١,١٧)، (٢٠,٣٣)، (٢٨,٨٣)، (٣١,١٧)، (٦,٥٠).



ويوضح الشكل الآتي الأعمدة البيانية للمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية "الأطفال الأسوياء" في " اختبار الوعي بالجسم للأطفال " .



شكل ( ٣ ) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية "الأطفال الأسوياء" في " اختبار الوعي بالجسم للأطفال " جدول (١٤)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى " لاختبار الوعي بالجسم للأطفال " بالنسبة "لأطفال الأسوياء" ن = ٦

المتغيرات	نوع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير	مستوى التأثير
التعرف على أجزاء الجسم	سالب	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	*٢,٢٦-	٠,٠٢	١,٠٠	كبير جدًا
	موجب	٦,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠				
	متعادل	٠,٠٠						
تسمية أجزاء الجسم	سالب	٦,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	**٢,٤٥-	٠,٠١	١,٠٠	كبير جدًا
	موجب	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠				
	متعادل	٦,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠				
التقليد الحركي	سالب	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	**٢,٢٠-	٠,٠٣	١,٠٠	كبير جدًا
	موجب	٦,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠				
	متعادل	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠				
نوع الجنس	سالب	٦,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	**٢,٠٤-	٠,٠٤	١,٠٠	كبير جدًا
	موجب	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠				
	متعادل	٦,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠				
استخدام أجزاء الجسم	سالب	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	**٢,٢١-	٠,٠٣	٠,٤٣	متوسط
	موجب	٥,٠٠	٣,٠٠	١٥,٠٠				
	متعادل	١,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠				

\*دال عند مستوى (٠,٠٥)

\*\* دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (١٤) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده في اختبار الوعي بالجسم للأطفال الأسوياء لصالح التطبيق البعدي للاختبار.

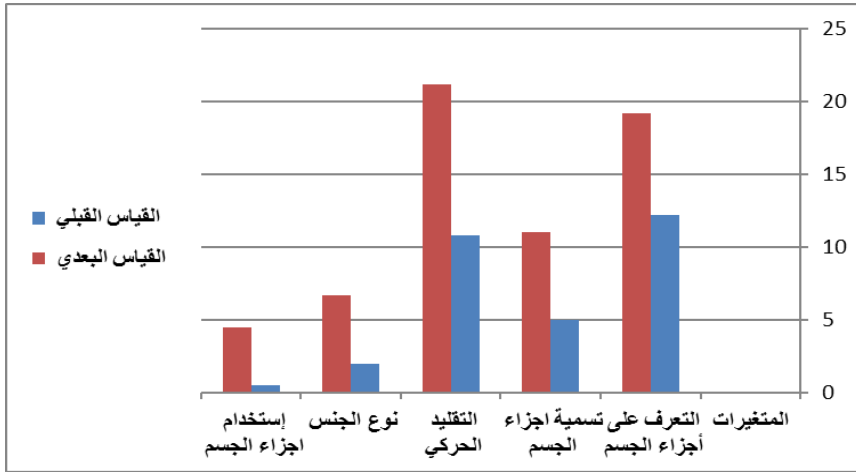
### جدول (١٥)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية "الأطفال ذوي متلازمة داون" في "اختبار الوعي بالجسم للأطفال" ن=١٦

القياس البعدي		القياس القبلي		المتغيرات
الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
١,١٧	١٩,١٧	١,١٧	١٢,١٧	التعرف على أجزاء الجسم
١,٢٦	١١,٠٠	١,١٠	٥,٠٠	تسمية أجزاء الجسم
٢,٩٣	٢١,١٧	١,٨٣	١٠,٨٣	التقليد الحركي
١,٠٣	٦,٦٧	١,١٠	٢,٠٠	نوع الجنس
٠,٨٤	٤,٥٠	٠,٥٥	٠,٥٠	استخدام أجزاء الجسم

يتضح من الجدول السابق أن متوسط درجات القياس القبلي قد بلغت على التوالي في أبعاد اختبار الوعي بالجسم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون (١٢,١٧)، (٥,٠٠)، (١٠,٨٣)، (٢,٠٠)، (٠,٥٠) بينما قد بلغت متوسط درجات المجموعة التجريبية على التوالي (١٩,١٧)، (١١,٠٠)، (٢١,١٧)، (٦,٦٧)، (٤,٥٠).

ويوضح الشكل الآتي الأعمدة البيانية للمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية "الأطفال ذوي متلازمة داون" في اختبار الوعي بالجسم للأطفال."



شكل ( ٤ ) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية "الأطفال ذوي متلازمة داون" في " اختبار الوعي بالجسم للأطفال "

جدول ( ١٦ )

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في " الأطفال ذوي متلازمة داون" في " اختبار الوعي بالجسم للأطفال " = ن ٦

المتغيرات	نوع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير	مستوى التأثير
التعرف على أجزاء الجسم	سالب	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	- ٢,٤٥	**٠,٠١	١,٠٠	كبير جدًا
	موجب	٦,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠				
	متعادل	٠,٠٠						
تسمية أجزاء الجسم	سالب	٦,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	- ٢,٢٣	*٠,٠٣	١,٠٠	كبير جدًا
	موجب	٠,٠٠	٠,٠٠	٢١,٠٠				
	متعادل	٦,٠٠	٣,٥٠					
التقليد الحركي	سالب	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	- ٢,٢٣	*٠,٠٣	١,٠٠	كبير جدًا
	موجب	٦,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠				
	متعادل	٠,٠٠	٠,٠٠					
نوع الجنس	سالب	٦,٠٠	٠,٠٠	٢١,٠٠	- ٢,٢٣	*٠,٠٣	١,٠٠	كبير جدًا
	موجب	٠,٠٠	٣,٥٠					
	متعادل	٦,٠٠						
استخدام أجزاء الجسم	سالب	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	- ٢,٢٦	*٠,٠٢	١,٠٠	كبير جدًا
	موجب	٦,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠				
	متعادل	٠,٠٠						

\*دال عند مستوى (٠,٠٥)

\*\* دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (١٦) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده في اختبار الوعي بالجسم للأطفال ذوي متلازمة داون لصالح التطبيق البعدي للاختبار.

\* تفسير وتحليل نتيجة الفرض الأول في ضوء الإطار النظري وأدبيات البحوث والدراسات السابقة:

يرجع الباحثان صحة هذا الفرض إلى استخدامهما للبرنامج التروحي باستخدام السيكودراما والذي يتضمن مجموعة من المسرحيات يؤديها أطفال عينة البحث (الأطفال الأسوياء، الأطفال ذوي متلازمة داون) كنوع من الترويح والتي لها دور كبير في تنمية الوعي بالجسم لدى هؤلاء الأطفال، حيث يشتمل البرنامج على خمسة أبعاد وهي (التعرف على أجزاء الجسم، تسمية أجزاء الجسم، التقليد الحركي، نوع الجنس، استخدام أجزاء الجسم)، حيث يتعرض أطفال المجموعة التجريبية (الأطفال الأسوياء، أطفال ذوي متلازمة داون) لمشاهدة المسرحيات والتي يتعرفوا من خلالها على أجزاء جسمهم (العين، الفم، الأنف، الأذن، اليد، الرجل)، ثم يمثلوا أحداث المسرحية والتي يقوموا فيها بتسمية أجزاء الجسم مع ذكر استخدامهما، ثم تقليد الحركات المطلوبة منهم من قبل الباحثين فيحركوا أجزاء الجسم كما يفعل الباحثان، بالإضافة إلى تعرف كل طفل من أطفال عينة البحث على نوع جنسهم والتمييز بين الولد والبنت من حيث الملامح المميزة لكل منهما، حيث يقدم الباحثان للأطفال (عينة البحث) الواجب المنزلي في نهاية كل جلسة للتأكد من اكتساب الأطفال للمعلومات المقدمة إليهم، وبعد انتهاء الباحثين من تطبيق البرنامج التروحي باستخدام السيكودراما يتم تطبيق اختبار الوعي بالجسم على أطفال المجموعة التجريبية (الأطفال الأسوياء، أطفال ذوي متلازمة داون) بشكلٍ فردي. وكانت النتيجة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية (الأطفال الأسوياء، أطفال ذوي متلازمة داون) في القياسين القبلي والبعدي في اختبار الوعي بالجسم للأطفال لصالح القياس البعدي، وبذلك تم التأكد من صحة الفرض الأول.

وتتفق نتيجة الفرض الأول مع نتيجة دراسة (زيدان؛ أحمد وزهرة، ٢٠١٧) على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب فروق درجات الأطفال عينة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس تقدير المشاركة الاجتماعية لصالح التطبيق البعدي.

كما تتفق دراسة (Termini; Scieurca, 2017) والتي توصلت نتائجها إلى أن الممارسة الرياضية التي تجمع بين النشاط البدني والنشاط الترفيهي تسهم في تنمية وعي الطفل بذاته وجسمه وبالتالي تكون مصدراً للاندماج الاجتماعي.

وكذلك تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Aparecido Galindo; Garbin Tenório, 2019) والتي تشير نتائجها إلى ضرورة تنمية الوعي الجسدي من خلال ممارسة الأنشطة البدنية الترويحية له أهمية قصوى في تكوين الطفل في البيئة المدرسية.

## ٢- اختبار صحة الفرض الثاني:

ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية (الأطفال الأسوياء، الأطفال ذوي متلازمة داون) في القياس البعدي لاختبار الوعي بالجسم للأطفال لصالح أطفال المجموعة التجريبية".

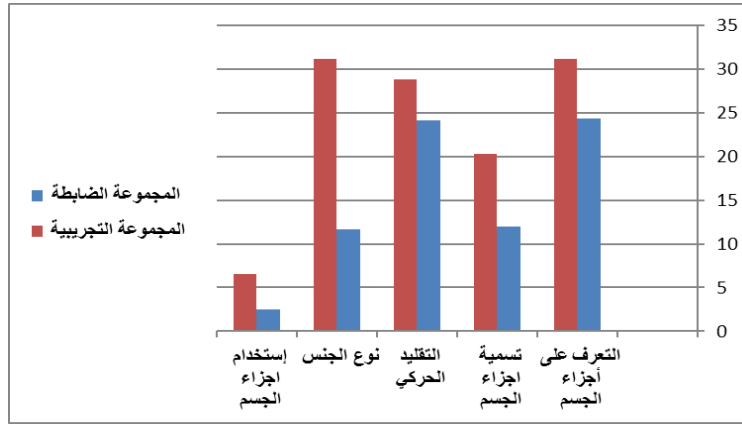
ولاختبار صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار مان ويتني-Mann-Whitney؛ لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية (الأطفال أسوياء، الأطفال ذوي متلازمة داون) في القياس البعدي لاختبار الوعي بالجسم للأطفال. والنتائج يوضحها جدول (١٧):

### جدول ( ١٧ )

المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال الأسوياء" في القياس البعدي " لاختبار الوعي بالجسم للأطفال" ن = ١ = ٢ = ٦

المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		المتغيرات
الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
٢,٦٤	٣١,١٧	٣,٢٧	٢٤,٣٣	التعرف على أجزاء الجسم
١,٠٣	٢٠,٣٣	٠,٨٩	١٢,٠٠	تسمية أجزاء الجسم
١,٨٣	٢٨,٨٣	٢,٠٤	٢٤,١٧	التقليد الحركي
٤١,٠٧	٣١,١٧	١,٦٣	١١,٦٧	نوع الجنس
١,٣٨	٦,٥٠	٠,٥٥	٢,٥٠	استخدام أجزاء الجسم

يتضح من الجدول السابق أن متوسط درجات المجموعة الضابطة قد بلغت على التوالي في أبعاد اختبار الوعي بالجسم لدى الأطفال الأسوياء (٢٤,٣٣)، (١٢,٠٠)، (٢٤,١٧)، (١١,٦٧)، (٢,٥٠). بينما قد بلغت متوسط درجات المجموعة التجريبية على التوالي (٣١,١٧)، (٢٠,٣٣)، (٢٨,٨٣)، (٣١,١٧)، (٦,٥٠). ويوضح الشكل الآتي المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال الأسوياء" في القياس البعدي " لاختبار الوعي بالجسم للأطفال".



شكل (٥) المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال الأسوياء" في القياس البعدي " لاختبار الوعي بالجسم للأطفال" جدول (١٨)

دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال الأسوياء" في " اختبار الوعي بالجسم للأطفال " ن = ١ = ٢ = ٦

المتغيرات	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير	مستوى
التعرف على أجزاء الجسم	ضابطة	٣,٦٧	٢٢,٠٠	١,٠٠	٢٢,٠٠	٢,٧٢-	**٠,٠١	٠,٩٤	كبير جدًا
	تجريبية	٩,٣٣	٥٦,٠٠	٠,٠٠	٢١,٠٠	٢,٩٢-	**٠,٠٠	١,٠٠	كبير جدًا
تسمية أجزاء الجسم	ضابطة	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٠,٠٠	٢١,٠٠	٢,٩٢-	**٠,٠٠	٠,٩٢	كبير جدًا
	تجريبية	٣,٧٥	٢٢,٥٠	١,٥٠	٢٢,٥٠	٢,٦٧-	**٠,٠١	٠,٩٢	كبير جدًا
التقليد الحركي	ضابطة	٩,٢٥	٥٥,٥٠	١,٥٠	٢٢,٥٠	٢,٧٠-	**٠,٠١	٠,٩٢	كبير جدًا
	تجريبية	٣,٧٥	٢٢,٥٠	١,٥٠	٢٢,٥٠	٢,٧٠-	**٠,٠١	٠,٩٢	كبير جدًا
نوع الجنس	ضابطة	٩,٢٥	٥٥,٥٠	١,٥٠	٢٢,٥٠	٢,٧٠-	**٠,٠١	٠,٩٢	كبير جدًا
	تجريبية	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢١,٠٠	٢,٩٢-	**٠,٠٠	١,٠٠	كبير جدًا
استخدام أجزاء الجسم	ضابطة	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٠,٠٠	٢١,٠٠	٢,٩٢-	**٠,٠٠	١,٠٠	كبير جدًا
	تجريبية	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢١,٠٠	٢,٩٢-	**٠,٠٠	١,٠٠	كبير جدًا

\*دال عند مستوى (٠,٠٥)

\*\* دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول ( ١٨ ) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى ٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على اختبار الوعي بالجسم للأطفال الأسوياء لصالح المجموعة التجريبية .

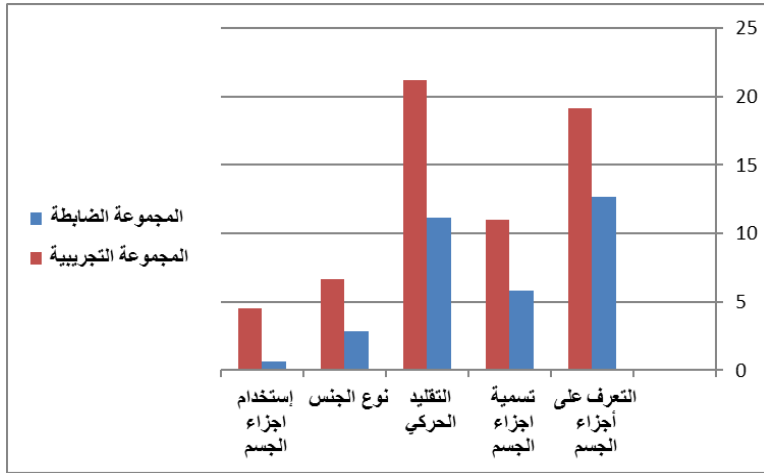
### جدول ( ١٩ )

المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال ذوي متلازمة داون" في القياس البعدي " لاختبار الوعي بالجسم للأطفال " ن = ١ = ن = ٢ = ٦

المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		المتغيرات
الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
١,١٧	١٩,١٧	٠,٨٢	١٢,٦٧	التعرف على أجزاء الجسم
١,٢٦	١١,٠٠	١,١٧	٥,٨٣	تسمية أجزاء الجسم
٢,٩٣	٢١,١٧	١,٣٣	١١,١٧	التقليد الحركي
١,٠٣	٦,٦٧	٠,٧٥	٢,٨٣	نوع الجنس
٠,٨٤	٤,٥٠	٠,٥٢	٠,٦٧	استخدام أجزاء الجسم

يتضح من الجدول السابق أن متوسط درجات المجموعة الضابطة قد بلغت على التوالي في أبعاد اختبار الوعي بالجسم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون (١٢,٦٧)، (٥,٨٣)، (١١,١٧)، (٢,٨٣)، (٠,٦٧). بينما قد بلغت متوسط درجات المجموعة التجريبية على التوالي (١٩,١٧)، (١١,٠٠)، (٢١,١٧)، (٦,٦٧)، (٤,٥٠).

ويوضح الشكل الآتي المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال ذوي متلازمة داون" في القياس البعدي " لاختبار الوعي بالجسم للأطفال " .



شكل (٦) يوضح المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال ذوي متلازمة داون" في القياس البعدي " لاختبار الوعي بالجسم للأطفال "

جدول ( ٢٠ )

دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية "الأطفال ذوي متلازمة داون" في " اختبار الوعي بالجسم للأطفال " ن = ١ = ٢ = ٦

المتغيرات	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير	مستوى التأثير
التعرف على أجزاء الجسم	ضابطة	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢١,٠٠	-	٠,٠٠	١,٠٠	كبير جدًا
	تجريبية	٩,٥٠	٥٧,٠٠						
تسمية أجزاء الجسم	ضابطة	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢١,٠٠	-	٠,٠٠	١,٠٠	كبير جدًا
	تجريبية	٩,٥٠	٥٧,٠٠						
التقليد الحركي	ضابطة	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢١,٠٠	-	٠,٠٠	١,٠٠	كبير جدًا
	تجريبية	٩,٥٠	٥٧,٠٠						
نوع الجنس	ضابطة	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢١,٠٠	-	٠,٠٠	١,٠٠	كبير جدًا
	تجريبية	٩,٥٠	٥٧,٠٠						
استخدام أجزاء الجسم	ضابطة	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢١,٠٠	-	٠,٠٠	١,٠٠	كبير جدًا
	تجريبية	٩,٥٠	٥٧,٠٠						

\* دال عند مستوى (٠,٠٥)

\*\* دال عند مستوى (٠,٠١)



يتضح من الجدول (٢٠) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى ٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على اختبار الوعي بالجسم للأطفال ذوي متلازمة داون لصالح المجموعة التجريبية .

\* تفسير وتحليل نتيجة الفرض الثاني في ضوء الإطار النظري وأدبيات البحوث  
والدراسات السابقة:

ترجع الباحثة صحة هذا الفرض إلى عدم تعرض أطفال المجموعة الضابطة (الأطفال الأسوياء، الأطفال ذوي متلازمة داون) إلى البرنامج التروحي باستخدام السيكدوراما، وتعرض أطفال المجموعة التجريبية (الأطفال الأسوياء، الأطفال ذوي متلازمة داون) إلى البرنامج، والذي يستخدم فيه الباحثان مجموعة من إستراتيجيات التعلم المستخدمة المتمثلة في (الحوار والمناقشة- لعب الدور- التعلم بالنموذج- التعلم بالأغاني- التعزيز الإيجابي) لتنمية الوعي بالجسم لدى أطفال عينة البحث، ولاحظ الباحثان استجابة وتفاعل أطفال عينة البحث أثناء تمثيل أحداث كل مسرحية، وتمثيلهم لأحداث كل مسرحية بناءً على طلب الباحثين وتوجيهاتهما، والإشارة إلى أجزاء جسمهم وتسميتها وذكر وظيفة أجزاء الجسم والتمييز بين الولد والبنت، وغناء الأطفال (عينة البحث) بعضًا من الأغاني الموجودة بالبرنامج وتقليدهم للحركات المطلوبة منهم من قِبَل الباحثين مثل (رفع اليدين إلى أعلى، وضع اليدين جانبًا، فتح الرجلين، غلق الرجلين)، وذلك يتم من خلال لعبة يلعبها الأطفال (عينة البحث)، وبعد انتهاء الباحثين من تطبيق البرنامج التروحي باستخدام السيكدوراما يتم تطبيق اختبار الوعي بالجسم "تطبيقًا بعديًا" على أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة (الأطفال أسوياء، الأطفال ذوي متلازمة داون) بشكلٍ فردي، وكانت النتيجة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة (الأطفال الأسوياء، الأطفال ذوي متلازمة داون) في القياس البعدي لاختبار الوعي بالجسم للأطفال لصالح أطفال المجموعة التجريبية ، وبذلك تم التأكد من صحة الفرض الثاني.

وتتفق نتيجة الفرض الثاني مع دراسة (Cernea, 2016) بشكلٍ جزئي والتي توصلت نتائجها إلى أن العلاج باللعب والدراما أسلوب علاجي تكميلي مهمًا في تحفيز

وسائل التعبير والتواصل للأطفال الذين يرتدون غرسات القوقعة الصناعية، بينما يتناول البحث الحالي عينة الأطفال ذوي متلازمة داون المدمجين مع أقرانهم من الأسوياء بمرحلة رياض الأطفال.

وكذلك تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Harbach; Djourdem; Mokrani, 2020) والتي أسفرت عن التأثير الإيجابي لممارسة الأنشطة الترويحية على التفاعلات الاجتماعية للأطفال المصابين بمتلازمة داون.

بالإضافة إلى دراستي (Hart; Damiano; Paxton, 2016; Lyza N; Hart, Laura M; Butel, Francoise E; Roberts, Shelley, 2020) والتي تتفقان بشكل جزئي مع نتيجة البحث بضرورة توفير إستراتيجيات للأطفال من سن (3-6) سنوات لتعزيز الوعي بالجسم والنشاط البدني لديهم، بينما يتناول البحث الحالي عينة الأطفال من سن (5-6) سنوات.

### نتائج البحث:

مما سبق يتم إجمال نتائج البحث الحالي فيما يلي:

١- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية (الأطفال الأسوياء، الأطفال ذوي متلازمة داون) في القياسين القبلي والبعدي لاختبار الوعي بالجسم للأطفال لصالح القياس البعدي.

٢- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة (الأطفال الأسوياء، الأطفال ذوي متلازمة داون) في القياس البعدي لاختبار الوعي بالجسم للأطفال لصالح أطفال المجموعة التجريبية.

### توصيات البحث:

في ظل النتائج التي توصل إليها البحث الحالي يضع الباحثان مجموعة من

التوصيات، وهي:

- ضرورة عقد ندوات وورش عمل حول أهمية تنمية الوعي بالجسم في مرحلة رياض الأطفال بالنسبة للأطفال الأسوياء أو الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؛ لأنها المفتاح الرئيسي في تعرّف الطفل على ذاته وتفاعله مع أفراد مجتمعه.

- إعداد ورش عمل ودورات تدريبية للعاملين بالتربية الخاصة والروضات وأولياء أمور الأطفال الأسوياء والأطفال ذوي متلازمة داون حول كيفية إعداد البرامج الترويحية بما يتناسب مع طبيعة وخصائص الأطفال الأسوياء والأطفال ذوي متلازمة داون.
- توجيه أنظار المعلمات والعاملين بالتربية الخاصة بضرورة تطبيق إستراتيجية الدمج في مرحلة رياض الأطفال؛ والتي يتم من خلالها تعامل وتفاعل الأطفال الأسوياء والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع بعضهم البعض، وبالتالي يسهل اندماج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع المحيط.

### البحوث المقترحة:

وتتضح فيما يلي:

- 1- توظيف برنامج تروحي باستخدام السيكدراما في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال متلازمة داون المدمجين بمرحلة رياض الأطفال.
- 2- تأثير برنامج تروحي باستخدام القصة الحركية الموسيقية في تحسين الذاكرة البصرية لدى أطفال متلازمة داون المدمجين بمرحلة رياض الأطفال.
- 3- توظيف برنامج تروحي باستخدام السيكدراما في تنمية المفاهيم الرياضية لدى أطفال متلازمة داون المدمجين بمرحلة رياض الأطفال.

## المراجع

- إبراهيم، هبة شعبان؛ النجار، خالد عبد الرازق؛ حماد، هدى مصطفى (٢٠١٧). برنامج قائم على الوعي بالجسم لتنمية مهارات التواصل لدى أطفال اضطراب الذاتوية (دكتوراه). كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.
- أبو زيد، أحمد محمد؛ عبد الحميد، هبة جابر (٢٠١٥). متلازمات الإعاقات الفكرية "رؤية حديثة". الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- أبو القطط، عايدة عبد الحميد؛ العزازي، مي محمد؛ محمد، نعمة محمود (أبريل، ٢٠١٧). استخدام الرسم والتعبير الحر في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال متلازمة داون. مجلة بحوث التربية النوعية، كلية التربية النوعية، جامعة المنصورة، ع ٤٦، ص ص ٨٩٩-٩١٦.
- أحمد، آية سعد (٢٠١٨). تأثير برنامج ترويح رياضي باستخدام الألعاب الشعبية على تنمية المهارات الحركية الأساسية لأطفال مرحلة رياض الأطفال. المجلة العلمية للبحوث والدراسات في التربية الرياضية، جامعة بورسعيد، ع ٣٥، ص ص ٧-٢٢.
- الأزهري، منى أحمد (٢٠١٢). الترويح وتربية الأطفال في الخلاء. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- إسماعيل، كمال عبد الحميد (٢٠١٥). الأسس الفلسفية للترويح الرياضي "الفلسفة، اللعب، الرياضة، وقت الفراغ، الترويح". القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- الباجوري، داليا السيد؛ هبد، منى إبراهيم؛ حسونة، أمل محمد (يونيو، ٢٠١٢). فعالية برنامج سيكودرامي في تنمية مفهوم الايثار لدى أطفال الروضة من ٤ - ٦ سنوات. مجلة كلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، ع ١، ص ص ٢١٢-٢٣٣.
- البنزط، أندريا أنور (أكتوبر، ٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي وسيكودراما في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال الروضة ذوي اضطرابات النطق. مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، مج ١١، ع ٤٠، ص ص ٤٥٧-٥٤٦.

توفيق، مروة الحسيني (ديسمبر، ٢٠٢٠). برنامج تروحي قائم على القصة لتنمية بعض مهارات المشاركة المجتمعية لطفل الروضة من " ٥ - ٦ سنوات. مجلة كلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، ع ١٧، ص ص ٣١٧ - ٤٠٢.

جبر، طه محمد (ديسمبر، ٢٠٢١). فاعلية برنامج قائم على بعض فنيات السيكدوراما في تحسين مهارات السلوك التوكيدي لدى أطفال الروضة ضحايا الاستقواء. مجلة بحوث ودراسات الطفولة، جامعة بني سويف، مج ٣، ع ٦، ص ص ١٤٨٢ - ١٥٤٦.

الجرى، آسيا خليفة؛ الحملاوي، منال منصور؛ أبو غزالة، سميرة علي (أغسطس، ٢٠١٦). القصة السيكدوراما وأثرها على الطفل. مجلة القراءة والمعرفة، جامعة عين شمس، ع ١٧٨، ص ص ٤٩ - ٧٤.

حبيب، سالي حسن (يونيو، ٢٠١٦). فعالية برنامج تدريبي باستخدام السيكدوراما لتنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال المتلجلجين وأثره على تقدير الذات لديهم. مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، ع ٢٠، ص ص ٧٥ - ١١٩.

حجاب، تامر محمد (أبريل، ٢٠١٩). فعالية السيكدوراما في تخفيف العنف والمخاوف الاجتماعية وتحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة من تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي. المجلة المصرية للدراسات النفسية، مج ٢٩، ع ١٠٣، ص ص ٥٧ - ١٠٥.

حسين، سامية حسن (٢٠١٧). الترويح العلاجي. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

الحماحي، محمد محمد؛ مصطفى، عايدة عبد العزيز (٢٠٠٧). الترويح بين النظرية والتطبيق (الطبعة الخامسة). القاهرة: مركز الكتاب للنشر.

حمادي، أسماء فيصل (٢٠١٤). استخدام الوعي بالجسم في تنمية التفكير الابتكاري لدى أطفال الروضة بدولة الكويت (ماجستير). كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.

داوود، نهال عبد الرؤوف؛ عبد الصبور، نيفين سيد؛ عبد القادر، أشرف أحمد (أبريل، ٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية مهارة التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال متلازمة

داون. مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة بنها، مج ٣١، ع ١٢٢، ص ص ٥٢٠-٥٤٤.

الزيات، فتحي مصطفى (٢٠٠٩). دمج ذوي الاحتياجات الخاصة (الفلسفة والمنهج والآليات). القاهرة: دار النشر للجامعات.

الزيات، نهى محمود (يناير، ٢٠١٦). فاعلية برنامج قائم على الوعي بالجسم لتنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال زارعي القوقعة. مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، مج ٨، ع ٢٥، ص ص ٣٦٧ - ٤٧٤.

زيدان، عصام محمد؛ أحمد، ليلي عبد العظيم؛ زهرة، أحمد سليمان (يوليو، ٢٠١٧). فعالية السيودراما في تنمية المشاركة الاجتماعية لدى التوحديين. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة، مج ٤، ع ١، ص ص ٢٩ - ٧٣.

سافاريزي، جوليانا بيرانتوني (٢٠٠١). التربية النفسحركية والبدنية والصحية في رياض الأطفال: النظرية والتطبيق. ترجمة (عبد الفتاح حسن عبد الفتاح)، مراجعة علمية (كاميليا إبراهيم عبد الفتاح). القاهرة: دار الفكر العربي.

السعيد، هلا نعيم (٢٠١٢). الدمج الأكاديمي والتجهيزات الفيزيائية للفصول وغرف المصادر. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

السهيل، أسماء نايف (٢٠٢٠). استخدام الوعي بالجسم كمؤشر فارق في تشخيص بعض الاضطرابات النمائية لدى الأطفال (ماجستير). كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

سيسال، كمال سالم (٢٠٠٦). الدمج في مدارس التعليم العام وفصوله (الطبعة الثانية). العين: دار الكتاب الجامعي.

الصبي، عبد الله محمد (٢٠٠٢). متلازمة داون DOWN SYNDROME (الطبعة الثانية). الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

عامر، طارق عبد الرؤوف (٢٠١٩). دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء التوجهات العالمية المعاصرة. بيروت: دار اليازوري العلمية.

عبد القادر، ميسوم (٢٠٢٠). الطفولة والمسرح العلاجي السيكودراما. مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، مج ١٢، ع ١، ص ص ١٢١-١٢٨.

عبد اللطيف، علي ناصر (٢٠٢٠). تأهيل وتوظيف ذوي متلازمة داون. دبي: مركز دبيونو لتعليم التفكير.

عثمان، علي عبد التواب؛ مبارك، صالحة عمري (فبراير، ٢٠١٨). اتجاهات معلمات وأسر الأطفال نحو الدمج التربوي في رياض الأطفال. المؤتمر الدولي الأول: بناء طفل لمجتمع أفضل في ظل المتغيرات المعاصرة، كلية رياض الأطفال، جامعة أسيوط، ص ص ٢٠٢-٢١٥.

علام، صلاح محمود (٢٠٠٠). القياس والتقويم التربوي والنفسي أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة. القاهرة: دار الفكر العربي.

علي، آية غريب (ديسمبر، ٢٠٢١). استخدام فنيات السيكودراما مع أطفال مرحلة الطفولة المبكرة "السلوك العدواني أنموذجًا- دراسة نظرية". مجلة بحوث ودراسات الطفولة، جامعة بني سويف، مج ٣، ع ٦، ص ص ١٩-٤٨.

علي، عمرو رفعت (يوليو، ٢٠١٢). فعالية برنامج تدريبي باستخدام السيكودراما في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين بصرياً. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، مج ٢٣، ع ٩١، ص ص ٢٤٧ - ٢٧٩ .

علي، هيثم إسماعيل؛ حسين، محمد سيد (يونيه، ٢٠١٩). برنامج فني رياضي مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للطلاب ذوي متلازمة أعراض داون. مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، ع ٤٩، ج ٣، ص ص ١٠٢-١٢٤.

العيوطي، ريهام ربيع؛ قناوي، هدى محمد؛ حسونة، أمل محمد (يونيو، ٢٠١٢). فعالية  
السيكودراما لتنمية بعض المفاهيم الاقتصادية لدى أطفال الروضة من ٤ - ٦ سنوات. مجلة  
كلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، ع ١، ص ١٧٢ - ١٩٤.

لطفي، أمينة يحيى (يوليو، ٢٠١٩). فعالية برنامج قائم على السيكودراما في تنمية الخيال العلمي  
وقيم المواطنة لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية. المجلة المصرية للتربية العلمية، مج ٢٢،  
ع ٧، ص ٣٣ - ٦٢.

الليثي، فاطمة محمد (٢٠١٢). برنامج لتنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال المعاقين عقليًا القابلين  
للتعلم (ماجستير). كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.

الماضي، منى صالح؛ الكثيري، خلود راشد (أكتوبر، ٢٠١٧). مدى إلمام معلمات رياض الأطفال  
بإستراتيجيات دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. المجلة السعودية للتربية الخاصة،  
جامعة الملك سعود، ع ٦، ص ٩١ - ١١٨.

محمد، سمير عبد اللطيف (٢٠١٦). الترويج للأطفال المعاقين ذهنيًا. الإسكندرية: مؤسسة عالم  
الرياضة للنشر والطباعة.

محمد، عواطف إبراهيم (١٩٩٣). التربية النفسية الحركية في رياض الأطفال (الطبعة الثانية).  
القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد، مديحة مصطفى (أكتوبر، ٢٠١٧). فاعلية استراتيجية الدمج في تنمية المهارات الرياضية  
لدى أطفال الروضة المدمجين معاً. مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية، مج ٩، ع  
٣٢، ص ٥٣ - ٩٥.

محمد، نوران عصام؛ السرسى، أسماء محمود؛ إبراهيم؛ فيوليت فؤاد (يونيو، ٢٠٢١). فاعلية  
برنامج تدريبي لتنمية الوعي بالجسم لدى عينة من الأطفال الذاتويين. مجلة دراسات  
الطفولة، جامعة عين شمس، مج ٢٤، ع ٩١، ص ١٣٥ - ١٤٠.



مرسي، مروة فرحات (٢٠١٨). تأثير برنامج تروحي باستخدام الدمج في تحسين التفاعل الاجتماعي للمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم (ماجستير). كلية التربية الرياضية للبنات. جامعة الإسكندرية.

مصطفى، دينا (٢٠١٠). سيكدراما. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

مصطفى، علي أحمد؛ الخولي، عبد الله محمد (٢٠١٣). التدخل المبكر واستراتيجيات الدمج. الرياض: دار الزهراء.

مصطفى، علي أحمد؛ الخولي، عبد الله محمد؛ محمد ثناء شعبان (٢٠١٥). استراتيجيات التدخل المبكر والدمج لنوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.

مصطفى، ولاء ربيع؛ الريدي، هويدة حنفي (٢٠١٥). الإعاقة الفكرية. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

المليجي، ريهام رفعت (فبراير، ٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي لأطفال ما قبل المدرسة لتقبل ودعم الأطفال المدمجين بالروضة. المؤتمر الدولي الأول: بناء طفل لمجتمع أفضل في ظل المتغيرات المعاصرة، كلية رياض الأطفال، جامعة أسيوط، ص ص ٧١٦ - ٧١٨.

نجلة، عبد الفتاح (٢٠١٠). الدراما علاج نفسي فعال للأطفال. القاهرة: عالم الكتب.

هاشم، فاطمة عبد الرؤوف (٢٠١٦). مسرح ودراما الطفل. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

الهويش، فاطمة خلف (مارس، ٢٠١٦). فاعلية برنامج علاجي قائم على السيكدراما في تخفيف مستوى القلق والاكتئاب لدى أطفال مرضى السرطان. مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين، مج ١٧، ع ١، ص ص ٥٦٥ - ٥٩٩.

وهبة، محمد صبري (٢٠١٨). التربية النفس حركية للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية (نوي الإعاقة الفكرية، ونوي التوحد). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

وهبة، محمد صبري (٢٠١٨). تقييم وإعداد البرامج النفس حركية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

يعقوب، أشرف إبراهيم (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي قائم على السيكدوراما في تنمية المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى طلبة صعوبات التعلم ضحايا الاستقواء. *دراسات العلوم التربوية، الجامعة الأردنية*، مج ٤٦، ع ١، ص ص ٢٩٣ - ٣١٥.

Abd El-Hady, Saly Said; Abd El-Azim, Faten Hassan; Abd El-Aziem Mohamed El-Talawy, Hoda. (2018 , Apr). Correlation between cognitive function, gross motor skills and health - Related quality of life in children with Down syndrome. *Egyptian Journal of Medical Human Genetics.*, 19(2), p97-101.

Aparecido Galindo, Vinicius; Garbin Tenório, Jederson. (2019). Physical Activity of Adventure in Nature (AFAN) in classes of Physical Education of Elementary School: a cultural perspective. *Revista Salusvita.*, 38(4), p1019-1038.

Aparecido Galindo, Vinicius; Garbin Tenório, Jederson. (2019). Physical Activity of Adventure in Nature (AFAN) in classes of Physical Education of Elementary School: a cultural perspective. *Revista Salusvita.*, 38(4), p1019-1038.

Avest, Ina. (2017, Feb). 'I experienced freedom within the frame of my own narrative': The contribution of psychodrama techniques to experiential learning in teacher training. *International Review of Education.*, 63(1), p71-86.

Cernea, Magdalena. (2016). Play- and dramatherapy - complementary techniques for rehabilitation of children with cochlear implant. *ORL*, 9(33), p50-55. 6p.

Ferentzi, Eszter ;Drew,Raechel; T.Tihanyi, Benedek; Köteles,Ferenc. (2018, Feb ). Interoceptive accuracy and body awareness – Temporal and longitudinal associations in a non-clinical sample. *Physiology & Behavior*, 184(1), 100-107.

Harbach, Brahim; Djourdem, Bendehiba ; Mokrani, Djamel. (2020). Parents and educators' perceptions on recreational sporting activities' practice and its effects A on down syndrome children's. *Revista Academiei Fortelor Terestre.*, 25(3), p207-216.

- Hart, Laura M ; Damiano, Stephanie R ; Paxton, Susan J. (2016, May). Confident body, confident child: A randomized controlled trial evaluation of a parenting resource for promoting healthy body image and eating patterns in 2- to 6-year old children. *International Journal of Eating Disorders.*, 49(5), p458-472. .
- Idogho, Joseph Agofure; Osuya, Obianenu. (2020, Jun). Teaching Emotional Intelligence Through Drama: A Report of the Uniben Consultancy Primary II Pupils Project. *Gender & Behaviour.*, 18(2), p15707-15718.
- Ionesco, Oana; Cordun, Mariana; Carlo, Mario Di. (2020). The Importance of Kinetic Treatment for Integrating Children with SEN into Education. *BRAIN: Broad Research in Artificial Intelligence & Neuroscience.*, p112-124. 13p.
- J.Simonsab; C.LeitschuhcA; RaymaekersbI;Vandenbusschea. (2011, Sep–Oct ). Body awareness in preschool children with psychiatric disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 32 (5), p1623-1630.
- Merrells, Jessica; Buchanan, Angus; Waters, Rebecca. (2018, Dec). The experience of social inclusion for people with intellectual disability within community recreational programs: A systematic review. *Journal of Intellectual & Developmental Disability.*, 43(4), p 381-391.
- Merrells, Jessica; Buchanan, Angus; Waters, Rebecca. (2018, Dec). The experience of social inclusion for people with intellectual disability within community recreational programs: A systematic review. *Journal of Intellectual & Developmental Disability.*
- Norton, Lyza N; Hart, Laura M; Butel, Francoise E; Roberts, Shelley. (2020 , June). Child health nurse perceptions of using confident body, confident child in community health: a qualitative descriptive study. *BMC Nursing.*, 19(1), p1-12.
- Orkibi, Hod; Feniger-Schaal, Rinat. (2019, Feb). Integrative systematic review of psychodrama psychotherapy research: Trends and methodological implications. *PLoS ONE.* , 14(2), p1-26.
- Ortiz Távara, Teresa Marilú; Reynosa Navarro, Enaidy. (2021, apr-jun). Educational inclusion of children with Down syndrome in Regular

- Initial Education. *Revista Cubana de Medicina General Integral.*, 37(2), p1-20.
- Pandurang Gawali, Pravin; Suresh Jain, Sonam; Yeole, Ujwal; Adkitte, Roshan; Gharote, Gaurai. (2017, Jan-Apr). Gross motor deficits in cerebral palsy, autistic spectrum disorder, mental retardation, and Down syndrome children: A prevalence study. *Saudi Journal for Health Sciences.*, 6(1), p19-22.
- Romero Barquero, Cecilia Enith; Saavedra Guajardo, Eugenio. (2016). Impact of a recreational program in the resilience of 7th grade students at elementary school. *Liberabit.*, 22(1), p43-56.
- Russo, Luigi et al. (2018, Jul). Exploring Visual Perspective Taking and body awareness in children with Autism Spectrum Disorder. *Cognitive Neuropsychiatry.*, 23(4), p254-265.
- Simonsab, Johan; Dedroogb, Inge. (2009, Nov-Dec ). Body awareness in children with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 30(6), p 1343-1353.
- Termini, Fedele; Scieurca, Caterina. (2017). Special educational needs and sports. psychological aspects of the interaction between cognitive, affective- emotional and motor area. *Euromediterranean Biomedical Journal.*, 12, p17-22.