المجلد (٦)، العدد (٢٢)، الجزء الأول، يناير ٢٠١٨، ص ص ٦٣ – ١٠٩

فعالية برنامج تدريبى باستخدام مسرح العرائس التعليمى فى تحسين اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية (القابلين للتعلم) بمنطقة القصيم

إعداد

د/ مكي محمد مغربي

أستاذ مشارك بقسم التربية الخاصة

كلية التربية – جامعة القصيم

DOI: 10.12816/0043619

فعالية برنامج تدريبى باستخدام مسرح العرائس التعليمى فى تحسين اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية (القابلين للتعلم) بمنطقة القصيم

إعداد
د/ مكـــي محمـد معـربـي(*)

ملخـص الـدراسـة

هدف البحث إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبى باستخدام مسرح العرائس التعليمى فى تحسين اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية(القابلين للتعلم) بمنطقة القصيم، تضمنت عينة البحث (١٤) تلميذ قابل للتعلم، وتتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، عدد كل مجموعة (٧)، وتم تطبيق أدوات البحث المتمثلة فى مقياس اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ القابلين للتعلم (إعداد الباحث)، والبرنامج التدريبى المقترح القائم على ا لمسرح العرائس التعليمى فى تحسين اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية (إعداد الباحث) وقد تبين من النتائج فعالية البرنامج التدريبى القائم على مسرح العرائس التعليمى فى تحسين اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية لدى التلاميذ القابلين للتعلم بمنطقة القصيم ، كما تبين أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي الأول والقياس البعدي الثاني لاضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى المجموعة التجريبية، وهو ما يؤكد استمرار تأثير البرنامج ومدى تأثيره فى تحسين اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

الكلمات المفتاحية: فعالية، مسرح العرائس التعليمى، اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد، التلاميذ القابلين للتعلم .

(*)أستاذ مشارك بقسم التربية الخاصة كلية التربية – جامعة القصيم.

Effectiveness of a Training Program Using Educational Puppet Theater in Improving Attention Deficit hyperactivity Disorder for Mental Retardation Students(Educable) in Qassim Region

DR. Makey Mohammad Maghrab (*)

Abstract

The current research aimed to verify the effectiveness of a training program using the Puppet Theater in improving attention deficit hyperactivity disorder in mentally retardation children in the qassim Region.

The study sample included 14 Educable Mental Retardation students from 9-12 years. They were divided into two groups experimental and control. each group have (7 students). and research tools used in the measure of Learners with ADHD to learn Attention Deficit Hyperactive Disorder, and the proposed training program based on puppet theater in improving also prepare by researcher .

The results showed effectiveness of the training program based on education puppet theater in improving attention deficit hyperactivity disorder for students with Educable mental Retardation in Qassim region.

Results also found that there are no statistically significant differences between The first and second dimensional measurement of withdrawal behavior to experimental group, which confirms the continued impact of the program and its impact on improving the disorder Attention deficit with hyperactivity Disorder in the experimental group in Post measurement.

Keywords: Effectiveness, Puppet Theater, Attention Deficit Hyperactive Disorder, Educable Mental Retardation pupils

(*) DR. Makey Mohammad Maghraby Assistant Professor, Special Education Department College of Education - Qassim University Saudi Arabia

مقدمة

تنادى التربية الحديثة والفلسفات الحديثة التى تعيشها المجتمعات بحق كل فرد بالانتفاع بالخدمات التربوية التى تساعده على النمو والوصول إلى أقصى مدى تؤهله له قدراته وإمكاناته، والمعوقين عموما وذوى الإعاقة العقلية على وجه الخصوص لهم قدرات محدودة بالإضافة إلى مواجهتهم لبعض المشكلات النفسية والاجتماعية والتربوية المترتبة على إعاقتهم العقلية مما يزيد من حدة هذه المشكلات، مما يحتم ضرورة التدخل ببرامج تربوية خاصة تساعد على خفض هذه المشكلات السلوكية التى تسببها الإعاقة (الدهان،٢٠٠٢).

إن اضطرابات الانتباه لها علاقة وثيقة بالمشكلات الأكاديمية والسلوكية المتنوعة بين الطلبة؛ حيث إنها تحتل مكاناً رئيساً في الدراسات وموضوعات العلوم التربوية والنفسية ذات الصلة، مثل التربية الخاصة وخصوصاً ذوى الإعاقة العقلية(القاروط ،٢٠١٤) .

لعل أشهر المشكلات السلوكية والانفعالية المرتبطة ببعض الأطفال ذوى الإعاقة العقلية هى مشكلة قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد، وهو يمثل جملة من الأنماط السلوكية المتداخلة التى يطلق عليها مسميات عديدة مثل النشاط الزائد مع ضعف الانتباه، الحركة الزائدة المصحوبة بعدم القدرة على التعلم، أو مجموعة الأعراض المقرونة بالحركة الزائدة، أو اضطراب المزاج أو السلوك الانفعالى (البصير، ٢٠٠٤).

تزايد فى الآونة الأخيرة اهتمام المجتمعات الدولية برعاية الأطفال مما أحدث تطورا كبيرا فى أساليب وبرامج رعايتهم ومنها استخدام مسرح العرائس كوسيلة توجيهية تربوية، ومسرح العرائس هو جزء لا يتجزء من مسرح الأطفال، فهو مؤسسة تربوية ذات مساس مباشر بالطفل تسهم فى بناء شخصيته بشكل جذاب وممتع وخصوصا أنه يستغل الوسائل السمعية والبصرية فى مخاطبة جميع حواس الطفل، كذلك يعنى بالجانب الحركى مما يساهم فى غرس الخبرات والمهارات بشكل أسرع (بشير،٢٠٠٩).

إن مسرح العرائس وما يمتلكه من عناصر الجذب والإثارة من الأنشطة التربوية الضرورية التى تتناسب مع خصائص المعاقين عقليا، وهو الطريقة التى يتعلم بها الطفل المعاق عقليا مالم يتعلمه من أى خبرة أخرى، لأن مسرح العرائس يساعد التلميذ المعاق عقليا على اكتساب ذاته وتنمية قدراته لأنه نشاط ملىء بالأهداف التى تسهم فى نمو المعاق عقليا بالإضافة أنه وسلة لاكتشاف حل مشاكله.

مشكلـــــة البحـــــث:

حظـى اضـطراب قصـور الانتبـاه المصـحوب بالنشـاط الحركـى الزائـد باهتمـام العديـد مـن البـاحثين نظـراً لارتباطـه بـبعض خصـائص الشخصـية التـى يمكـن ملاحظتهـا كالحركـة الزائـدة والاندفاعيـة وانخفـاض مستوى التحصـيل وانخفـاض مستوى الدافعيـة وافتقاد العلاقـات الاجتماعيـة، حيـث يتسـم الطفـل ذو قصـور الانتبـاه المصـحوب بالنشـاط الحركـى الزائـد بالاسـتجابات السـلبية، وتتعارض سلوكياته مع قيم ومعايير المجتمع، فهو يفتقد القدرة على الضبط والتنظيم لسلوكه، كما يفتقد الوعى بدوافع الأخرين (محمد،٢٠٠٥).

وتختلف نسبة انتشار اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد باختلاف نوع الإعاقة حيث تكثر لدى ذوى الإعاقة العقلية عنه لدى الصم، ثم المكفوفين، ثم العاديين، ولدى ذوى الإعاقـة العقليـة أكثـر مـن منـه لـدى ذوى الصـعوبات الـتعلم ثـم العـاديين(*Zental et al.2002*).وتختلـف نسـبة انتشـار قصـور الانتبـاه المصـحوب بالنشـاط الحركـى الزائـد بـاختلاف الجنس، حيث تزداد نسبته لدى الذكور عنه لدى الإناث(إبراهيم ٢٠٠٣؛*Burns et al,2003*؛ *akson&King,2004*) حيث تصل نسبة الذكور إلى الاناث (٩-٤) ويذكر سليمان (٢٠٠٤) أنها تصل إلى (٤-١)، ومن خلال ذلك يرى الباحث أن اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد هو خطر يهدد أطفالنا بصفة عامة وذوى الإعاقة العقليةبصفة خاصة، ومن ثم هل يمكن توظيف مسرح العرائس التعليمى لتحسين قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى تلك الفئة. إن مسرح العرائس هو مسرح الدمى ومن المعلوم أن لهذا المسرح تأثيراً كبيراً على الأطفال الصغار حيث يبهرهم ويدهشهم بقصصه الهادفة التى تسعى إلى إيصال القيم الفاضلة لغرسها فى نفوس الأطفال وتعديل سلوكياتهم، حيث يستمتع الأطفال ذوى الإعاقة العقلية كثيراً بالقصص البسيطة المحبوكة خاصة إذا كانت تدور حولهم أو حول أشخاص يحبونها (العيسوى،٢٠٠٩). كما أشارت أسماء أبو الفتوح (٢٠٠٨) إلى أهمية استخدام مسرح العرائس فى اكساب ذوى الإعاقة العقلية فئة (متلازمة داون) بعض المهارات الحسية.

يعد مسرح العرائس التعليمي من أهم الوسائط الفاعلة فى بناء شخصية الطفل، وتنمية قدراته واتجاهاته الإيجابية، كما أن له تأثير فى التلاميذ يفوق الوسائل الأخرى المقدمة للتلاميذ لعدة أسباب منها أنه من أقرب الفنون اقترابا من وجدان التلاميذ، يلعب دورا بارزا فى ترسيخ الاتجاهات الايجابية لدى التلاميذ، يعد وسيلة طيبة للترويح عن نفس التلاميذ والتنفيس عن رغباتهم المكبوتة، وهذا ما أكدته بعض الدراسات منها دراسة (*Block,2003*، البغدادى،٢٠٠٢، انتصار، ٢٠٠٢، سويدان، ٢٠٠٤). إن الطفل يمكن أن يتعلم من الدمية مالا يمكن أن يتعلمه من الأباء والمعلمين لأن سلوك الطفل يتصف بالعناد وعدم الطاعه، فالطفل حينما يشاهد عرضا مسرحياً من الممكن أن يتعلم منه الكثير من أنماط السلوك الإيجابى مالا يستطيع تعلمه من خلال أسلوب الأمر والتوجيه والارشاد الشفوى (حسن،٢٠١٠).

فى ضوء ما سبق يمكن القول أن مشكلة اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد من بين المشكلات السلوكية المهمة التى تواجه المختصين والمربين والآباء لما لها من تأثير بالغ على الطفل نفسه أو على المحيطين به، فالأطفال ذو اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد يتسببون فى إحداث كثير من المشكلات فى الأسرة والمدرسة ومع المحيطين بهم، من أهم هذه المشكلات العدوان، التمرد والعصيان، كما أنهم قد يعانون من مشكلات تعليمية، وهذا النشاط قد يعوق الطفل عن التعلم وقد يتسبب فى مشكلات أكبر تتعلق بضبط السلوك والسيطرة عليه نظرا لاتصافهم بعدم الاستقرار والاندفاعية والحركة الزائدة، ولذلك فهم يمثلون مصدر قلق كبير للمعلمين ولأقرانهم العاديين ولأسرهم (*Hartman,2003*، أبوجروة،٢٠١٢)؛ وهذا ما أكدته أيضا دراسة كلا من (*Neihart,2003*؛ *Kaufman,2004*؛ *Levin,2007*).

يرى الباحث أن مسرح العرائس يحتل أهمية خاصة بالنسبة للمعاقين عقليا الذين يعانون من قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد، حيث يعد طريقة لتفريغ الطاقات الزائدة فى مسارات طبيعية ومقبولة، وعلى هذا يمكن تحديد مشكلة البحث الحالى فى الإجابة على التساؤل الرئيسى التالى" مافعالية برنامج تدريبى باستخدام مسرح العرائس التعليمى فى تحسين اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى التلاميذ القابلين للتعلم بمنطقة القصيم؟

ويتفرع من هذا التساؤل إلى التساؤلات الفرعية التالية:

١- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لسلوك قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد ؟

٢- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لسلوك قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد ؟

٣- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي الأول والبعدي الثاني (المتابعة) قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد ؟

أهـــدف البحـــث:

يهدف البحث الحالى:

١- تصميم برنامج لتحسين قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية "القابلين للتعلم" .

٢- التعرف على فعالية مسرح العرائس التعليمى فى تحسين قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى ذوى الإعاقة العقلية "القابلين للتعلم"

٣- التحقق من فعالية برنامج تدريبى قائم على مسرح العرائس التعليمى لدى عينة من التلاميذ ذوى الإعاقة العقليةبمنطقة القصيم.

٤- التعرف على مدى إسهام مسرح العرائس التعليمى في تحسين قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى عينة البحث.

أهميـــــة البحـــــث:

أ) الأهميـة النظـريـة :

١- ندرة البحوث التدخلية التى اعتمدت على فنيات مسرح العرائس التعليمى لتحسين قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى فئة ذوى الإعاقة العقلية "القابلين للتعلم"

٢- المساهمة فى التعامل مع مشكلة واقعية لدى ذوى الإعاقة العقلية وهى قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد فى تحسين هذا السلوك .

ب) الأهمية التطبيقية :

١- الكشف عن فعالية استخدام مسرح العرائس التعليمى فى تحسين قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد.

٢- إعداد برنامج تدريبى قائم على مسرح العرائس التعليمى فى تحسين قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ المعاقين عقليا؛ مما قد يساعد فى تطبيقه على تلاميذ الفئات الأخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة.

مصطلحات البحث:

١- البرنامج التدريبى: **training Program**

مجموعة من الأنشطة والمهام التى يتضمنها مسرح العرائس التعليمى، يتم تقديمها لمجموعه من التلاميذ ذوى الإعاقة العقليةفئة القابلين للتعلم خلال فترة زمنية محددة وتدريبهم عليه خلال عدد من الجلسات حتى يتم تحسين اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

٢- مسرح العرائس التعليمي :**Puppet Theate**r

هو أحد أنواع التمثيل تستخدم فيه العرائس (الدمى) ، تتحرك بواسطة لاعب العرائس فى مكان معد خصيصا للعرض العرائسي وتتنوع شخصياتها بين دمى حيوانية أو نباتية أو جماد وتتناول الموضوعات التى تهم الأطفال وتسهم فى جوانب نموهم المتعددة.(خضر، ٢٠١٠،ص٩).

يعرفها الباحث إجرائياً: هى نشاط أو لعب دور يحمل فى مضمونه قصة تحتوى على قيمة سلوكية أو هدف تربوى، وتبعث فى نفوس ذوى الإعاقة العقلية البهجة والسرور، ويتضمن مجموعة من الأنشطة (أداء تمثيلى باستخدام عرائس المسرح) بهدف خفض قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عند التلميذ المعاق عقليا "القابل للتعلم".

٣- قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد **ADHD** :

هو اضطراب يتمثل في النشاط غير الملائم لعمر الطفل، وكذلك طبيعة الأعمال التى يقوم بها إلى جانب التململ وعدم الهدوء وكثرة الشغب، ومخالفة النظام، وعدم الاستقرار وعدم القدرة

على إتمام أى عمل، وسرعة الانفعال والفشل فى إقامة علاقات إيجابية مع المحيطين به من الرفاق والوالدين والمعلمين (الدسوقى،٢٠٠٦،ص ٦).

يتميز بنمط مستمر من قصور الانتباه والنشاط المفرط والاندفاعية وهو ما يعكس سوء التكيف الاجتماعى والأكاديمى للطفل وذلك عند مقارنته بالأطفال فى نفس العمر الزمنى (*Berger.l,2011*)

٤- المعاقين عقليا "القابلين للتعلم":

هم فئة من فئات الإعاقة العقلية، تنحصر نسبة ذكاءهم مابين (٥٠-٧٠) ويطلق عليهم القابلين للتعلم، ولديهم قدرة على الاستفادة من البرامج التعليمية والتدريبية التى تتناسب مع خصائصهم.

٥- الإعاقة العقلية **Mental Handicap** :

تعرف الجمعية الأمريكية الإعاقة الفكرية بأنها: "جوانب القصور فى أداء الفرد والتى تظهر قبل سن (١٨) سنة، وتتمثل فى التدنى الواضح فى القدرة العقلية عن متوسط الذكاء يصاحبها قصور واضح فى اثنين، أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفى فى مهارات التواصل اللغوى، العناية بالذات، الحياة اليومية الاجتماعية، التوجيه الذاتى، الخدمات الاجتماعية، الصحة والسلامة، أوقات الفراغ والعمل" (*Toni,2012;Woolf Woolf, & Oakland.,2010*).

محـــــددات البحـــث :

تتحدد نتائج البحث الحالي بالتالي:

١- منهج البحث: استخدم البحث الحالى المنهج شبه التجريبي.

٢- حدود بشرية ومكانية : اقتصر البحث الحاليى على عينة من التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية فئة "القابلين للتعلم" بالمرحلة الابتدائية-بمنطقة القصيم".

٣- حدود زمنية: استغرقت الدراسة التجريبية حوالى ثلاثة أشهر ونصف ، شهر ونصف لتطبيق جلسات البرنامج ، وشهرين للمتابعة .

٤- حدود تجريبية: اعتمد البحث على متغير مستقل وهو برنامج تدريبى باستخدام مسرح العرائس التعليمى وعلى متغير تابع وهو تحسين قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد.

الإطـــار النظـــري والـــدراســـات الســـابقـــة:

أولاً: مسرح العرائس التعليمي:

المسرح هو مدرسة الشعوب، تطرح على خشبته أسمى الأفكار وقضايا المجتمع، فى إطار احترام الإنسان، فهو أبو الفنون وأقدمها، وأقدرها تأثيرا على الناس، والمسرح يقدم قصة حوارية تُمثل، تصاحبها المناظر، والمؤثرات المختلفة، ويراعى فيها جانب التأليف المسرحى، وجانب التمثيل الذى يجسم المسرحية أمام المشاهدين (شحاته،٢٠٠٤).

هذا بالنسبة للمسرح بصفة عامة، ولكن مسرح الطفل له طابعه الخاص، حيث أنه يمكن أن يؤدى الأطفال أنفسهم الأدوار به، ويمكن أن يشترك الكبار مع الصغار فى تقديم المسرحية على خشبة المسرح، أو من خلال مسرح العرائس. ولعل أهمية مسرح الطفل تأتى من أنه وسيلة مناسبة لنقل العديد من الأفكار والسلوكيات المجتمعية للطفل بطريقة يسيرة، كما يتميز بقدرة هائلة على الإبهار والتأثير على الطفل المشاهد، الذى يتفاعل مع الشخصيات والأحداث من خلال التحامه وجها لوجه، ولأنه وسيلة اتصال قريبة من وجدانه(٢٠٠٤،البغدادرى).

ويعد مسرح العرائس التعليمى نوعا مهما من أنواع مسرح الطفل، ومسرح العرائس فن من الفنون الشعبية المحببة للأطفال، وله تأثير إيجابى فى نفوسهم، ولقد أُبتكر فن العرائس ليكون وسيلة من وسائل التعبير عن مكونات النفس البشرية فى صورة عروسة، ومن خلال حركتها المقرونة بالتعبير اللفظى استطاع الإنسان التعبير عن خواطره (قناوى،٢٠٠٣)

ويعد النشاط المسرحى أحد الأنشطة اللاصفية فى المدرسة التى تعتبر من أهم الوسائل التربوية التى تسهم فى دعم عملية التعلم وتشكيل السلوك عبر إثارة اهتمام الأطفال ودعم مشاركتهم الإيجابية فى العملية التربوية والتعليمية مما ينعكس على إحداث تغيرات سلوكية تتميز بصفة

الاستمرارية والدوام وهى وسيلة تربوية مناسبة وفعالة لتغيير السلوك السلبى ودعم السلوك الإيجابى من خلال تنمية مواقف أخلاقية واجتماعية (الدهان،٢٠٠٢) .

مميزات وفوائد مسرح العرائس للأطفال:

يعبر الأطفال عن مشاعرهم عند استخدامهم العرائس، كما تمنحهم الثقة بالنفس، وتنمية قدراتهم الجسمية، ومنحهم الشعور بالمتعه والسعادة. ومسرح العرائس يكسب الأطفال بعض السلوكيات الإيجابية، ويُقوم السلوك السلبى؛ وذلك من خلال المناقشة لأحداث المسرحية بعد انتهائها، فيستطيع المعلم تقييم ما اكتسبه التلميذ من صفات اجتماعية كالتعاون، والثقة بالنفس، وتنمية الشعور بالمسؤولية. ومسرح العرائس يمكن أن يفجر طاقة الطفل الإبداعية الخلاقة، فهو يعبر عن ذاته بتلقائية، حيث إنه يعمل على تكوين الشخصية المبدعه للطفل، التى تجعله منفردا فى شخصيته، وتزوده بالقيم والأحداث الإنسانية (عبد العزيز،٢٠٠٤)

أهمية مسرح العرائس وسبب تأثيره المباشر على الطفل للأسباب التالية:

- مسرح العرائس من الوسائط المحببة للطفل .
- يمكن أن يتقبل الطفل القيم والسلوكيات والمفاهيم من الدمى أكثر من تقبله من الأشخاص.
- مسرح العرائس لغة منطوقة يفهمها الطفل حيث أنه لا يُقرأ ولا يُكتب.
- ينقل مسرح العرائس الطفل إلى عالم اللعب الايهامي وهو ذلك العالم الذى يفضله فى هذه المرحلة.
- مسرحيات العرائس المقدمة تتفق مع خصائص الطفل العمرية.
- يتناسب مسرح العرائس مع التفكير المحسوس للأطفال حيث ينقلهم إلى عالم الخيال، والمتعه والإثارة.(بشير،٢٠٠٩).

مواصفات المسرحية المقدمة من خلال مسرح العرائس:

لمسرحية العرائس المقدمة للاطفال مواصفات لا بد من تحقيقها، منها إشباع ميل الطفل للخيال وتنميته، وأن تكون مبسطة واضحة تعتمد على المحسوسات، وأن تكون ألوان العرائس المستخدمة بها زاهية مرحة، وتتميز بالإثارة والتشويق، وتجرى على ألسنة الحيوانات والطيور

والبشر، ولابد أن تتضمن المسرحية التوجيه التربوى للطفل، والتأكيد على القيم الأخلاقية، ويكون زمن تقديمها بين (١٠-١٥) دقيقة كى لا يمل الطفل (حلاوة،٢٠٠٣).

مسرح العرائس يعتمد على اللغة المسموعة؛ وهذا يتناسب مع خصائص المعاق عقليا، فمسرح العرائس بما يقدمه للمعاقين عقليا ينقلهم لأحداث المسرحية، ويتقمصون شخصياتهم، وهذا من شأنه الكشف عن القلق والتوتر لدى المعاقين عقليا. مسرح العرائس بإمكاناته الواسعة فى تشكيل العرائس وتحريكها يجعل الأطفال يعجبون به، ويتعلقون بشخصياته، مسرح العرائس بما يتضمنه من ديكورات وشخصيات ومؤثرات يتفق مع طبيعة خصائص ذوى الإعاقة العقلية فى التفكير الحسى والتفكير بالصور، مسرح العرائس يعطى الفرصة لتلك الفئة للتفاعل من خلال الأنشطة التى تتبع عرض المسرحية من خلال سرد أحداث المسرحية مرة أخرى، وتحريك العرائس، والتواصل بينه وبين أصدقائه أو معلميه. أما عناصر بناء مسرح العرائس تتمثل فى موضوع المسرحية، وشكلها، والشخصيات التى تتناسب مع الأدوار، والتحريك الدرامى والسيناريو، وهو يوضح طريقة سير المسرحية مكتوبة بالتفصيل، وتشمل: الشخصيات، ودورها، والحوار، والحبكة، والمؤثرات، والديكور، ويأتى الحوار وهو الحديث بين الشخصيات، وهو يصور فكرة المسرحية، كما يوجد بمسرح العرائس تقنيات مثل الديكور والملابس والإضاءة والمؤثرات الصوتية (عبد الحميد،٢٠٠٤).

ثانياً: قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد:

يحظى قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد باهتمام كثير من الباحثين نظرا لارتباطه ببعض خصائص الشخصية التى يمكن ملاحظتها كالحركة الزائدة والاندفاعية وانخفاض مستوى التحصيل وانخفاض مستوى الدافعية وافتقاد العلاقات الاجتماعية، حيث يتسم الطفل ذو قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى بالاستجابات السلبية، وتتعارض سلوكياته مع قيم ومعايير الجماعة والمجتمع، فهو يفتقد القدرة على ضبط وتنظيم سلوكه، وعدم الطاعة، وعدم الاستقرار داخل حجرة الدراسة أو فى أى مكان مما قد يلحق الأذى والضرر بنفسه أو بالمحيطين به، وقد يؤدى هذا الاضطراب شعوره بالإحباط وتدنى مفهوم الذات لديه (*Epstein at al,2003*)، كما وصفت الجمعية الأمريكية للطب النفسى النشاط الزائد بمجموعه من الصفات الأساسية منها

النشاط الحركى الزائد، والاندفاعية، والتى تحدث بشكل أكثر من المعتاد فى الشدة، وعدد المرات لحدوثه مقارنة بنفس الفئة العمرية فى النمو(الحمد،٢٠٠٧).

تعددت المسميات الخاصة باضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد؛ فنجد البعض استخدم مصطلح أدنى تلف فى المخ (*Minimal Brain Damage*)أو الخلل البسيط للمخ(*Minimal Brain Dysfunction*) والبعض الأخر استخدم مصطلح (*Hyperkinesis*) وهى كلمة ألمانية مشتقة من (*Hyper*) بمعنى (*Over*) أى زائد وكلمة (*Kinesis*) تعنى (*Motion*) أى الحركة (النشاط) ثم تداول مصطلح أخر بين الباحثين وهو متلازمة الطفل ذو فرط النشاط (*Hyperactivity child syndrome*) وأخيرا أجمعت الأبحاث والدراسات على المصطلح الأدق والأوضح وهو قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد (*ADHA:Attention Deficit Hyperactivity Disordder*) (*Kalf et al,2003*)

يصنف هذا الاضطراب إلى إلى ثلاثة أنماط طبقا لما أشار إليه (*DSM-IV*) الدليل التشخيصى الاحصائى الرابع وهم:

١- اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد (*ADHD-I*) وتكون السيطة فيه لنمط قصور الانتباه (*Inattedntive*) ويظهر لدى الحالة أعراض تشتت حسب المحك التشخيصى .

٢- اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد (*ADHD-H*) وتكون السيطرة فيه لنمط فرط النشاط والاندفاعية، أى أن الحالة يكون لديها اضطراب فى فرط النشاط والاندفاعية(*Hyperactivity-Impulsivity*) دون قصور فى الانتباه .

٣- اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد المركب (*ADHD-C*) وذلك النمط يضم النمطين السابقين(*Combined Type*) وفيه تكون الحالة لديها تشتت أو قصور فى الانتباه ونشاط حركى زائد واندفاعية. كما أشارت العديد من الدراسات الخاصة بتشخيص اضطراب *ADHD* إلى النمط الأكثر إنتشارا من هذا الاضطراب وهو النمط

الذى يضم النمطين الآخرين وهو محور البحث الحالى(*APA:American Psychiatric Assossiation,2000*)

خصائص ذوى قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

١- **الجانب الأكاديمي:** يتسم الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب بتدنى تحصيلهم المدرسى، والرسوب المتكرر، والتسرب من المدرسة، وانخفاض دافعيتهم للدراسة، ونسيانهم للمعلومات باستمرار.

٢- **الجانب اللُغوي:** يعانى الأطفال من مشكلات فى اللغة التعبيرية والاستقبالية، كما لوحظ بأنهم يتكلمون أكثر من اللازم؛ وخصوصا خلال المناقشات والمواقف التلقائية، كما أنهم يعانون من خلل فى الطلاقة اللفظية والتعبير عن الأفكار.

٣- **الجانب الانفعالي:** يعانون الأطفال من انخفاض فى تقدير الذات، وانخفاض فى قدرتهم على تحمل الاحباط وحدة الطبع والمزاجية والعناد وكذلك عدم تحمل المسؤولية، وسرعة الغضب والأعمال العدائية والسلبية فى التعامل مع الآخرين.

٤- **الجانب الاجتماعى:** يعانى الأطفال من النبذ والرفض من قبل أقرانهم، ومن الصراع الأسرى، والصراع فى البيئة المدرسية مع المعلمين والطلاب، ويواجهون صعوبات فى علاقاتهم مع الآخرين، ووجد بأنهم أقل شعبية مقارنة مع زملائهم العاديين.

٥- **الجانب الحركى:** يعانى الأطفال من عدم التناسق والتآزر الحركى عندما يطلب منهم حركات دقيقة لأداء مهارات مثل الكتابة اليدوية والرسم، وقد فسر الباحثون مشكلات اللغة لدى الأطفال بوجود ضعف فى تسلسل الحركات الدقيقة المسؤولة عن الكلام (*Lokanadha&Kusuma,2005*)

أعراض اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد **ADHD**:

يعتمد على وجود ستة أعراض أو أكثر، ويجب ان تستمر هذه الأعراض لمدة ستة أشهر على الأقل، وأعراضه كالتالى:

أ) قصـــور الانتبـــاه:

١- غالبا يفشل فى إعطاء انتباه كامل للتفاصيل أو يقوم بعمل أخطاء ناجمة عن عدم العناية بالعمل المدرسى. أو العمل عموما، أو أى أنشطة أخرى.

٢- لدية صعوبة فى الانتباه المستمر فى المهام أو أو أنشطة اللعب.

٣- غالبا يبدو وكأنه لا يسمع عندما نتحدث إليه مباشرة.

٤- غالبا لا يتبع التعليمات ويفشل فى إنهاء الأعمال المدرسية، والأعمال الروتينية، أو الواجبات الخاصة بالعمل(ولا يرجع ذلك لسلوك العناد)

٥- غالبا تكون لديه صعوبة فى تنظيم المهام أو الأنشطة.

٦- يتجنب الانخراط فى فى المهام التى تتطلب جهدا عقليا متصلا (مثل الأعمال المنزلية).

٧- من السهل تشتت انتباهه بالمثيرات الخارجية.

٨- كثير النسيان للأنشطة اليومية.

ب) النشـــاط الـزائـد (Hyperactivity):

١- غالبا يُظهر تململاً بواسطة اليدين، أو القدمين، أو تحريك المقعد.

٢- غالبا يترك مقعده فى الفصل، أو فى المواقف الأخرى عندما يكون بقاؤه فيها متوقعاً.

٣- يجرى ويقفز بشكل كبير فى المواقف التى تكون فيها تلك الأفعال غير ملائمة.

٤- دائم الحركة كما لو كان مندفعا بواسطة ألة أو ماكينة.

٥- يتكلم كثيرا بسرعه.

ج) الانـــدفـــاعيـــة(Impulsivity)

١- غالبا يندفع فى الإجابة قبل أن تكتمل الأسئلة.

٢- لديه صعوبة فى انتظار دوره.

٣- يزعج الآخرين أو يقاطعهم.

كما يمكن عرض المعايير التى وضعتها منظمة الصحة العالمية لتشخيص اضطراب الحركة الزائدة *Hyperkinetic Disorder* على النحو التالى:

أ) **يُظهر الطفل قصورا فى الانتباه وحركة غير عادية فى المنزل غير مناسبة لعمره الزمنى ولا لمستواه النمائى،** ويُظهر الطفل ثلاث مشكلات على الأقل من المشكلات التالية:

١- قلة مدى الأنشطة التلقائية التى يقوم بها الطفل.

٢- يترك الطفل أنشطة اللعب فى كثير من الأحيان دون الانتهاء من إتمامها.

٣- ينتقل الطفل من نشاط إلى آخر بصورة متكررة.

٤- إصرار الطفل على أداء المهام المحددة من قبل الكبار ضعيف.

٥- يعانى الطفل من سرعة تشتت عالية أثناء الدراسة مثل(التشتت أثناء أداء الواجبات المدرسية، وقراءة التكاليف).كما يعامى الطفل من اثنين على الأقل من المشكلات التالية:

١- النشاط الحركى المستمر (الجرى،القفز،.....الخ).

٢- التملل والتلوى بشكل ملحوظ أثناء الأنشطة التلقائية.

٣- حركة زائدة ملحوظة فى الأوضاع التى تتطلب الاستقرار النسبى مثل (أوقات تناول الطعام، الزيارات، السفر).

٤- صعوبة الاستمرار فى الجلوس عندما يطلب منه. (*Lokanadha&Kusuma,2005*)

ب) **يُظهر الطفل قصورا فى الانتباه وحركة غير عادية فى الحضانة أو المدرسة، غير مناسبة لعمره الزمنى ولا مستواه النمائى،** كما يُظهر الطفل مشكلتين على الأقل من المشكلات التالية:

١- عدم القدرة على الاستمرار فى أداء المهام.

٢- درجة عالية من التشتت، حيث يتوجه الطفل فى الغالب نحو المثيرات الخارجية.

٣- تبديل الأنشطة دائما وخاصة عندما تكون حرية الاختيار متاحة.

٤- قلة مدى أنشطة اللعب التى يقوم بها الطفل، كما أن الطفل لديه اثنتين على الأقل من المشكلات التالية:

- نشاط حركى زائد ومستمر لا ينقطع(الجرى،القفز) فى الأوضاع التى تسمح بحرية الحركة.
- التملل والتلوى بشكل ملحوظ فى الأوضاع المختلفة.

- ممارسة مستويات عالية من السلوكيات غير المتسقة مع المهمة.
- ترك المقعد فى كثير من الأحيان عندما يتطلب الأمر الجلوس.

ج) **يُظهر الطفل قصورا فى الانتباه أو حركة غير عادية لا تتناسب مع عمره الزمنى ولا مستواه النمائى،** كما ينطبق على الطفل أى مما يلى:

١- تظهر الملاحظة المباشرة للوالدين أو المعلم.

٢- ملاحظة مستويات غير عادية من النشاط الحركى أو السلوكيات غير المتسقة مع المهمة، أو عدم الاستمرار فى أداء الأنشطة التى تتم فى أوضاع خارج المنزل أو المدرسة.

د) لا تنطبق على الطفل المعايير الخاصة باضطراب النمو الشامل أو الهوس، أو الاكتئاب أو اضطراب القلق.

هـ) بداية حدوث الاضطرابات قبل سن ست سنوات.

و) يستمر الاضطراب لمدة ستة أشهر على الأقل (*World Helth Organizition,2006*)

ومن خلال الأعراض الأساسية التى تمثل كل عرض من الأعراض الثلاثة لاضطراب *ADHD* والتى تظهر فى السنوات الأولى من عمر الطفل، والتى تؤهل الطفل للدخول للمدرسة، ومن خلالها تتضح الأعراض وتظهر بين الأطفال، ويستطيع المعلم من خلال المقارنة بين الطفل الطبيعى والطفل الذى يعانى اضطراب *ADHD* من خلال التفاعل اليومى للأنشطة الدراسية التى تحتاج تركيز وانتباه الطفل وهما الدرجة الأولى للوظيفة العقلية التى يتفاعل بها الطفل مع المواد الدراسية والانتباه فى الفصل. (*American Psychiatric Association,2000*؛ *Brock,et al,2009*)

ثالثاً: الإعاقة العقلية:

يعرف سيموس ومثيو ألر (*Seamus&Alur,Mithu,2002*) الإعاقة العقلية على أنها قدرات عقلية وظيفية أقل من المتوسط عن طريق اختبار نسبة الذكاء، ونقص وظيفة التكليف فى المنزل أو بيئة العمل، بالاضافه إلى أنه يعتبر معاقا عقليا من يحصل على نسبة ذكاء أقل من (٧٠-٧٥) إذا حدثت الإعاقة فى الوقت الحاضر أو الحالى من الطفولة.

كما عرفه ميشل فريل (*Farrel,Michal,2004*) المعاق عقليا القابل للتعلم أنه فرد قادر على تعلم موضوعات أساسية أكاديمية(تحصيل مهارات القراءة والكتابة الوظيفية)، ويكون الكثير من الأشخاص ذوى الإعاقة العقلية البسيطة قادرين على الحياة والعمل على نحو مستقل.

أصدرت الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية .*A.A.M.D* في دليلها السنوي، تعريفًا حاولت فيه أن يتفق عليه كافة المتخصصين في كافة المجالات، وهو " حالة تتميز بمستوى أداء وظيفي عقلي عام دون المتوسط بدلالة، أو بشكل ملحوظ، مصحوب بقصور في السلوك التكيفى للفرد، والتى تظهر دون سن ١٨ سنة (الروسان،٢٠٠١).

وينطوى استخدام مصطلح الإعاقة الفكرية على عنصرين أساسين هما:

أ) أداء ذهني أقل من المتوسط.

ب) خلل ملحوظ في قدرة الشخص على التكيف مع المتطلبات اليومية للبيئة الاجتماعية، فلا يمكن اعتبار الشخص ذو الإعاقة فكرية،بناءًا على انخفاض معامل الذكاء، أو ضعف السلوك التكيفى كلا على حدة.

تصنيف الإعاقة العقلية:

يختلف ذوي الإعاقة االعقلية فيما بينهم في كثير من الجوانب بحيث يصعب وضعهم في مجموعة متجانسة، ولذلك توجد عدة طرق لتصنيفهم منها ما يلي:

التصنيـــف الطبـــي:

التصنيفات الطبية كثيرة من أهمها تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى وتصنيف ترد جولد ونعرض فيما يلي هذه التصنيفات بشيء من الإيجاز:

أ) تصنيف الجمعية الأمريكية *(AAMR)* يصنف الإعاقة الفكرية (الإعاقة الفكرية) إلى عشر فئات رئيسية هى:

١- إعاقة عقلية مرتبط بأمراض معدية: مثل الحصبة الألمانية.

٢- إعاقة عقلية مرتبط بأمراض التسمم؛ مثل: إصابة المخ الناتجة عن تسمم الأم بالرصاص والزرنيخ وأكسيد الكربون وغيرها.

٣- إعاقة عقلية مرتبط بأمراض ناتجة عن إصابات جسمية؛ مثل: إصابة الدماغ أثناء الولادة، أو بعدها لأي سبب من الأسباب.

٤- إعاقة عقلية مرتبط بأمراض اضطراب التمثيل الغذائي؛ مثل: حالات الفنيل كيتون، ويوريا والجلاكتوسوميا.

٥- إعاقة عقلية مرتبط بخلل الكروسومات؛ مثل: عرض داون.

٦- إعاقة عقلية مرتبط بأمراض ناتجة عن أورام غريبة؛ مثل: الدرن.

٧- إعاقة عقلية مرتبط بأمراض غير معروفة سببها تحدث قبل الولادة.

٨- إعاقة عقلية مرتبط بأمراض باضطراب عقلي؛ مثل: اضطراب التوحد.

٩- إعاقة عقلية مرتبط بأمراض غير معروفة سببها تحدث بعد الولادة.

١٠- إعاقة عقلية مرتبط بأسباب غير عضوية: مثل الإعاقة الفكرية الناتج عن عوامل أسرية وثقافية، أو ما يسمى بالحرمان الثقافي وهذه الحالات ليس لها أسباب عضوية.

ب) تصنيف ترد جولد: قسم ترد جولد *Tred gold* أسباب الإعاقة الفكرية بحسب مصدرها إلي أسباب وراثية وأسباب مكتسبة وصنف فئات الإعاقة الفكرية بحسب هذه الأسباب إلى الآتي:

- إعاقة عقلية أولية: يرجع إلى أسباب وراثية.
- إعاقة عقلية ثانوية: يرجع إلى أسباب بيئية مكتسبة مثل الإصابة بالمرض، أو الحوادث التى يتعرض لها الطفل قبل وأثناء وبعد الولادة.
- إعاقة عقلية مختلط: يرجع إلى عوامل وراثية وبيئية معًا.
- إعاقة عقلية غير معروف أسبابه (الشناوى، ١٩٩٧).

التصنيف التربوي (التعليمي):

يعتمد هذا التصنيف على الاحتياجات التعليمية والقدرة على التعلم لدى الطفل ويتضمن ثلاث فئات كما يلى :

- **القابلون للتعلم *Educable***: وهم حالات الإعاقة الفكرية البسيطة الذين كان يطلق عليهم المأفونون، أو المورون، وتتراوح معدلات ذكائهم بين (٥٠ – ٧٠) درجة على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء وهم لا يستطيعون مواصلة الدراسة وفقًا للمعدلات والمناهج العادية إلا

أنهم يملكون المقدرة على التعلم بدرجة إذا ما توفرت لهم خدمات تربوية خاصة تتفق مع هذه المقدرة، وغالبًا لا يستطيعون البدء فى اكتساب مهارات القراءة والكتابة والحساب قبل سن الثامنة وربما الحادية عشر، وهم يتعلمون ببطء شديد، ويبدى بعضهم استعدادًا للتعلم فى بعض المجالات المهنية ربما يبلغ أحيانًا حد التفوق، لذا يمكنهم ممارسة بعض الأعمال والحرف التى يستطيعون عن طريقها إعالة أنفسهم كليًا، أو مع المساعدة الخارجية.

- **القابلون للتدريب *Trainables***: وهم حالات الإعاقة الفكرية المتوسط ويبلغ نسبتهم ٠.١٣٪ من إجمالي عدد السكان، وتتراوح معاملات ذكائهم بين (٢٥ – ٥٠) درجة على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، وهم يعانون من صعوبات شديدة تعجزهم عن التعليم؛ إلا من قدر ضئيل جدًا من المهارات الأكاديمية والمعلومات الخاصة بالقراءة والكتابة والحساب؛ إلا أنهم قابلون للتدريب وفقًا لبرامج خاصة على بعض المهارات الاجتماعية والأعمال اليدوية الخفيفة؛ مما لا يستلزم مهارات فنية عالية، وذلك تحت الإشراف الفنى والتوجيه المهنى فى بيئات وورش محمية.
- **الاعتماديون *Custodials***: وهم حالات الإعاقة الفكرية الجسيم، أو المطبق وأكثر مستوياته تدنيًا وتدهورًا، ولا يكتب له البقاء طويلاً وتقل معاملات ذكائهم عن ٢٥ درجة على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، وهم يشكلون ما يقرب من ٥٪ من ذوي الإعاقة الفكرية ويقعون فى نطاق ٠.١٣ % من عدد السكان عموماً، وهم عاجزون كليًا عن العناية بأنفسهم، أو حمايتها من الأخطار، لذلك يعتمدون اعتمادًا كليًا على غيرهم طوال حياتهم ويحتاجون إلى رعاية إيوائية متخصصة ومستمرة من النواحى الطبية والصحية والنفسية والاجتماعية إما داخل مؤسسات خاصة، أو مراكز علاجية، أو فى محيط أسرهم إذا ما توفرت لهم ظروف الرعاية المناسبة (القريطى، ١٩٩٦، ص ١٠٢).

ومن أشهر التصنيفات التربوية، ما أشار إليه أناستازى *Anastasi*، حيث صنف الإعاقة الفكرية حسب القدرة على التعلم إلي ما يلي:

- **القابلين للتعلم:** تتراوح معاملات ذكائهم بين ٥٠-٧٥، وتتميز هذه الفئة بقدرتها على التعلم إذا تم تعليمهم في موقف تعليمي معد خصيصًا لهم (وهذه الفئة من الأطفال هي الفئة قيد البحث، والمفروض أن توجد بفصول،ومدارس التربية الفكرية).
- **القابلون للتدريب:** تتراوح معاملات ذكائهم بين ٢٥-٥٠، وتتميز هذه الفئة بأن تحصيلها الأكاديمي منخفض جدًا، ولا يستطيع إفرادها العمل إلا في ورش محمية،وهم غير قادرين على العناية بأنفسهم بدون مساعدة الآخرين.
- **حالات العزل:** تقل معاملات ذكائهم عن ٢٥، ويتميز أفراد هذه الفئة بأنهم يحتاجون إلى عناية كلية، وإشراف طوال حياتهم، ولذلك يتم وضعهم داخل مؤسسات.

ويتسم الأطفال القابلون للتعلم بعدد من السمات، في النواحي التعليمية والتدريبية، وينبغى أن يلم بها كل من المعلم والوالدين، لتكون مرشدًا لهم، ولتسهل تعلم هؤلاء، ولتؤخذ فى الاعتبار عند تخطيط البرامج التربوية، والأنشطة المصاحبة لها، حيث أن هؤلاء الأطفال يمكنهم أن يحققوا نجاحًا في تعلم المهارات الحركية، والأعمال اليدوية بدرجة قد تعادل نجاح العاديين (الخطيب، ٢٠٠٩).

الـــــدراســـات الســـابقـــــة:

أولاً : الدراسات التى تناولت اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد:

- **دراسة هو *Hu*(٢٠٠٠)** هدفت الدراسة إلى التأكد من فاعلية برنامج سلوكى فى خفض اضطراب قصور الانتباه و النشاط الحركى الزائد ، تكونت عينة الدراسة من (٣٤) طفلا معاق عقليا، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبى فى خفض حدة إضطراب النشاط الحركى الزائد ونقص الانتباه.
- **دراسة شبانى وأخرون *Shabain et.al*(٢٠٠١)** هدفت الدراسة معرفة أثر برنامج سلوكى فى خفض حدة إحدى السلوكيات النمطية كمؤشر على اضطراب النشاط الحركى الزائد، حيث ركزت الدراسة على هز الجسد *Body Rocking* تكونت عينة الدراسة من طفل واحد معاق عقليا يبلغ من العمر (١٢) عاماً، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية العلاج السلوكى فى خفض حدة السلوك النمطى لدى الطفل.

- **دراسة عبد الله وفرحات (٢٠٠٢)** هدفت الدراسة إلى التعرف على معرفة فعالية تدريب الأطفال المتخلفين عقليا على استخدام جداول الأنشطة المصورة فى الحد من أعراض الانتباه تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال متخلفين عقليا، توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية تلك الجداول فى الحد من أعراض الانتباه.
- **دراسة إيسلون مارينو *Ellison-Marino* (٢٠٠٣)** هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر برنامج تدريبى توجيهى فى خفض حدة بعض المشكلات السلوكية لدى طفل متخلف عقليا يعانى من اضطراب النشاط الحركى الزائد، تكونت عينة الدراسة من طفلة متخلفة عقليا تبلغ من العمر (٨) أعوام، توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج فى خفض حدة بعض أعراض اضطراب النشاط الحركى الزائد والمتمثلة فى الخروج من المقعد وعدم الجلوس.
- **دراسة العاسمى(٢٠٠٨)** هدفت الدراسة إلى توضيح العلاقة بين اضطراب *ADHD* وكل من التحصيل الدراسى والتكيف الشخصى ببعديه الشخصى والاجتماعى والاكتئاب، تكونت عينة الدراسة من (٣٣) تلميذا من ذوى اضطراب *ADHD* ، توصلت نتائج الدراسة إلى انخفاض واضح فى التحصيل الدراسى والاكتئاب والتكيف الشخصى والاجتماعى لدى التلاميذ الذين يعانون *ADHD* عند مقارنتهم بالتلاميذ العاديين.
- **دراسة ميراندا وأموندا *Miranda&Amonda*(٢٠٠٨)** هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط الحركى، تكونت عينة الدراسة من (٧٢) طفلا من الأطفال ذوى الإعاقة العقليةالملتحقين بمدارس التربية الفكرية، توصلت نتائج الدراسة إلى أن نقص الانتباه والنشاط الحركى الزائد من أكثر المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية.
- **دراسة جارا *Jara* (٢٠١٣)** هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير التدخل السيكولوجى على الوظائف التنفيذية للأطفال المصابين بالنشاط الحركى، تكونت عينة الدراسة من (٢٧) طفل تراوحت أعمارهم بين (٧-١٠)عاماً تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود تحسن ملحوظ فى تقديرات الأباء والمعلمين من

فرط النشاط أو الاندفاع وعدم الانتباه لهؤلاء الأطفال، مما يشير إلى أن التدخلات النفسية والاجتماعية مع الأطفال الذين يعانون من النشاط الحركى الزائد يمكن أن يكون لها تأثير إيجابى على بعض المهام التنفيذية.

ثانياً: دراسات متعلقة بمسرح العرائس التعليمى:

- **دراسة *Charen,LeeRichard* (*2002*)** هدفت الدراسة كيفية توظيف المسرحية التربوية لنمو الذكاء العاطفى، واكتساب مهارات تعلم القراءة والكتابة، تكونت عينة الدراسة من مجموعة من تلاميذ (١٠)أطفال من الصف الأول والثانى، توصلت نتائج الدراسة إلى نمو الذكاء العاطفى لدى التلاميذ، وتعلم القراءة والكتابة بسبب التركيز على الخبرة العاطفية التى تيسرت من خلال ممارسة أنشطة المسرحية التربوية.
- **دراسة أحمد (٢٠٠٥).** هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية المسرح التعليمى فى تنمية بعض مهارات العلم والاتجاهات العلمية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، تكونت عينة الدراسة من (٥١) تلميذ ، توصلت النتائج إلى وجود فروق ذو دلالة احصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المجموعة التجريبية وتلاميذ المجموعة الضابطة فى اختبار عمليات العلم لصالح المجموعة التجريبية .
- **دراسة البغدادى (٢٠٠٥)** هدفت الدراسة التعرف على الخصائص الاجتماعية والديمغرافية لجمهور مسرح الطفل والوقوف على آرائهم فيما يقدم لهم من أعمال، كذلك معرفة الخبرات لدى الطفل، تكونت عينة الدراسة من (١٧٣٣) طفلا وطفلة تتراوح أعمارهم بين (٨-١٢) سنة، توصلت نتائج الدراسة إلى أن مسرح الطفل يشكل عنصرا أساسيا فى تفصيلات الأطفال على مسرح الكبار وعلى الكتاب المدرسى نظرا لملائمته مع تكوينهم العمرى والنفسى.
- **دراسة حلمى (٢٠٠٥)** هدفت الدراسة إلى معرفة أثر استخدام المناهج المسرحية على تنمية مهارات القراءة الجهرية والقراءة الصامته، ومهارات الكتابة لدى تلاميذ الصف

الخامس الابتدائى، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية المناهج المسرحية فى زيادة تحصيل التلاميذ، وإكسابهم لمهارات اللغة.

- **دراسة العموش (٢٠٠٦).** هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الدراما التعليمية فى تنمية مهارات التحدث لدى تلاميذ الصف السادس الاساسى فى ضوء جنسهم، تكونت عينة الدراسة من (٩٣) تلميذا وتلميذة، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى علامات المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية التى تعملت بأسلوب الدراما التعليمية، وذلك على كل من مهارتى التحدث :دقة الضبط، ووظيفة الأداء.، لا يوجد فرق دال احصائيا بين متوسطى علامات المجموعتين التجريبية والضابطة يعزى إلى الجنس.
- **دراسة مرشد (٢٠١٠)** هدفت الدراسة إلى تحديد أنشطة المسرح اللاصفية فى تنمية المظاهر انفعاليا واجتماعيا، تكونت عينة الدراسة من (٥٠) من التلاميذ الموهوبين، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط دال احصائيا بين الموهبة فى مجال الأنشطة المسرحية والمظاهر الإيجابية للنمو الانفعالى والاجتماعى.
- **دراسة أمينة (٢٠١٢)** هدفت الدراسة إلى معرفة دور المسرح المدرسى فى تحقيق بعض احتياجات الطفل المصرى، تتراوح أعمار العينه بين (٩-١٢) سنة، توصلت نتائج الدراسة إلى أن المسرح المدرسى من وجهة نظر التلاميذ عينة الدراسة الميدانية لديه القدرة على تحقيق بعض السلوكيات وذلك نتيجة لتأثر جمهور التلاميذ بسلوك الشخصيات الدرامية بصورة قوية .

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال مراجعة الباحث لبحوث المحور الأول: التى تناولت اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد:

- تناولت بعض الدراسات اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد على أنه يعد من أكثر الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال بصفة عامة وذوى الإعاقة

العقليةبصفة خاصة مثل دراسة (إيسلون مارينو *Ellison-Marino,2003*)، ودراسة (ميراندا وأموندا *Miranda&Amonda،2008*)

- أغلب الدراسات تناولت مظاهر اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى ذوى الإعاقة العقلية مثل دراسة (هو *Hu*،٢٠٠٠)، ودراسة (عبد الله وفرحات، ٢٠٠٢)، ودراسة ميراندا وأموندا *Miranda&Amonda،2008*).
- كما أشارت دراسة واحدة إلى وجود فروق دالة بين العاديين والمعاقين فى اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لصالح المعاقين مثل دراسة العاسمى،٢٠٠٨).
- وجود دراسات تناولت برامج تدريبية وإرشادية وتدخلات علاجية مختلفة مع ذوى اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد ، كان لها دوراً فاعلاً فى تخفيف اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد مثل دراسة هو *Hu*،٢٠٠٠)، دراسة (إيسلون مارينو *Ellison-Marino,2003*)،دراسة دراسة شبانى وأخرون *Shabain et.al,2001)*).
- لوحظ بعض الدراسات طبقت على عينات كبيرة مثل دراسة (هو *Hu*،٢٠٠٠) حيث طبقت على عدد (٣٤) طفلا معاق عقليا، ودراسة العاسمى،٢٠٠٨)طبقت على عدد (٣٣) تلميذا من ذوى اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد *ADHD*، دراسة ميراندا وأموندا *Miranda&Amonda،2008*)، طبقت على عدد (٧٢) طفلا من الأطفال ذوى الإعاقة العقليةالملتحقين بمدارس التربية الفكرية. فى حين وجود دراسات طبقت على عينات متوسطه مثل دراسة (عبد الله وفرحات ،٢٠٠٢)، حيث طبقت على عدد (١٠) أطفال متخلفين عقليا، ودراسة دراسة جارا *Jara ،2013*) حيث طبقت على عدد (٢٧) طفلا.وجود بعض الدراسات طبقت على أعداد متناهية الصغر مثل دراسة شبانى وأخرون *Shabain et.al*،٢٠٠١. طبقت على طفل واحد معاق عقليا، دراسة (إيسلون مارينو *Ellison-Marino,2003*) طبقت على طفلة متخلفة عقليا تبلغ من العمر (٨) أعوام.

- من خلال عرض تلك الدراسات تنوع مستويات أفراد العينات المستخدمة؛ حيث أثبتت الدراسات أن الجنس ليس عاملا تصنيفيا، ومن ثم صلاحية استخدام مسرح العرائس التعليمي للذكور والإناث على حد سواء كدراسة دراسة العموش ،٢٠٠٦.
- أثبتت بعض الدراسات إلى أن مسرح الطفل يشكل عنصرا أساسيا فى تفصيلات الأطفال على مسرح الكبار وعلى الكتاب المدرسى نظرا لملائمته مع تكوينهم العمرى والنفسى مثل دراسة البغدادى ،٢٠٠٥.
- كما أوضحت بعض الدراسات أهمية المسرح فى تنمية بعض مهارات العلم والاتجاهات العلمية مثل دراسة دراسة أحمد ،٢٠٠٥، دراسة دراسة حلمى ،٢٠٠٥.
- لوحظ بعض الدراسات طبقت على عينات كبيرة جدا مثل دراسة البغدادى ،٢٠٠٥) طبقت على عدد(١٧٣٣) طفلا وطفلة تتراوح أعمارهم بين (٨-١٢) سنة، فى حين بعض الدراسات طبقت على عدد كبير مثل دراسة أحمد ،٢٠٠٥) طبقت على عدد (٥١) تلميذ ، دراسة العموش (٢٠٠٦)،طبقت على عدد (٩٣) تلميذا وتلميذة،وجود بعض الدراسات طبقت على أعداد صغيرة مثل دراسة *Richard Charen,Lee ،2002*)، طبقت على عدد (١٠)أطفال.
- استفاد الباحث من استعراض الدراسات السابقة ملاحظة وجود استخدام برامج تدريبية وإرشادية فى تخفيف حدة اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد مما أفاد الباحث فى بناء المقياس والبرنامج،أيضا تم الاستفادة من الدراسات السابقة فى تحديد الإطار العام للدراسة، حيث اهتمت بفعالية برامج إرشادية سلوكي فى تخفيف حدة اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد.
- أوضحت الدراسات السابقة عن أن هناك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية المعتمدة على المسرح التعليمى والمجموعة الضابطة لصالح التجريبية مثل دراسة دراسة أحمد ،٢٠٠٥، و دراسة حلمى ٢٠٠٥ .

- تفاوت حجم العينة فى الدراسات السابقة، مابين كبيرة، ومتوسطة، صغيرة، واستفاد الباحث من هذا الإطار فى تحديد حجم عينة الدراسة الحالية .
- غابت الدراسات فى حدود علم الباحث على المستوى العربى التى تناولت المسرح التعليمى كإستراتيجية فعالة مع فى خفض اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى ذوى الإعاقة العقليةفئة "القابلين للتعلم".
- استفاد الباحث من الدراسات السابقة فى صياغة فروض البحث، وإعداد البرنامج التدريبى، وإعداد ادوات البحث.

فـــروض البحـــث:

١- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لسلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد ، لصالح القياس القبلي.

٢- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لسلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد، لصالح المجموعة الضابطة.

٣- لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي الأول والبعدي الثاني (المتابعة) بعد فترة شهرين من القياس البعدي الأول على مقياس اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد .

إجـــراءات البحـــث:

أولاً: عينـة البحـث:

العينـــة الاستطـــلاعيـــة:

تكونت من مجموعة من التلاميذ ذوى الإعاقة العقليةفئة "القابلين للتعلم" قوامها (٥٠) تلميذ ذكور حيث تم اختيارهم بطريقه عشوائية من برامج ومعاهد التربية الفكرية بمنطقة القصيم.

العينة الأساسية:

تكونت من (١٤) تلميذ قابل للتعلم، وتتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، عدد كل مجموعة (٧) تلاميذ.

عينة البحث الأساسية تم التوصل إليها بتطبيق مقياس اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد المستخدم في البحث الحالي على (٥٠) تلميذ قابل للتعلم وتم حساب درجة الإرباعي الأعلى فبلغت ٨١.٠٠ درجة وبلغ عدد من تعدت درجاتهم هذه الدرجة حوالي ١٤ تلميذ، تم اختيار ١٤ تلميذ منهم قسموا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وتم التأكد من تكافؤ المجموعتين باستخدام اختبار مان وتني Mann-Whitney كما هو مبين بجدول (١) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي لسلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد.

المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة
التجريبية	٧	٧.٥٠	٥٢.٥٠	٢٤.٥٠	٠.٠٠	غير دالة
الضابطة	٧	٧.٥٠	٥٢.٥٠			

يتضح من الجدول السابق عدم دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي لسلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد، وهو ما يؤكد التكافؤ بين المجموعتين.

أدوات البحث:

استخدم الباحث الأدوات التالية:

أ) قائمة تقدير سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ القابلين للتعلم .(إعداد الباحث)

وصـــــف القـــــائمـــــــــة:

تتكون من (٣٦) عبارة، تم تقسيمها إلى (٤ محاور) المحور الأول مجال النشاط الزائد ويشمل (١٥ عبارة)، والمحور الثاني قصور الانتباه ويتناول (١١ عبارة)، أما المحور الثالث الاندفاعية ويتناول (١٠ عبارات) ويقوم بالإجابة عن هذه العبارات أكثر الأفراد تعاملاً وتواجدًا مع التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية "القابلين للتعلم" "المعلمين" داخل المدرسة وذلك لتقدير مستوى سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لديهم، ولكل عبارة ٥ اختيارات هي كبير جدا (٥) ، كبير(٤)، متوسط (٣)، ضعيف (٢)، منعدم (١).

صـــــــدق المقيـــــــاس:

تم التأكد من صدق قائمة تقدير سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ القابلين للتعلم باستخدام صدق المحكمين حيث تم عرض القائمة في صورتها الأولية والمكونة من (٤٠) عبارة على (١١) محكم من أساتذة الصحة النفسية والتربية الخاصة وعلم النفس لإبداء الرأي في عبارات القائمة من حيث مدى مناسبتها لقياس سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ القابلين للتعلم وقد أسفر رأى المحكمين عن حذف أربعة عبارات اتفق المحكمين على عدم مناسبتها للهدف من المقياس الحالي وأن البعض منها يتضمن معاني مكررة، وبذلك أصبح عدد عبارات القائمة (٣٦) عبارة. كذلك تم التأكد من صدق القائمة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للقائمة للتأكد من صدق تجانس وتماسك عبارات القائمة بعضها البعض كما هو موضح بجدول (٢): جدول (٢): معاملات الارتباط بين درجات عبارات مقياس سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد والدرجة الكلية

العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط

العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
١	**٠.٦٧	١٣	**٠.٦٨	٢٥	**٠.٦٥
٢	**٠.٦٩	١٤	**٠.٥٩	٢٦	**٠.٧١
٣	**٠.٦٥	١٥	**٠.٦١	٢٧	**٠.٥٣
٤	**٠.٧٧	١٦	**٠.٥٣	٢٨	**٠.٥٨
٥	**٠.٥٣	١٧	**٠.٦٤	٢٩	**٠.٥٧
٦	**٠.٦٢	١٨	**٠.٥٣	٣٠	**٠.٦٥
٧	**٠.٧٠	١٩	**٠.٧٢	٣١	**٠.٥٧
٨	**٠.٥٧	٢٠	**٠.٦٧	٣٢	**٠.٦٧
٩	**٠.٥٢	٢١	**٠.٥١	٣٣	**٠.٥٩
١٠	**٠.٦٣	٢٢	**٠.٦٠	٣٤	**٠.٦٥
١١	**٠.٦٤	٢٣	**٠.٧١	٣٥	**٠.٧١
١٢	**٠.٦٠	٢٤	**٠.٦٨	٣٦	**٠.٥٩

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين درجات عبارات المقياس والدرجة الكلية دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ وهو ما يؤكد صدق تجانس وتماسك عبارات المقياس فيما بينها.

ثبات قائمة تقدير سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ القابلين للتعلم: تم حساب معامل ثبات القائمة بطريقة إعادة التطبيق بعد فاصل زمني قدره ٣ أسابيع، ووجد أن قيمة معامل الارتباط بين التطبيقين مساوياً ٠,٨٧ وهو ما يعبر عن تمتع المقياس بثبات عالي، وكذلك تم التأكد من ثبات القائمة بحساب معامل ثبات ألفا كرونباخ والذي كان مساوياً ٠.٩١ ومما سبق تتأكد صلاحية استخدام القائمة في البحث الحالي.

(ب) برنامج تدريبى باستخدام مسرح العرائس التعليمى فى تحسين اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية(القابلين للتعلم) بمنطقة القصيم (إعداد: الباحث)

يشمل بناء البرنامج على المحاور التالية:

أولاً: هـــــدف الـــــبرنـــــامـــــج:

يهدف البرنامج إلى تحسين اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية (القابلين للتعلم) من خلال استخدام بعض فنيات مسرح العرائس التعليمى.

ثانيًا: الفنيـــات المستخـــدمـــــة:

يعتمد البرنامج التدريبي فى تطبيقه على فنيات مسرح العرائس من ديكورات ومؤثرات التى تتفق مع طبيعة خصائص ذوى الإعاقة العقلية فى التفكير الحسى والتفكير بالصور، سرد أحداث المسرحية أكثر من مرة، وتحريك العرائس، أما عناصر بناء مسرح العرائس تتمثل فى موضوع المسرحية، وشكلها، والشخصيات التى تتناسب مع الأدوار، والتحريك الدرامى والسيناريو، وهو يوضح طريقة سير المسرحية مكتوبة بالتفصيل، وتشمل: الشخصيات، ودورها، والحوار، والحبكة، والمؤثرات، والديكور، ويأتى الحوار وهو الحديث بين الشخصيات، وهو يصور فكرة المسرحية، كما يوجد بمسرح العرائس تقنيات مثل الديكور والملابس والاضاءة والمؤثرات الصوتية، بجانب استخدام فنيات تعديل السلوك (التعزيز – الحث – لعب الدور)

ثالثاً: أسس (مصادر) بناء البرنامج:

اعتمد الباحث في بناء محتوى البرنامج على مصادر عديدة منها:

- الإطار النظري للبحث: والذى تناول متغيرات البحث (البرامج الارشادية والتدريبية –مسرح العرائس– سلوك قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد – التلاميذ المعاقين عقليا "القابلين للتعلم").
- الدراسات والبحوث المرتبطة التي تناولت متغيرات البحث من حيث تحسين قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد مثل دراسة (منصور،عبد الصبور،٢٠٠٥، دراسة البصير،نشوة،٢٠١٥،دراسة أبوجروة،٢٠١٢)، ودراسات متعلقة بمسرح العرائس مثل (دراسة محسن،أمينة،٢٠١٢، ودراسة البغدادى، نسرين؛عبد المعطى،محمد،٢٠٠٤).

كما تم عرض البرنامج بصيغته الأولية على مجموعة من الأساتذة المختصين بالتربية الخاصة وعلم النفس وعددهم (١٠ أعضاء من هيئة التدريس) ثم قام الباحث بالتعديلات التى أوصى بها المختصين حتى خرج بصورته النهائية.

رابعاً: الفئة المستهدفة:

تم تطبيق برنامج البحث الحالى على عينة تجريبية من التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية "القابلين للتعلم" (٧) أطفال والذين يعانون من قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد، وممن تتراوح أعمارهم بين(٩-١٢) سنة .

خامساً: الأسس النفسية والتربوية والاجتماعية التى يستند إليها البرنامج:

تم بناء البرنامج فى ضوء بعض الأسس منها:

- الاعتماد على التعزيز بأنواعه المختلفة لإثابة السلوك المرغوب فيه.
- تهيئة الظروف المحيطة أثناء تنفيذ البرنامج والتى تتناسب مع تلك الفئة .
- أن يكون الوقت كافى أثناء التدريب لانجاز التلميذ المهمة المطلوبة منه.
- أن تكون التدريبات مناسبة لقدرات التلميذ المعاق عقلياً.
- استمرار البرنامج لفترة زمنية كافية للتدريب.

سادساً: التحقق من صلاحية البرنامج:

تم عرض البرنامج بعد إعداده على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين بجامعة القصيم في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية , وذلك للتحقق من مدى ملائمة البرنامج للهدف الذي وضع من أجله واحتياجاته وخصائص الفئة المطبق عليها البرنامج وفي ضوء آراء المحكمين تم إعادة صياغة بعض المواقف والجلسات, وقد تم تطبيق البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية.

سابعاً: اعتبارات يجب مراعاتها قبل البدء فى الجلسات التدريبية:

فيما يلى مجموعة من الاعتبارات الواجب مراعاتها أثناء الجلسات التدريبية حتى تتحقق أكبر فائدة من هذه الجلسات:

١- بيئـــــة التـــــدريـــــب:

بداية يتم التدريب بمسرح المدرسة بعيداً عن الضوضاء وضجيج المارة، مراعاة وجود إضاءة مناسبة بالمسرح وأن يكون لون طلاء الحوائط ألوان هادئة ومريحة للعين لا تثير التلاميذ القابلين للتعلم، يتم التأكد من جانب الباحث توفير عرائس الدمى والتأكد من وجود وتركيب مسرح العرائس.

٢- أسلـــوب التـــدريـــب:

يتم استخدام أسلوب التدريب عن طريق محاولات لمشاركة كل تلميذ من تلاميذ العينة التجريبية كمساعد للباحث فى عرض بعض الأدوار البسيطة الهادفة لتحسين النشاط الزائد لديهم، أيضاً يقوم الباحث بالجمع بين فنيات مسرح العرائس، وفنيات تعديل السلوك والتى لها أهمية كبيرة فى تعديل السلوكيات والتى منها (التعزيز – الحث– لعب الدور – التشكيل..)، وأن تتضمن كل جلسة تدريبية عرض مشهد مسرحى بسيط يتناسب مع خصائص ذوى الإعاقة العقلية.

٣- نسبة الأطفال إلى المدرب (الباحث) :

فى البداية يتم الاستعانة بطفل واحد وباقى المجموعة مشاهدين، وكلما تحسن وأظهر تقدما فى التدريب (العرض المسرحى) ، تم ضم أطفال أخرين من المجموعة إلى الجلسة، بعد ذلك يقوم الباحث بعرض المسرحية من خلال الدمى التعليمية والمجموعة تشاهد المشهد معاً.

ثامناً: محتـــــوى الـــــبرنـــــامـــــج:

اشتمل البرنامج على (٢٣) جلسة تدريبية , بواقع (٣) جلسات كل أسبوع بالإضافة إلى جلسة تمهيدية وجلسة نهائية للقياس البعدي لمقياس سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ القابلين للتعلم, وقد استغرقت مدة تنفيذ البرنامج شهر ونصف تقريبًا, بواقع ثلاثة جلسات أسبوعيًا, مدة كل جلسة (٤٥) دقيقة.وتمت الجلسات على النحو التالي(جدول ٣)

بيان الجلسة	عدد الجلسات	هدف الجلسة	أسلوب التنفيذ
الجلسة الأولى	١	التهيئة , تعريف أفراد العينة بعضها	لقاء مع أفراد العينة، بمسرح

بيان الجلسة	عدد الجلسات	هدف الجلسة	أسلوب التنفيذ
		البعض والترحيب بهم وتهيئة التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية لباقي الجلسات.	المدرسة وتهيئة التلاميذ، وتشجيعهم .....
الجلسات من (الثانية إلى الرابعه)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى خفض النشاط الزائد : تخفيف من حركته كثيره داخل الفصل وخارجه، عدم دفع زملائه داخل المدرسة ، انتظار دوره فى الإجابة عن أى سؤال .	من خلال العروض المسرحية، مع استخدام أساليب تعديل السلوك (التعزيز –النمذجة)
الجلسات من (الخامسة إلى السابعه)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى تحسين قصور الانتباه : التواصل مع الآخرين، اتمام أى مهمة توكل إليه، يتأقلم بسهولة مع أى تغيرات	من خلال العروض المسرحية استخدام أساليب تعديل السلوك (التعزيز –الحث–لعب الدور)
الجلسات من (الثامنة إلى العاشرة)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى خفض الاندفاعية : عدم إزعاج الآخرين بتصرفاته – عدم مقاطعة الأخرين أثناء حديثهم – يطيع الأوامر ويستمع لأوامر الأخرين	من خلال العروض المسرحية استخدام أساليب تعديل السلوك (التعزيز –الحث–لعب الدور)
الجلسات من (الحادي عشر إلى الثانية عشرة)	٢	تهدف تلك الجلسات إلى خفض الاندفاعية والنشاط الزائد :تخفيف حدة الارتباك – المبادرة – الاندماج مع الآخرين.	من خلال العروض المسرحية استخدام أساليب تعديل السلوك (التعزيز –الحث–لعب الدور)
الجلسات الثالث عشر، الرابع عشر	٢	تهدف تلك الجلسات إلى خفض النشاط الزائد: يكون مهندم فى ملبسه، عدم القفز من فوق طاولة الدراسة بدون خوف	من خلال العروض المسرحية استخدام أساليب تعديل السلوك (التعزيز –الحث–لعب الدور)
الجلسات الخامس عشر،	٢	تهدف تلك الجلسات إلى خفض حدة الانفعالية: عدم الاصرار على رأيه،	من خلال العروض المسرحية استخدام أساليب تعديل السلوك

بيان الجلسة	عدد الجلسات	هدف الجلسة	أسلوب التنفيذ
السادس عشر)		لا يكون سريع الغضب	(التعزيز –الحث–التسلسل)
الجلسات السابع عشر، الثامن عشر،التاسع عشر	٣	تهدف تلك الجلسات إلى معالجة قصور الانتباه: ينشغل بما يحدث خارج الفصل الدراسى، لديه صعوبة فى التركيز، عليه الاعتراف بأخطائه	من خلال العروض المسرحية استخدام أساليب تعديل السلوك (التعزيز –الحث–لعب الدور)
الجلسة العشرون، الواحد والعشرون،الثانى والعشرون	٣	التأكيد ومراجعه مرة أخرى على الجلسات السابقة كمراجعه للجلسات ثم تقويم البرنامج.	من خلال جلسة مع المجموعة التجريبية داخل المسرح والمناقشات ووجه الاستفادة مع استخدام اساليب تعديل السلوك مثل التعزيز – الحث
،الثالث والعشرون	١	تطبيق القياس البعدي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ القابلين للتعلم	فى نهاية تلك الجلسة يوجه الباحث الشكر للمجموعة التجريبية، وتوزيع بعض الهدايا الرمزية للأطفال، وشكر إدارة المدرسة على تعاونها.

تاسعاً: وسائل تقويم البرنامج:

روعي في تقويم البرنامج أن يكون كالتالي:

- تقويم بنائى مرحلي أثناء تطبيق جلسات البرنامج للتأكد من تحسين اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية المطلوب من خلال البرنامج.
- تقويم نهائي حيث يتم تطبيق مقياس السلوك على المجموعتين التجريبية والضابطة.
- تقويم المتابعة الأولى بتطبيق المقياس على المجموعتين بعد شهر ونصف من تطبيق البرنامج لبيان بقاء الأثر.
- تقويم المتابعة الثانية بتطبيق المقياس على المجموعتين بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج لبيان انتقال أثر التدريب.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية في الدراسة الحالية وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS:

أ) معامل ألفا–كرونباخ.

ب) معاملات الارتباط.

ج) اختبار مان وتني، واختبار ويلكوكسون..

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول للبحث الحالي على: " توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لسلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد ، لصالح القياس القبلي "، وللتأكد من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلككسون للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى لسلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٤) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لسلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد

الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	الدلالة
السالبة	٧.٠	٤.٠٠	٢٨.٠٠	٢.٣٦٦	٠.٠٥
الموجبة	٠.٠	٠.٠	٠.٠		

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ القابلين للتعلم لصالح القياس القبلي، مما يعنى وجود سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني للبحث الحالي على: " توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لسلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد ، لصالح المجموعة الضابطة."، وللتأكد من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان وتني للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدى فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٥): دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدى لسلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد

المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة
التجريبية	٧	١١.٠٠	٧٧.٠٠	٠.٠٠٠	٣.١٣٧	٠.٠١
الضابطة	٧	٤.٠٠	٢٨.٠٠			

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لصالح المجموعة الضابطة، وهو ما يعني تحسن سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد في القياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية عنه لدى أفراد المجموعة الضابطة.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث للبحث الحالي على " لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي الأول والبعدي الثاني (المتابعة) بعد فترة شهرين من القياس البعدي الأول على مقياس اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد.

وللتحقق من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلككسون للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى الأول والبعدي الثاني فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٦) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى الأول والبعدي الثاني لسلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد

الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	الدلالة
السالبة	٥.٠٠	٣.٦٠	١٨.٠٠	٠.٦٨١	غير دالة
الموجبة	٢.٠٠	٥.٠٠	١٠.٠٠		
الصفرية	٠.٠٠				

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي الأول والبعدي الثاني (المتابعة) بعد فترة شهرين من القياس البعدي الأول على مقياس سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى المجموعة التجريبية؛ مما يعني استمرار فاعلية البرنامج وتأثيره على تحسين سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد.

ومن النتائج السابقة تتأكد فعالية البرنامج المقترح في تحسين سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية"القابلين للتعلم".

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الأول:

يتضح من الجدول رقم(٤) أنه توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ القابلين للتعلم لصالح القياس القبلي، مما يعنى وجود سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية.

تأكد من نتائج الدراسة أن تحسين سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، وبما أن أفراد

المجموعتين التجريبية والضابطة متجانسين فى متغيرات البحث قبل تطبيق البرنامج التدريبى، فإن هذه النتيجة ترجع إلى أنه لم يتم تدريب المجموعة الضابطة على جلسات البرنامج ولم يتعرضوا للفنية المستخدمة فى البرنامج لذلك ظل سلوكهم سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد كما هو لم يتم تعديله.حيث يشعر الأطفال بأنهم فى بيئة مقيدة تقليدية لا تسمح لهم بتوظيف طاقاتهم، مما يدفعهم إلى التشتت فى الانتباه والقيام بحركات زائدة، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (*Mami,Karami,Ghatari,Bahrami,2014*) فى أنه لم يطرأ تطور سلوكى أو اجتماعي فى مهارات أطفال المجموعة الضابطة من ذوى الإعاقة العقلية بعد انتهاء تطبيق البرنامج التقليدى المطبق عليهم والذى لم يشمل على مهارات لعلاج تشتت الانتباه والحركة الزائدة.

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الثانى:

أما نتيجة الفرض الثاني كما هو واضح بالجدول رقم (٥) أنه توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لصالح المجموعة الضابطة، وهو ما يعني تحسن سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد في القياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية عنه لدى أفراد المجموعة الضابطة. التى تنص على وتحسين سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد في القياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية عنه لدى أفراد المجموعة الضابطة. يمكن تفسيره في ضوء تعرض المجموعة التجريبية إلى جلسات البرنامج ومن ثم يمكن إرجاع تحسن سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى المجموعة التجريبية إلى البرنامج التدريبى القائم على استخدام فنيات مسرح العرائس وهو ما يؤكد تحسن سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي. وهذا يدل على فعالية البرنامج وأثره على تحسن سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية "القابلين للتعلم" مما يؤكد الأثر الإيجابي للبرنامج وتأثيره على تحسن سلوك

اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد .اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج (المهيري، والسرطاوى، والزيودي ،٢٠١٦) التى أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس ضعف الانتباه والحركة الزائدة بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده، وذلك لصالح القياس البعدى، أيضًا يمكن تفسير تلك النتيجة وإرجاعها إلى استخدام مسرح العرائس والتى اعتمد عليها الباحث فى خطوات الجلسات التدريبية المقدمة فى هذا البحث، والتى كان لها أثر فعال فى الوصول إلى تلك النتائج، فتقديم عرض خلال فنيات التعزيز – الحث – لعب الدور بمسرح العرائس ، لقد راعى الباحث أهمية استخدام فنيات واستراتيجيات المسرح التعليمى وفى ضوء تلك الرؤية يمكن تفسير التحسن الذى طرأ على الحالات المشاركة فى هذا البحث فتقديم الباحث أثناء النمذجة الذاتية وبعدها أيضًا التعزيز بصفة متعاقبة ساعد كثيرًا فى تحسين سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية"القابلين للتعلم"، إن ما يتدرب عليه المعاق عقليا من خلال المسرح وفنياته كمثير بصرى ،سمعى يستمر معه لفترة طويلة مقارنة بالسلوك الذى يتعلمه بشكل لفظى، وهو ما يتوفر فى فنيات المسرح التعليمى بما يمتاز به من مثيرات عدة، وبذلك فإن استخدام المسرح هى محاولة جيدة للاستفادة من الذاكرة البصرية التى يتمتع بها الأطفال القابلون للتعلم. بالإضافة إلى ماسبق فالأطفال سواء العاديين، أو ذوي الإعاقة العقلية "القابلين للتعلم" يميلون إلى تقليد السلوك الذى يلاحظونه شرط أن يكون هذا النموذج يحمل سمات وخصائص النماذج الناجحة التى سبق التدريب عليها تلك النتائج تتفق مع دراسة كلا دراسة أمينة (٢٠١٢) هدفت الدراسة إلى معرفة دور المسرح المدرسى فى تحقيق بعض احتياجات الطفل المصرى، تتراوح أعمار العينه بين (٩-١٢) سنة، توصلت نتائج الدراسة إلى أن المسرح المدرسى من وجهة نظر التلاميذ عينة الدراسة الميدانية لديه القدرة على تحقيق بعض السلوكيات وذلك نتيجة لتأثر جمهور التلاميذ بسلوك الشخصيات الدرامية بصورة قوية . ، ودراسة دراسة *Charen,Lee Richard* (*2002*) هدفت الدراسة كيفية توظيف المسرحية التربوية لنمو الذكاء العاطفى، واكتساب مهارات تعلم القراءة والكتابة، تكونت عينة الدراسة من مجموعة من تلاميذ (١٠)أطفال من الصف الأول والثانى، توصلت نتائج الدراسة إلى

نمو الذكاء العاطفى لدى التلاميذ، وتعلم القراءة والكتابة بسبب التركيز على الخبرة العاطفية التى تيسرت من خلال ممارسة أنشطة المسرحية التربوية. دراسة رايت (Wright, 2006) التى هدفت إلى الكشف عن المقارنة بين الاستراتيجيات المتعددة .

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الثالث:

وتأكد من الفرض الثالث للبحث الحالي استمرار تأثير البرنامج التدريبى. والذي يمكن تفسيره بان للبرنامج فاعليته فى استمرار تأثيره، حيث استمر تحسين سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد "السلوك الجيد" لدى الأطفال القابلين للتعلم المجموعة التجريبية أفضل من ذي قبل حتى بعد انتهاء البرنامج، وأثناء فترة المتابعة، وقد استمر هذا التحسن ولم يكن وقتيًا، أيضًا يمكن تفسير ذلك لاستخدام فنيات مسرح العرائس التعليمى التى لها اثر فعال فى تحسين سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى المجموعة التجريبية.إن مسرح العرائس التعليمي يعد وسيلة فنية حديثة فى نفس الوقت وجيدة لتحسين سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد حيث يمكن من خلالها تنمية العديد من السلوكيات والمهارات للأطفال القابلين للتعلم، ، وتعد مثير مميز يؤثر على الاستجابات اللاحقة للشخص، كما أنها من أفضل طرق تدريب هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على التمييز بين السلوك الخاطىء والسلوك الصحيح كل ذلك كان له الأثر الأكبر فى استمرارية فعالية البرنامج التدريبى، وبذلك تحقق الهدف من البرنامج التدريبى وهو الاستمرار فى تحسين سلوك اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد تتفق تلك النتيجة مع دراسة (فرحات،حلمى،٢٠١٣) والتى توصلت إلى فاعلية العناصر الفنية فى العروض المسرحية على تحقيق أهداف مدرسية،كما توصلت أنه يمكن استخدام مسرح العرائس فى علاج المشكلات السلوكية لدى الأطفال، كما اتفقت مع دراسة هو *Hu*(٢٠٠٠) هدفت الدراسة إلى التأكد من فاعلية برنامج سلوكى فى خفض اضطراب قصور الانتباه و النشاط الحركى الزائد ، تكونت عينة الدراسة من (٣٤) طفلا معاق عقليا، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبى فى خفض حدة إضطراب النشاط الحركى الزائد ونقص الانتباه.كما تتفق نتائج الدراسة مع دراسة (عبد

الباسط،روحية محمد،٢٠١٥) والتى توصلت إلى أن مسرح العرائس التعليمي يعتبر من الوسائط الهامة التى يمكن استخدامها فى توعية الطفل، ويساعد الطفل على الاحتفاظ بالمعلومات على المدى الطويل، مسرح العرائس يعد وسيلة مهمة لتقديم النصح والإرشاد للأطفال.

التـــــوصيـــــات:

يمكن صياغة التوصيات فى ضوء ما أسفر عنه البحث الحالى من نتائج كما يلى:.

- إجراء المزيد من الأبحاث لخفض اضطراب اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية.
- استخدام مسرح العرائس فى تعديل سلوكيات ذوى الاحتياجات الخاصة بشكل عام و ذوى الإعاقة العقليةبوجه خاص.
- ضرورة توفير برامج مسرحية للتلاميذ ذوى الإعاقة العقليةبمعاهد ومدارس التربية الفكرية.
- إجراء دراسات عدة للتعرف على تأثير المسرح التعليمى لذوى الاحتياجات الخاصة وفاعليته فى تنمية المهارات وتنمية ميولهم.
- الاهتمام بالطرق والأساليب الهادفة اللاصفية من أجل تعديل بعض السلوكيات لدى المعاقين عقليا.

المـــــراجـــع:

- البصير ،نشوة عبد المنعم،وأبو هدرة،سوزان (٢٠١٥).أثراستخدام استراتيجيتين للتعلم النشط في خفض أعراض النشاط الزائد وتحسين التحصيل الدراسي لدى عينة من التلاميذ ذوى صعوبات التعلم.
- مفرطى النشاط بالمرحلة الإبتدائية.***مجلة التربية الخاصة والتأهيل***.المجلد(٢)،العدد(٦)،ص ص ٢٧-٧٤.
- البصير ،نشوة عبد المنعم(٢٠٠٤).***التدخل السيكولوجى لعلاج بعض حالات نقص الانتباه لدى عينة م أطفال المدارس الابتدائية (دراسة تجريبية)***.القاهرة. رسالة دكتوراة.كلية البنات. جامعة عين شمس.

- البغدادى،محمد رضا (٢٠٠٢).***تكنولوجيا التعليم والتعلم***. ط٢ ،القاهرة:دار الفكر العربى.
- البغدادى، نسرين؛عبد المعطى،محمد(٢٠٠٤).***مسرح الطفل فى مصر:التقرير الأول لخبرات وشهادات للجماعة الفعالة***. القاهرة :المركز القومى للبحوث الاجتماعية.قسم بحوث الاتصال الجماهيرى والثقافة.
- البغدادى، نسرين؛عبد المعطى،محمد(٢٠٠٥).جمهور مسرح الطفل. القاهرة :***المجلة الاجتماعية القومية***. المجلد(٤٢)،العدد (١)،ص ص ٢٦٠-٢٨٥.
- الخطيب،جمال (٢٠٠٩). ***تعديل سلوك الأطفال ذوي الإعاقة: دليل الآباء والمعلمين*** .(ط٣). عمان:دار إشراق.
- الدسوقى، مجدى محمد (٢٠٠٦).***اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد*** : الأسباب-التشخيص- الوقاية والعلاج.القاهرة:مكتبة الأنجلو المصرية.
- الحمد،خالد(٢٠٠٧).استراتيجيات التدخل السلوكى للاطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركى الزائد(*ADHD*). البحرين:***مجلة الخليج***. المجلد(٤)، العدد (١٠)،ص ص١٣٩٧-١٤١٤ الدهان، منى(٢٠٠٢).فاعلية الأنشطة الدرامية فى تنمية بعض القيم السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقليا.***مجلة الإرشاد النفسى***،المجلد (٢)،العدد (١٥)،ص ص ٣٤٠-٣٧٥.
- الشناوى،محمد محروس (١٩٩٧). ***الإعاقة العقلية: الأسباب، التشخيص، البرامج***. القاهرة:.دار غريب.
- الروسان،فاروق (٢٠٠١). ***سيكولوجية الأطفال غير العاديين-مقدمة فى التربية الخاصة***. عمان: دار الفكر.
- العازمى،رياض (٢٠٠٨).اضطراب نقص الانتباه المصاحب بالنشاط لدى تلاميذ الصفين الثالث والرابع من التعليم الأساسى. دراسة تشخيصية.***مجلة دمشق***،المجلد(٢٤)،العدد (١)،ص ص ٢١٠-٢٤.

- إبراهيم،معصومة (٢٠٠٣).اضطراب عجز الانتباه وفرط النشاط وعلاقته ببعض المتغيرات الديمجرافية وسمات الشخصية.القاهرة ***مجلة دراسات عربية فى علم النفس***.المجلد (٢)،العدد (٢)، ص ص:١١-٥٦ .
- أبو جروة، ليلي(٢٠١٢).فاعلية التدريب على اللعب لخفض حدة اضطراب النشاط الحركى الزائد لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم.***مجلة البحث العلمى فى التربية***.المجلد (٨)،العدد(١٣)،ص ص ٢٠٨١-٢١٠٣. القاروط،فارس عيسى(٢٠١٤). اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بنشاط فرط الحركةADHD . .**الأردن:*مجلة رسالة المعلم***.المجلد(٥١)،العدد(٢)،ص ص ٣٤-٥٦.
- المهيري،عوشة، والسرطاوى،عبد العزيز ، وعبدات،روحي، والزيودي، حمزة(٢٠١٦).فاعلية برنامج تدريبى قائم على أنشطة اللعب لخفض اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال القابلين للتعلم من ذوى الإعاقة العقلية.البحرين:***مجلة العلوم التربوية النفسية***.مجلد (١٧)، العدد(٤)،ص ص ٣٥٠-٣٧٤
- حلمى،أمانى عبد الحميد(٢٠٠٥).فاعلية استخدام المناهج المسرحية على تنمية مهارات اللغة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.***مجلة القراءة والمعرفة***.الجلد (٨)،العدد(٥)،ص ص ١٥-٥٣.
- بشير ،هدى ابراهيم(٢٠٠٩).**دور الدراما فى تربية الطفل**.الاسكندرية:جامعة الاسكندرية.
- حلاوة،محمد السيد(٢٠٠٣).***مدخل إلى أدب الطفل-مدخل نفسى واجتماعى***.سلسلة الرعاية الثقافية للطفل.الإسكندرية:مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.
- خضر ،حسن أحمد(٢٠١٠).***فعالية عروض مسرحية عرائسية فى الحساب لأطفال الروضة*** .القاهرة: جامعة القاهرة.
- سويدان، أمل عبد الفتاح(٢٠٠٤).أثر توظيف مسرح العرائس التعليمي فى تنمية اتجاهات تلاميذ المدرسة الابتدائية.***مجلة العلوم التربوية***،المجلد(٦)،العدد(٤)،ص ص ٢٥٥-٢٨٧.

- عبد الباسط،روحية محمد(٢٠١٦).الدور الفعال الذى يقدمه مسرح العرائس للطفل. ***مجلة دراسات الطفولة***،مجلد(١٨)،العدد(٦٦)،ص ص ٥١-٧٧ .
- عبد الحميد،هبد محمد (٢٠٠٤).***أدب الأطفال فى المرحلة الابتدائية***.الأردن.عمان:دار صفاء للنشر والتوزيع.
- عبد العزيز، عزيزة، وأخرون(٢٠٠٤).***جهود مسرح الطفل-دراسة ميدانية*** .**القاهرة** :المركز القومى للبحوث الاجتماعية .قسم بحوث الاتصال الجماهيرى.
- عبد الله، عادل محمد(٢٠٠٢أ).فعالية استخدام جداول النشاط المصورة فى تحسين الانتباه للأطفال المعاقين عقليا.***مجلة الارشاد النفسى***،المجلد(٨)،عدد(١٦)،ص ٢٤١.
- عبد الله، عادل، وفرحات،السيدمحمد(٢٠٠٢). فعالية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة فى الحد من أعراض الانتباه لدى الأطفال المتخلفين عقليا. ***مجلة كلية التربية***. جامعة عين شمس،عدد(٢٦)،ص ص ٣٣٦-٣٠٧.
- على ،انتصار محمد(٢٠٠٢).***دمج ذوى الاحتياجات الخاصة بالتعليم الأساسى فى مصر على ضوء الاتجاهات العالمية المعاصرة***.المؤتمر العلمى الثانى.قضايا ومشكلات ذوى الاحتياجات الخاصة فى التعليم قبل الجامعى(رؤى مستقبلية).المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية.مايو ٢٠٠٢.
- فرحات،محمد حلمي (٢٠١٣).***أثر العناصر الفنية فى العروض المسرحية على تحقيق بعض أهداف المسح المدرسي***. رسالة دكتوراة غير منشورة. جامعة المنصورة :كلية التربية النوعية ،قسم الإعلام التربوي.
- قناوى، هدى(٢٠٠٣) .***أدب الطفل وحاجاته*** ،الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- سليمان، عبد الرحمن سيد(٢٠٠٤).***المضطربون سلوكيا*** . الرياض: مكتبة الرشد.
- شحاته، حسن(٢٠٠٤).***أدب الطفل العربى***-دراسات وبحوث.ط٣، القاهرة:الدار المصرية اللبنانية.

- مرشد ،مرسل(٢٠١٠).دور الأنشطة المسرحية اللاصفية فى النمو الانفعالى والاجتماعى لدى الرائد الطليعى. دراسة ميدانية لرواد الطلائع فى محافظتى دمشق وريفها .***مجلة جامعة دمشق***،المجلد (٢٦) .العدد(٣)،ص ص ١٣٠-١٦٢.
- محسن،أمينة(٢٠١٢).***دور المسرح المدرسى فى تحقيق بعض احتياجات الطفل المصرى من (٩-١٢)سنة***.رسالة دكتوراة .جامعة بنها .كلية التربية.
- محايدة،ندى(٢٠٠٥).***التربية البيئية لطفل الروضة***.**الأردن**:عمان،دار الصفار للنشر والتوزيع.
- محمد،عبد الصبور(٢٠٠٥).سمات الشخصية والنشاط الزائد لدى كل من الأطفال المتخلفين عقليا.***مجلة كلية التربية***،المجلد(٣)،العدد (٢٩)،ص ص ٣١٥-٣٥٦.
- وادى،أحمد موسى (٢٠٠٨).***الإعاقة العقلية أسباب،تشخيص،تأهيل***.الأردن:عمان.دار أسامه للنشر.
- American Psychiatric Association(2000).Diagnostic and Statistical Manual of Mental **Disorders**,(4th Ed,Revised).Washington,DC: - **American Psychiatric Association**.
- Block,Martin, E(2003).Impact of Inclusion in General Physical Education on Students. ***Adapted Physical Activity Quarterly***.July 2002,Vol.20Issue 3.
- Berger,I.(2011).Diagnosis of Attention Deficit Hyperactivity Disorder:Much Ado about something, ***IMA Journal***,Vol.13,pp.571-574.
- Burns,G Leonard; Walsh,James A.and Games,Rapson (2003).Convergent and discriminate validity of trait and source effects in ADHD-inattention and hyperactivity,impulsivity measures

Across a3 month interaval. ***Journal of Abnormal Child Psychology***.Vol.31,No.5,pp529-541

- Brock,Stephen;Jimerson,Shane&Hansen,Robin(2009).***Identifying,assessing and treating ADHD at school***.New York:Springer Science.
- ***Chasen Lee Richard,.Linling Emotonal Intelligince and Literacy Development Through Educational Drama for Group of First and Second Graders.D..A.I.N.Y***. Univirsity.Vol 94. ,09 A.P,766-2002.
- Ellison-Marino,A.(2003).The effect of a non-verbal redirection on out of seat behavior in subject diagnosed as ADHD and Mr.***Dissertation Abstracts International***, 4(3).732
- Epstein,JefferyN.;Ferkanli,Alaatin;Conners,C.Keith;Klaric,John;Castello,Jane E.and Angold,Adrian(2003).Relation between Continuous performance measures and ADHA behaviors.***Journal of abnormal Child Psychology***.Vol.31,No5,pp.543-554.
- Farrell, M.(2004).***Special Education Neede,Aresource for Practitionners***.London:P.C.P(Paul Champman Publishing)
- Hu,B.(2000).Bhavioral intervention of calligraphy training for rehabilition of attention dysfunction in children with mental retardation.***Chinese Mental Helth Journal,***6(1).s23-403
- Hurtman,T.(2003).***Psychological Adjustment***,New York:West publishing Company.
- Jara,P.,Presentatacion,M.,Miranda,A.,&Siegenthaler,R.(2013).Effects of a psychosocial intervention on the exective function ing in children with ADHD. **journal *of Learning Disabilities***,46(4).363-376.

- Jackson.David A.and King,Alan R.(2004).Gender differences in the effects of oppositional behavior on teacher ratings of ADHD Symptoms.***Journal of Abnormal Child Psychology***. Vol,32, No.2, pp.215-224.
- Kalf,S.(2003).***The perplexed perfectionist in ADD and adolescence:Strategies for success from CHADD***. Plantation, FL: CHADD
- Kaufman,K.(2004).***Parental satisfaction with evaluation for attention deficit hyperactivity disorde*r**.vol.(64).N.(7).
- Levin,F.(2007).***Diagnostic and treatment issues in a comorbid substance abuse adult ADHD***.psychiatry,p.(303-3113)
- Lokanadha,S.&Kusuma,S.(2005).***Special education series behavior disorder in children:Identification, Assessment and Intervention Strategies***.New Delhi:Discovery publishing House,181-190.
- Mami,S.;Karami,M.;Ghatari,K.; and Bahrami,Z.(2014).The effectiveness of cognitive behavioral game theraby on developing social skills in mentally retarded children.***Indian Journal of fundamental and Applied Life Sciences***,*(*4)(s1) April-June,1581-1584.
- Miranda Soriano&Amanda(2008).***Emotional and Behavioral Problems in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder***: Impact of Age and learning Disabilities,Learning Disability Quarterly.Vol.31,Issue 4,pp171-185.
- 50-Neihart,M,(2003).***Gifted children with attention deficite hyperactivity disorder***, Clearinghouse on diabilities and gifted education.Disabilities and gifted education Shabani,M.,et al

(2001).Reducing stereotypic behavior through discrimination traning.***Behavioral Interventions***,9(4).419-423.

- Seamus,H.and Alur,M.(2002).***Education& Children with Special Needs***,New Delhi:Sagepublication India Pvt Ltd.
- Wright,Tessa;Wolery,Mark(2011).The effects of instructional intervention related to street crossing and individuals with disabilities.Review article.***Research in Developmental Disabilities***.No.32.pp 1453-1455 .
- World Helth Organization(2006).**ICD-10 International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problemn**.(10th Revision).Geneva: World Helth Organization Woolf, S., Woolf, C., & Oakland,T.(2010).Adaptive behavior among adults with intellectual disabilities and its relationship to community independence. ***Intellectual and Developmental Disabilities***.48,209-215.
- Zental,Sydney S.;Moon,M.;Hall,Arlene M.,and Grskovic,Janice A.(2002).**Lerning and motivational characteristics of boys with AD/HD and/or giftedness**. Exceptional Children, Vol.67, No.4, pp.499-519.