فعالية برنامج قائم على السيكو دراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا[1]

سارة سعود سعيد العنزي
قسم صعوبات التعلم والاعاقات النمائية -كلية الدراسات العليا
جامعة الخليج العربي -قطر
sarasaud920@gmail.com

أ.د/ مريم عيسى الشيراوي
أستاذ التربية الخاصة المشارك
قسم صعوبات التعلم والاعاقات النمائية
كلية الدراسات العليا -جامعة الخليج العربي-قطر

أ.د/ السيد سعد الخميسي
أستاذ علم النفس والتربية الخاصة المشارك
قسم صعوبات التعلم والاعاقات النمائية
كلية الدراسات العليا -جامعة الخليج العربي-قطر

المستخلص

يهدف البحث الحالي الى التعرف على مد فعالية برنامج قائم على السيكو دراما في إكساب مهارات الكفاءة الاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنياً ، وتكونت عين البحث من (32) طفل من المعاقين ذهنياً ، والذين تتراوح أعمارهم من (8 - 12) سنة من أطفال مدارس تأهيل التربية الفكرية بنين وبنات ، في دول الكويت ، موزعين على مجموعتين احداهما تجريبية والأخرى ضابطة ، بواقع (16) طفل في كل مجموعة ، تكونت أدوات البحث من مقياس للكفاء الاجتماعية وبرنامج لتنمية الكفاءة الاجتماعية ، وقد تم استخدام المنهج شبه التجريبي ، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط أداء المجموع التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الكفاءة الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية ، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق القبلي والبعدي للمجموع التجريبية في الكفاءة الاجتماعية لصالح التطبيق البعدي ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق البعدي والتتبعي للكفاءة الاجتماعية لدى افراد المجموعة التجريبية .

الكلمات الدالة: برنامج السيكودراما، الكفاء الاجتماعية، المعاقين ذهنياً.

مقدمة

يحظى موضوع الكفاءة الاجتماعية بدرجه عالية من الاهتمام؛ لما له من أهمية في نمو شخصية المعاق ذهنيا وتطورها، مما يتيح له الحياة في مناخ نفسي مشبع بالاطمئنان والرضا. كما تعد الكفاءة الإجتماعية مظلة لجميع المهارات الاجتماعية التي يحتاجها الطفل لكي ينجح في حياته وعلاقاته الإجتماعية، فالطفل ذو الكفاءة الاجتماعية ينجح في اختيار المهارات المناسبة لكل موقف، ويستخدمها

[1] تاريخ استلام البحث: ٢٠٢١/٥/١ تاريخ قبول البحث: ٢٠٢١/٦/١٤ تاريخ النشر الالكتروني: ٢٠٢١/٦/١٥
DOI: 10.21608/IJCWS.2021.179962

بطرق تؤدى إلى نواتج إيجابية. وتعتبر الكفاءة الإجتماعية من العوامل المهمة في تحديد طبيعة التفاعلات اليومية للطفل مع المحيطين به في مجالات الحياة المختلفة، والتي تعد في حالة اتصاف التفاعلات بالكفاءة من عوامل تقدير الذات والتوافق النفسي على المستويين الشخصي والاجتماعي (عثمان ,2010).

ويعد تصميم برنامج للتدريب على تنمية الكفاءة الاجتماعية ومهاراتها للأطفال المعاقين ذهنياً أمراً يحتاج إلى مزيد من المرونة ، وتتحقق هذه المرونة بتوسيع نطاق الإطار المفاهيمي للكفاءة الاجتماعية لتشمل كل أبعادها كمفهوم الذات والمتابعة الذاتية, التواصل اللفظي وغير اللفظي, الاستخدام الآمن للأدوات, انجاز المهام, إتباع التعليمات والقواعد, علاقة الأقران, التوافق المدرسي وأيضا التدريب على حل المشكلات، ، فتدريب الأفراد المعاقين ذهنياً على الاستجابات السلوكية فقط ليس كافياً، فيجب أن يشتمل التدريب على المهارات الاجتماعية، تعلم مهارات اتخاذ القرار بمعنى تفسير وترجمة المثيرات والمحفزات وحل المشكلات الاجتماعية والمقارنات ثم انتقاء خيارات الاستجابة من بين إمكانيات شتى للاستجابة، وبما لا يدع مجالا للشك أن المعاق ذهنيا إذا ما تلقى تدريبا جيدا على مهارات وأعمال تناسب قدراته وإمكانياته ، تكون له عون في مواجهة وأداء أهم متطلبات حياته (خير الله ، 2014).

وتشير دراسة الريدي إلي أن الكفاءة الاجتماعية أمراً ضرورياً؛ لأنها تساعد الطفل ذوي الإعاقة الذهنية علي غرس وتنمية الأنماط السلوكية اللازمة للتفاعل، وبناء العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، يكسبه المهارة التي تمكنه من إقامة التفاعل الجيد , والاندماج في المجتمع مما يقلل من شعوره بالقصور والدونية وعدم الرضا عن ذاته . (الريدي ، 2014)

كما تؤكد دراسة برايان (Bryan ,1994) علي أن الكفاءة الاجتماعية تمثل البناء المتعدد الابعاد الذي يتضمن العلاقات الايجابية مع الآخرين، والدقة ، والمعرفة الاجتماعية الملائمة للعمر، كما تتضمن الوعي الاجتماعي، واحترام وتفهم الطفل للآخرين، وكذلك مهارات التواصل. وتعني ببناء الصداقات، وقدرة الطفل المعاق ذهنيا علي التواصل الجيد، وأيضا المسئولية الاجتماعية وقدرة الطفل علي الالتزام بأداء مهامه، والتزامه بالقواعد المفروضة، وأخيراً المشاركة الوجدانية، وقدرته علي الانفتاح علي الآخر والإحساس به، والقدرة علي الإصغاء، ومعرفه أفكاره ومشاعره.

وإذا كان المعاقون ذهنيًا يتصفون في المقام الأول - بانخفاض مستوى الذكاء - بنقص القدرة على التكيف مع الحياة الاجتماعية، فإن التدريب على التواصل يكون بالنسبة لهم بمثابة المدخل الجيد للتكيف مع الآخرين، ومن ثم للحياة الاجتماعية. وهنا يأتي دور السيكودراما في معالجة السلوكيات الخاطئة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ، باعتبارها من العوامل المرتبطة بالتوافق النفسي لديهم. الأمر الذي يحتم إعداد برنامج من خلال استخدام السيكو دراما (خطاب ،2001).

ويشير مصطفى إلى أهمية دور المدرسة كبيئة مكملة للأسرة ، ومحيط آمن لممارسة الأنشطة المختلفة ؛ التي من شأنها صقل شخصية الطفل وتطويرها، وللأنشطة السيكودرامية دور محوري وأساسي في مساعدة الأطفال على توجيه معارفهم وقدراتهم، وجاء دور المعلم وسيطا بين المتعلم ومصادر المعرفة. (مصطفى ، 2015)

إذ أثبتت دراسة بيتر (Peter , 2009) أهمية السيكودراما في تعزيز قدرة الأطفال الاجتماعية، وإسهامها في نموهم المعرفي والعاطفي والانفعالي، كإيجاد فرصة لهم للتعبير عن مشاعرهم وتوجيه أفكارهم، وتحسين التعاون والتواصل بين أفراد البيئة التعليمية.

مشكلة البحث

تعد السيكو دراما بشكل عام من الأساليب المستخدمة في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية، حيث تجعل من الطفل فردًا اجتماعيًا قادرًا على التعبير عن نفسه، وعن الآخرين بكفاءة، كما أنها وسيلة تدريب وتعليم للفرد للسلوكيات الاجتماعية المناسبة ومعالجة السلوكيات الخاطئة ، إذ يكتسب الطفل ذوي الإعاقة الذهنية من خلالها إجراءات تعليمية جديدة، إضافة لذلك تعد من ابرز أساليب الاسترخاء، والترفيه من خلال أساليب التمثيل المستخدمة، كما أنها تلعب دورًا بارزًا في تنمية قدرة الفرد على الاستبصار بذاته، فمن خلالها يتدرب الطفل ذوي الإعاقة الذهنية على التواصل الاجتماعي والجسمي واللفظي لتكتسبه مكانة كبيرة، والسيكودراما بشكل خاص تعبر علاجا اجتماعيًا .

ويعتبر أسلوب السيكو دراما من أفضل الأساليب التي أشارت إليها نتائج العديد من الدراسات التي يمكن أن تحسن المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا مثل: التواصل مع الآخرين، ومهارة التفاعل الاجتماعي، ومهارة التعاون والصداقة، الذي تقوم علي تجسيد الطفل لبعض الأدوار أو المواقف الحياتية أو العلاقات مع الآخرين . ومن هنا تظهر مشكلة البحث الحالي حيث تعد إحدى المحاولات التي تتصدي لدراسة فعالية برنامج السيكو دراما كأحدث البرامج التي يمكن بموجبها أن يكتسب الأطفال المعاقين ذهنيا كفاءات معينة مثل:(الحفاظ على الممتلكات العامة - الاعتذار عن الخطأ - التعبير عن المشاعر والانفعالات - التواصل مع الآخرين - بناء العلاقات (الصداقة - حل المشكلات والخلافات - أتباع القوانين الصفية) تساعدهم أن يأتوا بسلوك مرغوبا اجتماعيًا. (Merhoum et al, 2015)

وتعد مشكلة الإعاقة الذهنية مشكلة نفسية وتربوية وتحتاج إلى بذل الجهود الإرشادية والعلاجية والصحية لتأهيل هؤلاء المعاقين وإعدادهم لمواجهة متطلبات الحياة ومساعدتهم على التكيف والاندماج مع المجتمع الذي يعيشون فيه ، لذا يجب التعرف على مشكلاتهم والعمل على علاجها حيث يعاني هؤلاء الاطفال من مشاكل نفسية وسلوكية عديدة والتي لها آثار سلبية على شخصية المعاق مما دعا الباحثة لضرورة التعرف على المشكلات الحقيقية التي يعاني منها هؤلاء المعاقين

انطلاقاً مما سبق نجد أن المعاقين ذهنياً في حاجة ماسة إلى برامج تدريبية موجهة، تهدف إلى تأهيلهم للحياة بشكل مقبول اجتماعيًا، وإذا كان المعاقون ذهنيًا يتصفون في المقام الأول - بانخفاض مستوى ذكائهم - بنقص قدراتهم على التكيف للحياة الاجتماعية، فإن برنامج السيكو دراما يكون بالنسبة لهم بمثابة المدخل الجيد للتكيف مع الآخرين، ومن ثم للحياة الاجتماعية. ويتضح دور السيكو دراما في اكتساب مهارات الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ، باعتبارها من العوامل المرتبطة بالتوافق النفسي لديهم، ويتعذر تعلم هذه المهارات بمفردهم الذي يحتم إعداد برامج تستهدف تنميتها من خلال استخدام السيكو دراما.(Kuhn, 2017)

وفي ضوء ما سبق يهتم البحث الحالي بتنمية الكفاءة الاجتماعية وأبعادها المتعلقة (الحفاظ على الممتلكات العامة - الاعتذار عن الخطأ - التعبير عن المشاعر والانفعالات - التواصل مع الآخرين - بناء العلاقات (الصداقة - حل المشكلات والخلافات - أتباع القوانين الصفية) للأطفال المعاقين ذهنيا وذلك باستخدام برنامج قائم علي السيكو دراما وبيان مدي تأثيره في تنمية هذه الأبعاد.

تساؤلات البحث

تتحدد تساؤلات البحث في السؤال الرئيس التالي :

ما فعالية برنامج قائم علي السيكو دراما في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنياً ؟

ومن هذا السؤال تندرج التساؤلات الفرعية التالية :

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين (التجريبية - الضابطة) في القياس البعدي علي مقياس الكفاءة الاجتماعية ؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي القياس (القبلي - البعدي) علي مقياس الكفاءة الاجتماعية ؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية للقياسين (البعدي – والتتبعي)علي مقياس الكفاءة الاجتماعية .

أهمية البحث :

تتضح أهمية هذا البحث علي المستوي النظري علي النحو التالي :

١- يساعد البحث الحالي في تعزيز وإثراء خبرة الباحثين، والمعلمين ، والقائمين علي رعاية الأطفال المعاقين ذهنياً . بأساليب إرشادية متميزة غير تقليدية مثل لعب الأدوار والسيكو دراما والألعاب الهادفة لتنمية التفاعل، والكفاءة الاجتماعية.

٢- الاستفادة من البرنامج التدريبي القائم علي السيكو دراما والمتضمن بعض الانشطة التعليمية في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنياً .

٣- يعد البحث محاولة للإسهام في وضع برنامج تعليمي يساعد هذه الفئة من الأطفال على التغلب على مشكلات انخفاض التفاعل الاجتماعي.

٤- يسهم هذا البحث في تأهيل الأطفال المعاقين ذهنيًا، ومساعدتهم على التفاعل الاجتماعي الجيد مع أقرانهم، وزيادة مستوى التواصل بينهم، وبين أفراد المجتمع من جهة أخرى.

بينما تتضح الأهمية التطبيقية فيما يلي:

١. توفير برنامج تعليمي قائم على إستراتيجية السيكودراما مما يعمل على تنمية التفاعل الاجتماعي لديهم، ومساعدة الأخصائيين النفسيين على استخدام البرنامج بشكل كبير في مجال العلاج، والتأهيل للأطفال المعاقين ذهنيًا. ، وهذا يسهل على الباحثين مستقبلاً والمهتمين بهذا المجال.

٢. يقدم خدمات ومساعدات عملية يمكن أن تسهم في تأهيل المعاناة لمرضى الأطفال المعاقين ذهنيًا في مجال الأداء الوظيفي الروتيني أو المهني أو الأكاديمي .

٣. يمكن أن تسهم في حث الباحثين على إجراء المزيد من الدراسات التي تهتم بموضوع تصميم البرامج العلاجية التي تعتمد على إستراتيجية السيكودراما كمدخل لعلاج الأطفال المعاقين ذهنيًا .

٤. الاستفادة من المقترحات التي ستسفر عنها الدراسة لبحوث لاحقة مستقبلية تفيد المجتمع في دولة الكويت.

أهداف البحث

هدف البحث الحالي إلي التحقق من مدي فعالية برنامج قائم على السيكو دراما في إكساب مهارات الكفاءة الاجتماعية التي تتمثل في : (الحفاظ على الممتلكات العامة - الاعتذار عن الخطأ - التعبير عن

المشاعر والانفعالات - التواصل مع الآخرين - بناء العلاقات (الصداقة) - حل المشكلات والخلافات - اتباع القوانين الصفية) للأطفال المعاقين ذهنياً .

مصطلحات البحث

١. السيكو دراما

"هي أحد أشكال العلاج النفسي الجماعي ، القائم على مبدأ التلقائية في الأداء، حيث يقوم المريض (البطل) بتمثيل بعض المواقف الحياتية الماضية أو حتى المستقبلية في إطار الجماعة، فيعبر عن نفسه بالتمثيل على خشبة المسرح بكل حرية، مما يتيح له التنفيس الانفعالي، والاستبصار بمشكلاته ، وتحسين مهاراته، وتفاعلاته، وذلك من خلال الأدوات المساعدة ، وفي إطار استخدام الفنيات المتعددة".(Moreno , 2012 : 27)

التعريف الاجرائي للسيكودراما

هو أسلوب إسقاطي، وشكل من أشكال العلاج النفسي الجماعي، أساسها لعب الأدوار المسرحية وارتجال هذه الدور بطريقة تلقائية يقوم بها مجموعة من الأطفال المعاقين ذهنيًا ، بما يتيح للطفل التعبير عن انفعالاته ومواجهة صراعاته.

٢. الكفاءة الاجتماعية

"هي امتلاك الفرد المهارات والسلوكيات التي تسمح بالتفاعل الناجح في مجموعة متنوعة من المواقف الاجتماعية ، والحفاظ على العلاقات الاجتماعية الهادفة".

Rantanen, Eriksson & Niemine , 2012 : 301)

(

التعريف الاجرائي للكفاءة الاجتماعية

الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب على مقياس والكر ومكونيل للكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي.

٣. المعاقون ذهنياً

تعرفهم الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية ب"أنهم فئة لديها نقص جوهري في الأداء الوظيفي الراهن، ويتصفون بأداء ذهني وظيفيي دون المتوسط، يكون متلازما مع جوانب قصور في اثنين أو اكثر من مجالات المهارات التكيفية : التواصل ، العناية الشخصية ، الحياة اليومية المنزلية ، المهارات الاجتماعية، الاستفادة من مصادر المجتمع، التوجيه الذاتي، الصحة ، السلامة ، الجوانب الأكاديمية الوظيفية ، قضاء وقت الفراغ ، مهارات العمل والحياة الاستقلالية ، ويظهر ذلك قبل سن الثامنة عشر ".

DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS , 2013, p5)

(

حدود البحث

أ. الحدود البشرية :

تتكون عينة البحث من (32) طفل معاق ذهنياً والذي يتراوح ذكائهم ما بين (50-70) درجة ، ويتراوح أعمارهم بين (8-12) عامًا ولديهم ضعف واضح في الكفاءة الاجتماعية بعد تطبيق المقياس المستخدم في

البحث ، وتم توزيعهم عشوائيا على مجموعتين ، تمثل المجموعة الأولى التجريبية (16) طفل ، وتمثل الثانية المجموعة الضابطة (16) طفل .

ب. الحدود المكانية :

أجري هذا البحث في مدرستي التربية الفكرية (بنين – بنات) التابعة لإدارة التربية الخاصة بدولة الكويت .

ج. الحدود الزمنية : تم تطبيق البحث خلال الفصل الأول من العام الدراسي 2019 –2020.

دراسات السابقة

قامت الباحثة باستعراض بعض الدراسات السابقة التي تتعلق بفعالية برنامج قائم على السيكودراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا ، وبعد عرضها يتم التعقيب عليها موضحه أوجه الشبه والاختلاف بينهما وبين الدراسة الحالية ومجالات الاستفادة من تلك الدراسات في إطارها النظري وكذا تصميم أداة الدراسة والنتائج التي توصلت إليها ، وفيما يلي توضيحاً لهذه الدراسات .

قام " الحميضي (2004) بدراسة هدفت إلى التعرف على مدى فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة الذين يعانون من نقص المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة، و تكونت عينة الدراسة من(16) طفلاً ، تتراوح أعمارهم من (6-12) سنة من المعاقين ذهنيًا بدرجة بسيطة المنتظمين داخل فصول التربية الفكرية الملحقة بمدرسة أسعد بن زرارة الابتدائية بمدينة الرياض ، واستخدم في هذه الدراسة: مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيًا ومقياس الجمعية الأمريكية للسلوك التكيفي. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة (المجموعة التجريبية) بعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح القياس البعدي" .

كما أجرى هل (2005) Hal دراسة هدفت إلى معرفة أثر التدريب على المهارات الاجتماعية من خلال برنامج قائم على السيكو دراما التي يقدمها الأقران أثناء لعب الأدوار كمدخل لزيادة مهارات التفاعل الاجتماعي لدى (3) طلاب من المدرسة المهنية لذوى الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة، وقامت الدراسة بالتدريب على المهارات الاجتماعية التي يقدمها الأقران أثناء لعب الأدوار بهدف إكساب سلوكيات التفاعل الاجتماعي لهؤلاء الطلاب المراهقين، ومتابعة وتعميم نتائج العلاج ، وقد استخدم الباحث تصميمًا متعدد الأسس مع المشاركين الثلاثة لتقييم البيانات، كما تم استخدام أسلوب متعدد الدعائم لجمع بيانات عن كل الظروف التجريبية مع الأقران غير المدربين، ولقد تم استخدام تسجيل الحدث لقياس موضوعات الحوار، وأشارت النتائج إلى أن التدريب على المهارات الاجتماعية التي يقدمها الأقران ترتبط بزيادة المبادأة والاستجابات والحضور، كما أشارت أيضا إلى زيادة تكرار موضوعات الحوار، وأكدت النتائج على أثر هذا النوع من التدريب في تحسين أداء الطلاب.

وأجرى كاراتاس وجوكساكان (2009) Karatas & Gokcakan دراسة هدفت للتعرف على مدى تأثير برنامج معرفي سلوكي، وبرنامج قائم على السيكودراما النفسية لتقليل العدوان لدى المعاقين ذهنياً ، أجريت الدراسة على عينة بلغ قوامها ثلاث مجموعات مجموعة ضابطة (12) طالبًا، مجموعة تجريبية أولى (12) طالبًا وتم تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي عليها في (10) جلسات، المجموعة

التجريبية الثانية وتشمل (12) طالبًا ، وتم تطبيق برنامج العلاج بالدراما النفسية ، وتم إجراء ثلاثة قياسات (قبلي وبعدي وتتبعي)، وكان القياس التتبعي بعد مرور (16) أسبوعًا من انتهاء البرنامج، وكشفت النتائج عن خفض العدوان بطريقتي العلاج المعرفي السلوكي والسيكو دراما النفسية لدى المعاقين ذهنيًا.

وقام محفوظ (2011) بإجراء دراسة هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج علاجي قائم على السيكودراما في خفض درجة السلوك العدواني واكتساب المهارات الاجتماعية المناسبة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في بعض مدارس الدمج في مدينة جدة، وقد تكونت عينة الدراسة من (61) طفلا من ذوي الإعاقة الذهنية موزعين على مجموعتين الأولى تجريبية والثانية ضابطة وقد استغرق تطبيق البرنامج التدريبي على أفراد العينة التجريبية ثلاثة أشهر بمعدل جلستين أسبوعيًا وبذلك بلغ عدد الجلسات أربعة وعشرون جلسة. توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة وذلك في اختبار تقدير السلوك.

بينما سعت دراسة داغستاني (2011) إلى اقتراح برنامج قائم على السيكودراما كمدخل لتنمية السلوك الإيثاري لدى أطفال المعاقين ذهنياً، والتحقق من مدى فعالية البرنامج واستمرار أثره بعد شهرين من تطبيقه. وتكونت عينة الدراسة من (24) طفلا من أطفال الروضة الثانية والتاسعة بمدينة الرياض وقسمت العينة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تتكون من (12) طفلا (6 ذكور و6 إناث) ومجموعة ضابطة تتكون من (12) طفلا (6 ذكور و6 إناث). استخدمت الباحثة مقياس السلوك الإيثاري لأطفال الروضة من إعداد الباحثة ، وبرنامج السيكودراما لتنمية السلوك الإيثاري من إعداد الباحثة. وللتحقق من صحة فروض الدراسة تم استخدام اختبار مان- ويتنى، واختبار ويلكوكسون للعينات الصغيرة ، وأسفرت النتائج عن فعالية السيكودراما في تنمية السلوك الإيثاري لدى أطفال الروضة المعاقين ذهنياً، ووجود فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس السلوك الإيثاري البعدي لدى أطفال الروضة لصالح المجموعة التجريبية. أيضا وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الإيثاري (قبلي – بعدى) لدى أطفال الروضة لصالح المقياس البعدي. كما اتضح عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الإيثاري (البعدي والتتبعي) لدى أطفال الروضة لصالح القياس التتبعي.

وهدفت دراسة عبد الحميد (2012) التعرف إلى فعالية فنيات السيكودراما في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين ذهنياً في جمهورية مصر العربية. تكونت عينة الدراسة من (20) تلميذًا وتلميذة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي بمتوسط زمني قدره (10.5)عاما، وقسموا بالتساوي إلى مجموعتين: تجريبية تضم (10) وضابطة تضم (10). أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية لأثر البرنامج السيكودرامي في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لصالح المجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة. فيما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في احتفاظ المجموعة التجريبية بأثر التطبيق في قياس المتابعة.

وهدفت دراسة بيومي (2013) إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي قائم على السيكودراما في خفض اضطراب قصور الانتباه وعلاقته بمستوى القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الاعاقات البسيطة وأجريت في جمهورية مصر العربية. تكونت عينة الدراسة من (20) تلميذًا وتلميذة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي، منهم (8) ذكور، و(12) إناثا. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية لأثر البرنامج التدريبي في خفض اضطراب قصور الانتباه والقلق الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية، فيما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في احتفاظ المجموعة التجريبية بأثر التطبيق في قياس المتابعة.

كما هدفت دراسة مصطفي (2014) إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المصحوبة بضعف سمع المودعين في مراكز تأهيل الأطفال متعددي الإعاقة وذلك بمعاونة القائمين على رعاية هؤلاء الأطفال سواء الأمهات أو المعلمات ، وتكونت عينة الدراسة في صورتها النهائية من(7) أطفال موزعين على مركزين من مراكز تأهيل الأطفال متعددي الإعاقة تم اختيارهم من عينة أولية بلغت (79) طفل وطفلة ، وطبق عليهم الباحث مقياس المهارات الاجتماعية نسختين ، نسخة خاصة بالأمهات والأخرى خاصة بالمعلمات ، بحيث تتضمن كل صورة (30) موقف اجتماعي وكذلك تم تطبيق برنامج تدريبي لتنمية تلك المهارات بحضور أمهاتهم والمعلمات القائمات بالرعاية، واعتماداً على المنهج التجريبي فقد توصلت الدراسة إلى تحسن المهارات الاجتماعية لدى الأطفال عينة البحث.

وهدفت دراسة للويد Lloyd (2014) إلى استكشاف أثر برنامج تدريبي قائم على العلاج بالدراما واللعب والقصص الدرامية على تحسين المهارات الاجتماعية واللغوية والتواصلية لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا ، وأجريت الدراسة في المملكة المتحدة البريطانية ، وقد استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي ، وتكونت العينة (12) من المعاقين ذهنيًا ، ممن تتراوح أعمارهم بين 5-7 سنوات ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك أثار إيجابية لاستخدام المسرح والدراما والقصص كأداة علاجية فعالة ساعدت في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا.

كما جاءت دراسة دوجرو Dogru (2015) بغرض تقييم فاعلية البرنامج القائم على العلاج بالدراما التفاعلية على المهارات التواصلية والسلوكية والاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا من ذوي الإعاقة البسيطة ، أجريت الدراسة في تركيا. وقد استخدمت المنهج شبه التجريبي ، وتكونت العينة من طفلة من ذوي الإعاقة البسيطة. وتبلغ من العمر 6 سنوات تم اخضاعها إلى برنامج وجلسات تدريبية تقوم على العلاج الدرامي المسرحي ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى ان هناك آثار إيجابية للبرنامج العلاجي القائم على الدراما والمسرح في تنمية المهارات الاجتماعية والتفاعلية والتواصلية لدى الطفلة من ذوي الإعاقة البسيطة .

علاوة على ذلك سعت دراسة خفاجي (2017) إلي التحقق من فاعلية البرنامج العلاجي قائم على السيكودراما لخفض اضطرابات النطق لتحسين الكفاءة الاجتماعية للمعاقين ذهنيًا بدرجة بسيطة ، وتكونت عينة الدراسة من (7) أطفال من المعاقين ذهنيًا بدرجة بسيطة والذي يتراوح ذكاؤهم ما بين(69-55) درجة علي مقياس الذكاء (ستانفورد بنيه) والعمر الزمني للعينة يتراوح من (8-12)عاما. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس اضطرابات

النطق الشامل للمعاقين ذهنيًا بدرجة بسيطة ومقياس الكفاءة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة. وتوصلت الدراسة إلي فاعلية البرنامج العلاجي لخفض اضطرابات النطق كما أدى ذلك لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة الدراسة.

وهدفت دراسة صبري وحامد (2017)إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج للسيكودراما في تعديل بعض جوانب السلوك العدواني لدى المراهقات، تكونت عينة الدراسة الأصيلة من (20) مراهقة، حيث تم اختيارهم ممن حصلوا علي أعلي الدرجات على مقياس السلوك العدواني (أحمد عبد الكريم ، 1991) ثم تطبيق البرنامج الإرشادي القائم علي السيكو دراما (إعداد الباحثان). واستمارة تقيس بعض المتغيرات الديموغرافية، وبعد استخدام الباحث لأدوات الدراسة وإجراء المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى الاتي:١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق القبلي والبعدي وذلك لصالح التطبيق البعدي.٢- وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي في سلوك العدوان لدى المراهقات بعد تطبيق البرنامج السيكودرامي لصالح التطبيق التتبعي. ٣-إن أفضل أساليب السيكودراما قبولا لدى المراهقات هو أسلوب التمثل المسرحي.

تعليق عام على الدراسات السابقة :

من خلال استعراض الباحثة للدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة الحالية يتبين من خلفية الدراسة والدراسات السابقة :

- أن هناك ندرة في الدراسات بدولة الكويت التي تناولت برنامج قائم على السيكو دراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا .

- معظم الدراسات السابقة ، وخاصة الدراسات الأجنبية لم تتناول برنامج قائم على السيكو دراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا بشكل مباشر باستثناء دراسة (Hal (2005 ودراسة لويد Lioyd (2014) ، وهذا سوف يكشف النقاب عن فعالية البرنامج للأخذ بها في الاعتبار.

- مما لا شك فيه بأن الباحثة استفادت من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة، في جوانب عديدة أضافت أبعاداً مهمة في إجراء هذه الدراسة، وفي وضع تصور عام للدراسة والتحديد الدقيق لمشكلة الدراسة وأهدافها، و في تفسير بعض نتائجها . حيث تطرقت مباشرة إلى كيفيه بناء برنامج قائم على السيكو دراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا على اعتبار أن كثيراً من الدراسات لم تتعرض إليها، ورصد أهم الجوانب المنهجية، كما أسهمت على المستوى الإجرائي في تحديد نوع المواد المدروسة، وصياغة التساؤلات التي تعرض لها في الدراسة.

- كذلك اختلفت الدراسة الحالية مع الأبحاث والدراسات السابقة من حيث الهدف والعينة ومنهج الدراسة .

- **فمن حيث هدف الدراسة** سعت دراسة كل من (2005) Hal و دراسة مصطفي (2014) ودراسة حبيب (2016) و دراسة لويد Lioyd (2014) ودراسة غنيم والبهنساوي (2016) ودراسة بيومي ويوسف (2013) و دراسة علي (2011) إلى بناء برنامج تدريبي قائم على السيكودراما لتنمية التفاعل والمهارات الاجتماعية، سواء كان هذا البرنامج للأطفال المصابين بالتوحد أو الأطفال المعاقين ذهنيا أو الأطفال المتلجلجين . بينما الدراسة الحالية تسعى إلى بناء برنامج قائم على السيكو دراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا ، بينما الدراسة الحالية تسعى إلى بناء برنامج قائم على السيكودراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا .

ومن حيث عينة الدراسة تنوعت عينة الدراسات السابقة فدراسة الحميضي (2004) تكونت عينة الدراسة من(16) طفلاً ، تتراوح أعمارهم من (12-6) ، ودراسة Hal (2005) تكونت من(3) طلاب من المدرسة المهنية ، ودراسة سيد أحمد (2006) بلغت عددها (20) تلميذاً بالمرحلة الابتدائية ، بينما دراسة كاراتاس وجوكساكان Karatas & Gokcakan (2009) بلغت عينة الدراسة بلغت (36) طالباً، أما دراسة محفوظ (2011) فتكونت عينة الدراسة من (61) طفلا من ذوي الإعاقة الذهنية ، ودراسة مصطفي (2014) تألفت عينة الدراسة في صورتها النهائية من(7) أطفال ، ودراسة لويد (Lioyd 2014) تكونت العينة (12) طفل ممن تتراوح أعمارهم بين 7-5 سنوات ، ودراسة غنيم والبهنساوي (2016) أجريت على عينة مكونة من(12) طفلاً وطفلة (7) ذكور، (5)إناث ، تتراوح أعمارهم بين (10: 6) سنوات ، بينما عينة الدراسة الحالية تتكون من ١٦ طفل وطفلة من مدرسة التربية الفكرية ذات الإعاقة الذهنية البسيطة.

- وفيما يتعلق بمنهجية البحث

فهناك دراسات استخدمت المنهج الوصفي مثل دراسة كل من لويد (Lioyd (2014 ودراسة دقرى (Dogru (2015 ، بينما استخدمت دراسة مصطفي (2014) المنهج التجريبي ، أما باقي الدراسات السابقة فاستخدمت المنهج شبه التجريبي، وهو ما سوف تستعين به الدراسة الحالية أيضاً.

أوجه الإفادة و الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

- لم نجد من بين هذه الدراسات ما تناول هذا الموضوع بالبحث والاستقصاء على مستوى دولة الكويت كالذي قامت به الدراسة الحالية .

- استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة بما يخدم تحقيق الهدف منها، إلاّ أنها اختلفت عنها في موضوعها ومنهجيتها، إذ لا توجد دراسة واحدة من هذه الدراسات حاولت التعرّف على فعالية برنامج قائم على السيكو دراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا ، وذلك على حد علم الباحثة من هنا كانت فكرة الدراسة والقيام بها.

- استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي ، للتوصل إلى المفاهيم المرتبطة بالسيكودراما ودورها في تحسين الكفاءة الاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيًا ، وسوف تستفيد الدراسة الحالية من الدراسات السابقة فيما يلي :

- جمع الإطار النظري وبناء أداوت الدراسة (مقياس الكفاء الاجتماعية - برنامج قائم السيكو دراما), وتحديد المتغيرات, واختيار منهج الدراسة وإجراءاتها، والأساليب الإحصائية، والتعرف على فعالية البرنامج القائم على السيكو دراما لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا ، والتصورات المقترحة لتطبيقها، وتفسير النتائج، وتقديم التوصيات والمقترحات، والاطلاع على تجارب عربية وأجنبية في استخدامها.

- اتفقت الدراسة الحالية مع الأدبيات التي هدفت إلى التعرف على فعالية البرنامج القائم على السيكو دراما لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا مثل دراسة (Hal (2005 التي سعت إلى معرفة أثر التدريب على المهارات الاجتماعية من خلال برنامج قائم على السيكودراما التي يقدمها الأقران أثناء لعب الأدوار كمدخل لزيادة مهارات التفاعل الاجتماعي وكذلك دراسة محفوظ (2011) والتي هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج علاجي قائم على السيكودراما في خفض درجة السلوك العدواني واكتساب المهارات الاجتماعية المناسبة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، ودراسة لويد (Lioyd (2014 والتي هدفت إلى استكشاف أثر برنامج تدريبي قائم على العلاج بالدراما واللعب والقصص الدرامية على تحسين المهارات الاجتماعية واللغوية والتواصلية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً

علاوة على دراسة دقرى (2015) Dogru والتي جاءت بغرض تقييم فاعلية البرنامج القائم على العلاج بالدراما التفاعلية على المهارات التواصلية والسلوكية والاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذوي الإعاقة البسيطة .

- اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث التعرف على طبيعة العلاقة فعالية البرنامج القائم على السيكو دراما لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا ، من حيث عينة وزمن ومكان الدراسة .

فروض البحث

تتحدد فروض البحث في الفرض الرئيس التالي :

توجد فعالية لبرنامج قائم علي السيكو دراما في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنياً ؟ومن هذا الفرض تنبثق منه الفروض الفرعية التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين (التجريبية -الضابطة) في القياس البعدي علي مقياس الكفاءة الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي القياس (القبلي - البعدي) علي مقياس الكفاءة الاجتماعية لصالح القياس البعدي .

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية للقياسين (البعدي – والتتبعي)علي مقياس الكفاءة الاجتماعية

ادبيات الدراسة

أولاً: الإعاقة الذهنية

تعتبر ظاهرة الإعاقة الذهنية من الظواهر المعروفة على مر العصور، ولا يكاد مجتمع يخلو منها، كما تعتبر هذه الظاهرة موضوعاً يجمع بين اهتمامات العديد من ميادين العلم والمعرفة، كعلوم النفس، والتربية، والطب، والاجتماع، والقانون ؛ ويعود السبب في ذلك إلى تعدد الجهات العلمية التي ساعدت في تفسير هذه الظاهرة وأثرها على المجتمع.

مفهوم الإعاقة الذهنية

ظهرت في اللغة العربية العديد من المصطلحات التي تعبر عن مفهوم الإعاقة الذهنية، منها مصطلح النقص الذهني، والتخلف الذهني، ومصطلح الضعف الذهني.

يرى(عبيد ، 2007) أن الإعاقة الذهنية هي : "حالة من الضعف في الوظيفة الذهنية ناتجة عن سوء التغذية أو مرض ناشئ عن الإصابة في مركز الجهاز العصبي".

كما يرى (الروسان ،2010) أن الاتجاه الحديث في التربية الخاصة يميل إلى استخدام مصطلح الإعاقة الذهنية ؛ وتبدو مبررات استخدام هذا المصطلح مرتبطة باتجاهات الأفراد نحو الإعاقة وتغيرها نحو الإيجابية، إذ يعبر مصطلح الاعاقة الذهنية عن اتجاه إيجابي في النظرة لهذه الفئة، في حين تعبر المصطلحات القديمة أو غيرها عن اتجاه سلبي نحو هذه الفئة ، ولكن قد يكون من المناسب في هذا المجال استعراض بعض التعريفات الخاص بالإعاقة الذهنية.

وفي عام 2013، غيرت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي اسمها إلى الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية والتطورية ((American Association on Intellectual And Developmental Disabilities) ،

وينص التعريف الجديد للجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية على الآتي: "الإعاقة الذهنية هي إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في كلّ من الأداء العقلي والسلوك التكيفي اللذين تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية. وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشرة من عمره". AAIDD, 2013, 122 ()

الاوضاع التعليمية لذوي الإعاقة الذهنية

نظراً لاختلاف أنواع الإعاقة الذهنية ومستوياتها ، فليس هناك وضع تعليمي واحد يمكن أن يعمم ويرى أن أنسب وضع تعليمي أو أسلوب تدريسي للمعاقين ذهنياً يتمثل في التالي:

- القابلون للتعلم يتم إلحاقهم بمدارس التربية الفكرية بالإضافة لمدراس الدمج.
- القابلون للتدريب يتم إلحاقهم بمراكز التدريب الشامل.
- الاعتماديون ويتم إلحاقهم بمراكز الايواء ومؤسسات الإقامة الدائمة (الروسان ،2010).

خصائص المعاقين ذهنيًا

أهم خصائص المعاقين عقلياً والتي تتمثل في الآتي :

١ـ **الخصائص العقلية للمعاقين ذهنياً** البطء في النمو العقلي.

أ- قصور الانتباه.

ب- قصور الادراك .

ج- قصور في الذاكرة .

د- قصور في التفكير.

ه- قصور في التمييز والتعميم. (عبد الرحيم ، 2011)

وترى الباحثة أن معرفة خصائص المعاقين ذهنياً مفيدة لكل من المعلم والآباء ، وذلك لأنها بمثابة البوابة التي ندخل بها إلى عالم المعاقين، باختلاف درجاتهم وفئاتهم ولاسيما المعاقين ذهنياً وخاصة الذين يعانون من اضطرابات سلوكية اجتماعية ولا يستطيعون التعامل اجتماعياً مع أقرانهم.

٢ـ الخصائص اللغوية للمعاقين ذهنياً

الأطفال المعاقين ذهنياً أبطا في نموهم اللغوي، مقارنة مع أقرانهم من العاديين، وذلك لان العاديين يكتسبون المكونات الأساسية للغة في حوالي عمر أربعة سنوات، وتشيع عندهم اضطرابات الكلام واللغة وتتمثل في الآتي:

أ- اضطرابات النطق وتمتثل في صعوبة انتاج بعض الأصوات.

ب- اضطرابات الصوت مثل الصوت الأجش ، العالي، الهامس.

ج- اضطرابات الطلاقة على سبيل المثال التهتهة.

٣ـ الخصائص الأكاديمية للمعاقين ذهنيًا مثل :

أ- قصور انتقال أثر التعلم.

ب- قصور تكوين المفاهيم (عثمان ،2010).

٤ـ الخصائص الاجتماعية للمعاقين ذهنيًا

يتصف المعاق ذهنيًا ببعض الصفات الاجتماعية والانفعالية التي تعكسها قدراته الذهنية وهي الانسحاب والتردد والسلوك التكراري والحركة الزائدة وعدم قدرته على ضبط انفعالاته، وعدم القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الغير ويميل إلى مشاركة الأصغر منه سنًا ويميل إلى العدوان وعدم تقدير الذات، ويبدو أيضاً هادئًا لا يتأثر بسرعة، راضياً بحياته كما هي ويستجيب إذا علمناه كالطفل الصغير، ويغضب إذا أهمل، ولكن لا يستمر في غضبه فترة طويلة وسرعان ما يمرح ومن السهل التأثير عليه لأنه سهل الاستهواء. (عبد الرحيم ، 2011)

علاوة على ذلك يجعل الضعف العقلي للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية عرضة لمشكلات اجتماعية وانفعالية مختلفة، وأن العجز في السلوك التكيفي من الخصائص المهمة للإعاقة الذهنية، ولا يعود ذلك إلى الضعف العقلي فحسب ولكنه يعود أيضا الى اتجاهات الآخرين نحو المعاقين ذهنياً ، وطرق معاملتهم وتوقعاتهم منهم، وهذه الاتجاهات والتوقعات تؤدي الى تدني مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، ويرتبط انخفاض مفهوم الذات لديهم بخبرات الفشل والاخفاق التي يواجهونها ، ويظهرون أيضا أنماطا سلوكية اجتماعية غير مناسبة، ويواجهون صعوبات بالغة في بناء علاقات اجتماعية مناسبة مع الآخرين (Gumple, 2001).

خلاصة القول أن خصائص المعاقين ذهنيًا تتمثل في :-

أ- ضعف القدرة على التكيف الاجتماعي والمواءمة الاجتماعية.

ب- العجز عن التصرف في المواقف الاجتماعية.

ج- قلة التفاعل مع الآخرين.

د- صعوبة في التواصل وإقامة علاقات إيجابية مع الآخرين والحفاظ عليها.

ثانيا : الكفاءة الاجتماعية Social Competence

تعتبر الكفاءة الاجتماعية من الموضوعات التي تلقى اهتمام من قبل علماء التربية وعلماء النفس حيث إنها ترتبط بالمهارات والتقبل الاجتماعي ، كما يعد نمو الكفاءة الاجتماعية هدفًا أساسيًا للعملية التعليمية بالنسبة لجميع الأطفال ، من ذوي الاحتياجات الخاصة علي وجه التحديد.

والمعاقين ذهنيًا هم أكثر المعرضين للخطر والفشل في مكونات الكفاءة الاجتماعية، وذلك يرجع إلي القصور الذي يعانون منه في أداء المهام والمهارات الاجتماعية في المواقف البيئية المختلفة. حيث تمثل المهارات أو الكفايات الاجتماعية إحدى الأسس المهمة الضرورية للتفاعل الاجتماعي، والنجاح اليومي في الحياة الواقعية، مع الأقران والمعلمين وغيرهم، التي تعكس التفاعل مع الآخرين والحساسية الاجتماعية، والانفعالية، وحل كثير من المشكلات الاجتماعية (العطية ، 2013).

ويتفق الكثير من الباحثين في أن الأطفال المعاقين ذهنياً لديهم نقص في الكفاءة الاجتماعية (Hall, 2005) وأن افتقار الطفل إلى الكفاءة الاجتماعية المناسبة تقوده إلى أن يعبر عن انفعاله بطريقة غير مقبولة، وأن تنمية التفاعل الاجتماعي لديه يعمل على تسهيل وتيسير تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين، ويمثل التدريب على تنمية المهارات الاجتماعية أحد الأساليب العلاجية

المستخدمة للحد من المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية كالسلوك العدواني والعزلة (Zager, 2015).

ومن هنا كانت الحاجة ملحة للبحث عن تدخل يناسب طبيعة فئة المعاقين ذهنياً، ويتماشى مع مشكلاتهم بغرض التخفيف من حدتها، فكان الأسلوب متمثلًا في طرح برنامج قائم على السيكو دراما ؛ حيث إنها أحد الأساليب العلاجية الجماعية التي ثبت جدوى استخدامها في حالات الاضطرابات السلوكية، والانفعالية، والعديد من الاضطرابات ، فلقد أثبتت الأبحاث الحديثة أن الدراما النفسية يكون لها تأثيرها الفعال في تعزيز التفاعل الاجتماعي ، لذا فإن الجمع بين التدخلات العلاجية القائمة على العلاج المعرفي السلوكي، والعلاج بالدراما يسهم بشكل كبير في تعزيز القدرة المعرفية والاجتماعية، مما ينعكس بدروه على تمكين الأطفال من التكيف مع البيئة الاجتماعية على نحو أكثر فعالية (Pierce & Schreibman , 2005).

مفهوم الكفاءة الاجتماعية Concept of Social Competence

تعبر الكفاءة الاجتماعية عن القدرة على المشاركة الفاعلة في المواقف الاجتماعية، وتعد إحدى أهم المهارات الأساسية للنجاح في الحياة، وتظهر الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال من خلال سلوكهم الاجتماعي مع أقرانهم ورفاقهم ومع الأكبر منهم سنًا (Cowart et al , 2004).

يستخدم مصطلح الكفاءة الاجتماعية في الأدب التربوي النفسي بشكل واسع، حيث قدم العديد من المؤلفين تعريفات متنوعة الكفاءة الاجتماعية، ، ويورد الجدول (١) بعض تعريفات الكفاءة الاجتماعية:

جدول ١ تعريفات الكفاءة الاجتماعية

" دك" (Duck) " المشار إليها في Rose-Krasnor (1997)	القدرة على تحقيق المخرجات المرغوب فيها (المستهدفة) وإظهار القدرة على التكيف في المواقف والظروف.
"ماكفول" (McFall) المشار إليه في Rose-Krasnor (1997)	حكم من الآخرين بأن شخصًا ما قد أظهر سلوكًا مناسبًا.
"لافرنيير" (Walter& Freniere (2000	القدرة على القيام بسلوكات اجتماعية مناسبة تعزز التفاعلات بين الأفراد دون أن تسبب الأذى.
"دينام" وزملاؤها (Denham et al (2003	الفاعلية في التفاعل مع الآخرين، وهي نتاج السلوكات المنظمة التي تحقق حاجات نمائية طويلة وقصيرة المدى
"كوستلنك" وزملاؤها(Kostelnik et al (2003	مجموعة من المهارات التي يطورها الفرد خلال التعامل مع الخيارات المتعددة والفرص التي يواجهها في الحياة
"كوارت" وزملاؤه (Cowart et al (2004	القدرة على الاشتراك الفعال في مواقف التفاعل الاجتماعي والقدرة على استخدام المصادر الشخصية ومصادر البيئة لتحقيق أهداف ومخرجات محددة.
"اليوت"؛ و"جريشام" (Elliot & Gresham) المشار إليهما في Smart & Sanson(2004)	مهارات متعلمة تساعد الفرد على التواصل بفاعلية مع الآخرين، وتحقيق القبول الاجتماعي، وتتضمن

	مجموعة من الاستجابات والسلوكيات المقبولة اجتماعيًا
"عبد الوهاب" (2008)	مهارات متعلمة تساعد الفرد على التواصل بفاعلية مع الآخرين، وتحقيق القبول، وتتضمن مجموعة من الاستجابات والسلوكيات المقبولة اجتماعياً
"زولناي" (2010) Zsolnai	مجموعة من القدرات والمهارات المتعلمة والموروثة، بحيث تمثل النزعات والميول الجانب الموروث في الكفاءة الاجتماعية
(Walker-Mcconel,1988) المشار اليه في علي (2010)	هي الاستجابة الاجتماعية والمهارات التي تتيح للفرد أن يبدا ويحافظ على علاقات إيجابية مع الآخرين، وتساهم في تقبل الرفاق، وفي توافق مدرسي ناجح، وتتيح للفرد أن يساير البيئة الاجتماعية بفعالية وتوافق.

ويتضح من التعريفات السابقة أن المحور الرئيسي الذي يجمع بينها، على الرغم من كثرتها وتنوعها في الأدب التربوي، هو فاعلية التفاعل بوصفه بعدًا أساسيًا للكفاية الاجتماعية، فهناك اتفاق عام على أن النجاح الاجتماعي عنصر محدد للكفاية الاجتماعية.

أهمية الكفاءة الاجتماعية

تعتبر الكفاءة الاجتماعية من ضمن متطلبات النمو الاجتماعي الإيجابي للطفل، حيث تؤدى الكفاءة دورًا في إعطاء نتائج إيجابية من خلال مساعدة الطفل على النجاح الاجتماعي سواء في البيت، والمدرسة، أو في المواقف الاجتماعية المختلفة. حيث إن قدرة الطفل على التفاعل بنجاح مع أقرانه سواء في المدرسة، أو في محيط الأصدقاء تعتبر سمة أساسية للنمو الاجتماعي الجيد، وقد لاحظ العديد من العلماء العلاقة البارزة بين الكفاءة الاجتماعية والتوافق النفسي في مرحلة الرشد. (Arnold &Lindner, 2012) ، حيث أكد على ذلك رانك وفارس (Renk & Phares, 2004) حيث أشارا إلى أن نمو الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال والمراهقين مرتبط بشكل كبير بنتائج إيجابية في الحياة المستقبلية الخاصة بهم.

ويشير كينيث وآخرون (Kenneth et al, 2011)إلى أن تحقيق الأفراد للكفاءة الاجتماعية يساعدهم على النجاح في المهام الاجتماعية المختلفة وذلك عندما يلتحقون ببيئات اجتماعية وأكاديمية جديدة حيث إن الطفل عندما يلتحق برياض الأطفال تواجهه العديد من التحديات التي تحتاج إلى توافر مهارات معينه لديه تم اكتسابها في البيئة المحيطة، وتعبر من أفضل المهارات التي يجب أن نعد الطفل من خلالها لمواجهة هذه التحديات مهارة القدرة على الاتصال والقدرة على مواجهة المشكلات.

وتشير العديد من الدراسات إلى علاقة ارتباطيه بين النقص في المهارات الاجتماعية وضعف القدرة على حل المشكلات الاجتماعية والصعوبات الأكاديمية والنمو الاجتماعي والانفعالي السلبي وبين الكفاءة الاجتماعية المنخفضة لدى الأطفال، مما يدعم أهمية التدخل المبكر لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال (Arnold &Lindner, 2012) (Kenneth, et al, 2011) (Ten Dam& Volman,2013).

أبعاد الكفاءة الاجتماعية The dimensions of social efficiency

يري العديد من الباحثين أن أبعاد الكفاءة الاجتماعية Social Competence يمكن تناولها من خلال عدة تصورات فهناك تصور هاجير وفون (Haager & Vaughn , 1997) والذي قاما بحصر أبعاد الكفاءة الاجتماعية في مدى العلاقات الإيجابية مع الأقران، فضلا عن معرفة أصول وقواعد السلوك الاجتماعي، علاوة على دراسة سلوكيات الأطفال الفعالة، وغير الفعالة ومدى استجابته علي نحو تعاوني مع المواقف الاجتماعية .

بينما حصر كل من سبفاك وشور(Spivak & shor, 1974) أبعاد الكفاءة الاجتماعية في وعي الفرد وحساسيته بمشكلات العلاقات الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين ، بينما جاء البعد الثالث للكفاء الاجتماعية عند والكر- مكونيل (1995) والذي يعرض الكفاءة الاجتماعية من خلال ثلاث أبعاد هما السلوك الاجتماعي المدرسي المفضل لدي المعلم - السلوك الاجتماعي المدرسي المفضل لدي الأقران - التكيف المدرسي ، وفيما يلي شرح لهذه الابعاد بشئ من التفصيل :

تصور هاجير وفون (1997) Haager & Vaughn

حيث يرى هاجير وفون (Haager & Vaughn) أن الكفاءة الاجتماعية تتألف من أربع مكونات ذات أهمية بالغة بالنسبة للفرد حتى يشعر بالحب من الآخرين والتقبل من جانبهم، والثقة بالنفس، وتتمثل هذه المكونات فيما يلي:(in: Raimundo , 2012).

أ- العلاقات الإيجابية مع الآخرين كعلاقات الطفل الإيجابية مع الأقران، والآباء، والمعلمين، والأشخاص التي تتطلب أدوارهم التعامل المباشر وغير المباشر مع الطفل.

ب- المعرفة الدقيقة والملائمة بأصول وقواعد السلوك الاجتماعي كيف يفكر الطفل أو يرى نفسه ويراه الآخرون، أي صورة الذات كما يدركها هو وكما يدركها الآخرون، وكيف يستقبل أو يفسر الدلالات والرموز والمؤشرات والمواقف الاجتماعية.

ج- غياب السلوك اللاتوافقي : ويعني إلي أي مدي يعكس سلوك الطفل أنماطًا من السلوك غير السوي أو السلوك اللاتوافقي خلال تعاملاته الاجتماعية، وتفاعله الاجتماعي مع الآخرين، ومن أنماط السلوك اللاتوافقي مقاطعة المتحدث، القلق أو التوتر غير المبرر، وعدم الانتباه أو اللامبالاة، وضعف السيطرة علي الذات، وعدم التحكم بها، والردود غير الملائمة للأفعال اتجاه الآخرين.

د- السلوكيات الاجتماعية الفعالة، وهي الصورة التي يبدو بها الطفل مكتسبًا السلوكيات والمهارات الاجتماعية الفعالة، في محاولته إنشاء أو بدء الاتصال مع الآخرين، ومدي استجابته علي نحو تعاوني خلال المواقف الاجتماعية من خلال تعامله الإيجابي مع المؤشرات الاجتماعية ذات المعني (Raimundo , 2012).

فالكفاءة الاجتماعية لا تعني مجرد وجود مهارات اجتماعية جيدة ، ولا مجرد عدم وجود سلوكيات لا تكيفيه من جانبه، ولكنها تعد في الواقع بمثابة مفهوم معقد يتضمن خليطًا من هذه العناصر الأربعة معا ، وبالنظر إلى هذا التصور فنلاحظ أنه يركز على كيفية حصول الفرد على التقبل والحب من الآخرين، والثقة بالنفس من خلال تفاعله في الموقف الاجتماعي.

تصور سبفاك وشور(1974) Spivak & shor

ويرى سبفاك وشور أن الكفاءة الاجتماعية تتمثل في وعي الفرد وحساسيته بمشكلات العلاقات الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين وقدرته على:

أ. توليد الحلول المناسبة لهذه المشكلات.

ب. تحديد وسائل فعالة ومقبولة لتحقيق أو انجاز الأهداف الاجتماعية في إطار خطة محددة المسار والتوقيت.

ج. توقع وصياغة النواتج أو التداعيات المحتملة للأفعال الاجتماعية، قبل الاتيان بالسلوك.

د. تحديد وتفهم دوافع وسلوكيات الآخرين. (Ten Dam& Volman,2013) .
وبالنظر إلى هذا التصور فقد ركز على خطوات حل المشكلات في حالة الفشل في الموقف الاجتماعي.

أما التصور الثالث

الذي تتبناه الباحثة في الدراسة الحالية فهو تصور والكر- مكونيل Walker& Mc Connell "(1995) والذي يعرض الكفاءة الاجتماعية من خلال الابعاد التالية :

البعد الأول : السلوك الاجتماعي المدرسي المفضل لدي المعلم، والذي يعكس اهتمام المعلم بالحساسية والتعاطف، والتعاون والسيطرة علي النفس ونماذج أشكال النضج الاجتماعي للسلوك في العلقات بين الأقران، والذي يمثل حكم وتقدير للمعلم للخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم أساسا تشخيصًا له قيمة تنبؤية عالية، فعندما يدخل الأطفال البيئة المدرسية يتوقع منهم عرض أشكال من السلوك السليم تبعًا لما يطلبه المعلمون الذين يمثلون السلطة الضابطة من خلال البيئة المدرسية (Anthony , 2016).

البعد الثاني: السلوك الاجتماعي المدرسي المفضل لدي الأقران، مع بداية دخول المدرسة يزداد تأثير جماعة الأقران علي الطفل، وذلك بسبب طول الوقت الذي يقضيه معهم في المدرسة، فالمعلمون في مجال المدرسة يقومون بتنظيم، وتوجيه، ومراقبة التعلم الأكاديمي، ويتركون ديناميكيات النظراء الاجتماعية تعمل بشكل غير منتظم هيكليا .Walke& Mc Connell (1995) والذي يعكس قيم الأقران الخاصة بأشكال السلوك الاجتماعي التي تحكم ديناميكيات الأقران والعلاقات الاجتماعية في بيئة اللعب الحر، وتعتبر جماعات الأقران من الجماعات المهمة في حياة الطفل، لأنها تسهم بقدر كبير في إكساب الطفل سلوكيات معينة، واستمرار الطفل مع أقرانه والتفاعل معهم، كما تدل علي تمتع الطفل بالكفاءة الاجتماعية، وأنها تعتبر جزءًا مهمًا من حياة الطفل، وبها يشكل مدركات جديدة لذاته (العطية ، 2013).

الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا

أيد العديد من الباحثين أهمية دراسة الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين ذهنياً ومع ذلك اختلفت صياغة مفهوم الكفاءة الاجتماعية باختلاف المنهج النظري المستخدم وتعتبر دراسة الكفاءة الاجتماعية، والمهارات الاجتماعية ، الذكاء الاجتماعي بشكل متبادل، بينما ميز باحثون آخرين بينهم بشكل واضح وكانت أحد الطرق لتعريف الكفاءة الاجتماعية هو استخدام متغيرات معرفية – اجتماعية محددة مثل القدرة على تغيير تعبيرات الوجه ، ومهارات حل المشكلات الاجتماعية واستخدام (Cumpel & Greenspan) هذا النوع من الاطار البحثي الذي قدم وسيلة لتعريف الكفاءة الاجتماعية من الناحية الإجرائية.

وأقر كثير من الباحثين بالدور المهم لأداء الكفاءة الاجتماعية في فهم الإعاقة الذهنية حيث تعد الكفاءة الاجتماعية أكثر أهمية من القدرة الذهنية في تحديد التكيف الناجح ، وأكثر من أيد هذا بكزال (2016) Baczała الذي يرى إدخال الكفاءة الاجتماعية في تعريف الإعاقة الذهنية، فقد أكد أن عدم الكفاءة الاجتماعية أكثر دلالة على القصور الذهني من القيود الذهنية، بالنسبة له فان الفرد لدية تدني في القدرات الذهنية، ولكن يتمتع بكفاءة اجتماعية مناسبة لن يتم اعتباره معاقًا ذهنيًا. وتوجد ثلاثة أسباب رئيسة للقصور في الكفاءة الاجتماعية لدى الافراد ذوي الاعاقات ، فهؤلاء الأفراد لديهم قصور في التفاعلات الاجتماعية نتيجة عدة عوامل منها :

أولاً: الحماية الزائدة من الوالدين، وأماكن الإقامة الداخلية، والتعليم في ظل التربية الخاصة.

ثانياً: يعاني البعض منهم من إعاقات حسية، أو تعبيرية مثل فقد السمع أو البصر أو صعوبات الكلام ، التي تعوق التواصل مع الآخرين. وفي النهاية ربما يكون لدى هؤلاء الأفراد إعاقات معرفية لها أسباب عضوية، وتعوق معالجة المعلومات أثناء التفاعل الاجتماعي (Nancy & Hunt, 2013).

في ضوء ما سبق يتضح لنا أنه لابد من الاهتمام بالكفاءة الاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنياً لما له من دور فعال ومؤثر في حياته المستقبلية وسلوكياته ، وأن الخصائص الاجتماعية تتمثل في قصور في الكفاءة الاجتماعية والعجز عن التكيف مع البيئة التي يعيش فيها ، فالأطفال المعاقين ذهنياً لديهم معدلات منخفضة من القبول الاجتماعي عن نظائرهم العاديين ، ويرجع ذلك إلى انخفاض كفاءتهم الاجتماعية ، لهذا تلعب الكفاء الاجتماعية دورًا تكاملياً في كيفية تحول الاطفال الصغار إلى أشخاص كبار، فبدون الكفاءات الاجتماعية الكافية فإن الفرد قد يواجه العديد من المشاكل في مجالات الحياة المختلفة، والأفراد الذين لا يمتلكون الكفاءات الاجتماعية يعانون من العديد من المشكلات في امتلاك القبول والحب من الآخرين وبناء العلاقات مع الأقران ، من هنا جاء البحث الحالي بغرض بناء برنامج قائم على السيكو دراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا.

ثالثا السيكودراما

تعتبر السيكودراما أسلوباً علاجيًا يحظى بجاذبية خاصة لدى الأطفال، لأنها تمزج الخيال بالواقع، والحقيقة بالخرافة، ومن ثم يقوم الطفل بالتنفيس عن رغباته المكبوتة وانفعالاته، ويفصح عن السلوك الاجتماعي لديه، كما يحدث نوعًا من الاشباع الداخلي لحاجات الطفل الذي يتعذر إشباعها. وتتعدد أساليب الإرشاد والعلاج الجماعي باختلاف المشكلات والأدوار. وتعتبر السيكودراما أو التمثيل النفسي المسرحي Psychodrama من أشهر الأساليب التي تعتمد على التصوير التمثيلي المسرحي لمشكلات نفسية أو سلوكية أو اجتماعية أو حتى لمواقف حياتية.

وقد ابتكر هذا الأسلوب من طرف المحلل النفسي الأمريكي مورينو Moreno حيث بدأ باستخدام هذا الأسلوب في فيينا عام 1921 وأسس أول مسرح للعلاج النفسي عام 1927 في نيويورك، وكان الغرض من استخدامها وقتها كمجموعة متنوعة من لعب الأدوار من خلال الأنشطة المختلفة، وبعد ملاحظة تفاعل الأطفال من خلال أساليب لعب الأدوار (Sharma , 2017) (Moreno, 1937).

اهتم مورينو بإمكانية استخدامها في علاج الآثار الاجتماعية ، كما أنها هي الطريقة العلاجية التي تساعد المشاركين على إعادة الحياة، وحل المشاكل النفسية، والاجتماعية بدلاً من مجرد الحديث عنها بما يساعد الأطفال، والمراهقين للتنفيس عنها، وكسب البصيرة، واختيار الواقع، ووضع أكثر الأفكار العقلانية باستخدام الدراما النفسية لتغيير السلوك النهائي. (in : Kizilkurt, Akgul & Scout , 2018) (Moreno, 1951).

مفهوم السيكودراما

مفهوم السيكودراما لغوياً: عرفها (مصطفى ، 2015) بأنها " شكل من أشكال العلاج النفسي الذي يستخدم التمثيل في حل المشكلات، يتكون مصطلح السيكودراما من شقين الأول Psycho أي نفسي، والآخر دراما Drama وهي كلمة مشتقة من الكلمة اليونانية Drao ومعناها " أنا أفعل ، أنا أناضل " ، وفي الدراما أي في الفعل والنضال يكتشف الفرد الحياة ، والنفس عن طريق معاناته النفسية والانفعالية في أثناء التمثيل" (ص٢٢).

مفهوم السيكودراما اصطلاحيًا:

- أما مورينو (1968) Mereno فيري أن" السيكودراما(Psychodrama) ثورة على ما هو قائم، هذا بالإضافة الى استخدام الجسد في التعبير تجعلها لغة عالمية واسعة الاتصال. أما من

الناحية السيكودرامية فهي: تتضمن أعمق اللغات، وهي تسبق مرحلة الاتصال الكلامي أثناء نمو الطفل، وهي لغة الجسد ، وعليه فهي أسلوب علاجي يتناسب جميع الأشخاص في مراحلهم العمرية المختلفة" (in : Blatner , 2013 , 48) (Moreno, 1968 ,112).

- عرف لندي (Landy) السيكودراما معناها " تمثيلية أو مسرحية نفسية، وفيها يؤلف المعالج موقفاً نفسياً معيناً يعتقد أن للمريض صلة به ، ويطلب من مريضه أن يكمل معه تأليف الدراما كأنهم ممثلين على مسرح ويتبادل الاثنان الأدوار ، وتترك للمريض حرية التعبير المشهد والأشخاص كيفما يتراءى له ، للمعالج أيضاً ، نفس الفرص حيثما وجد ضرورة لتوجيه وقائع تمثيله، وهذا النوع من العلاج يعتمد على اللباقة والخبرة والمرونة" .(Landy , 2007 : 103) ، وعرف نيكولاس(Nicholas) السيكودراما بأنها " اكتشاف الحقيقة بطريقة درامية وتعامل مع الشخص وعالمة الخاص. السيكودراما دراما تحتوي على عناصر أساسية هي: المسرح ، النجم ، او البطل ، مدير الجلسة ، الأدوات المساعدة ، والمشاركين" (426 , 2008 , Nicholas).
- بينما ميرتز(Mertz, 2013) يعرف السيكودراما بانها " أسلوب من الأساليب الاسقاطية، كما أنها بالإضافة إلى ذلك تعتبر شكل من أشكال العلاج النفسي الجماعي، وفيه يطلب من الشخص أن يمثل مواقف ذات مغزى في حياته في حضور أشخاص آخرون يمثلون الأدوات المساعدة، وفي حضور المعالج ، وكل عضو من أعضاء هذه المجموعة له وظيفة محدودة المعالم ومصممة لتساعد العميل على فهمه لنفسه، ويمثل دوره بصورة تلقائية مما تيسر له فهم ذاته" (p26).
- عرفتها كروز وآخرون " أنها طريقة لممارسة الحياة بدون أن يحاسب الإنسان أو يعاقب على إخفاقاته في الحياة " (Cruz, et al , 2018, 2).

من خلال العرض السابق للتعريفات يمكن صياغة مفهوم السيكودراما والذي يتضمنه البحث الحالي بأن السيكودراما: أسلوب اسقاطي، وشكل من أشكال العلاج النفسي الجماعي، أساسها لعب الأدوار المسرحية ، وارتجال هذه الأدوار بطريقة تلقائية يقوم بها مجموعة من الأطفال المعاقين ذهنيًا ، بما يتيح للطفل التعبير عن انفعالاته ومواجهة صراعاته .

المفاهيم والمبادئ التي قامت عليها السيكو دراما Principles of Psychodrama

في عام 1975 قامت جرينبرج (Greenberg, 1975) بجمع مفاهيم ومبادئ السيكودراما وهي تعد نفس المفاهيم الخمس التي حددها مورينو من قبل وهي " التلقائية والإبداع ، الموقف ، البعد ، التفريغ أو التنفيس ، الاستبصار " وفيما يلي توضيح لكل مفهوم :

التلقائية والإبداع Spontaneity and Creativity

أكد مورينو على أن الإبداع طاقة كامنة تحتاج إلى ما يدفعها ويحركها ، وما يدفعها هي التلقائية (Spontaneity) ، وأن التلقائية تنشأ وتبدأ في اللحظة ، وتقرر جرينبرج (Greenberg , 1975) أن مورينو يعتبر التلقائية هي" المسئولة عن أفعال الشخص، ويجب أن توجد بدرجة كافية في المواقف الجديدة، وكذلك في المواقف القديمة التي تعرض لها الطفل من قبل ، وتكون التلقائية مفيدة لتدعيم حالة الطفل وصحته الذهنية وكفاءته

الاجتماعية ، ويمكن زيادة مستوى التلقائية بمساعدة الطفل على أن يحرر نفسه من التقيد بنص مكتوب، ومساعدته على اكتساب أبعاد جديدة للشخصية من خلال قدراته على مواجهة المواقف الجديدة . (في : طرابيه ، 2014)

كما يؤكد مورينو أنه عندما يكون التمثيل لذاته مرتبطاً بالإبداع، تكون التلقائية مرتبطة بعمليات التهيئة والاحماء للتمثيل ، فضلا عن ذلك يحدد مورينو ثلاثة أوجه للتلقائية وهي :

- تكون فيه الاستجابة غير الكافية للموقف، فالأطفال على سبيل المثال يندفعون بالتلقائية، ولكن قيمة الإبداع لدى استجابتهم غير مؤكدة بمقارنتهم بعالم البالغين .
- أن تكون الاستجابة التلقائية كافية للموقف، ولكنها تفقد الإشارة إلى الإبداع ، مثل الانطباعات للأداء الكوميدي للموقف الذي يحتوي على بعض الضحكات.
- وهو الذي يحتوي على درجة كبيرة من الإبداع المتنوع، والعبقرية ، فتكون الاستجابة فيه كافية ومصاحبة لسمة الشخصية ، وهذا يكون الإبداع ، وتكون النتيجة شكلاً من أشكال التمثيل أو المقطوعة الموسيقية أو مقطوعة من قصيدة، فتكون النتائج محتوية على شيء ما جديد نتيجة للتلقائية الحقيقية ، وهذا ما يبنى عليه مورينو نظريته في السيكودراما، حيث الاعتماد على التلقائية في التمثيل وعدم التقيد بنص المكتوب (في : لحوديك ، 2014) (MORENO , 1968).

الموقف Situation

يقصد به الموقف السيكودرامي (Psyochodramatic Situation) أنه هو: الحالة هنا والآن، وفيه تتلاشى حواجز الزمان والمكان ، عند ذلك فإن كل شيء على خشبة المسرح السيكودرامي يحدث هنا والآن ، فلا يوجد ماض، لا يوجد مستقبل في المسرح السيكودرامي ، ولا معنى للمسافات الجغرافية، فكل ما يحدث يكون في الحاضر سواء اكانت مشكلات الماضي أم مخاوف المستقبل تحدث جميعها " هو والآن" حتى تكون التلقائية حقيقة ويستطيع المريض حل مشكلته (Blatner , 2015).

البعد Tele

تقصد جرينبرج (Greenberg ,1975) بمعنى Tele أي البعد وتعني التأثير عن بعد ، وتؤكد أن التأثير عن بعد يأخذ مكاناً كجزء من التلقائية بين شخصين أو أكثر من الناس في المواقف السيكودرامية، وتؤكد أن مورينو عرفها على أنها شعور فردي تجاه فرد آخر .

التفريغ أو التنفيس Catharsis

التنفيس هو الهدف الذي ينشده العلاج السيكودرامي وصولاً إلى الاستبصار بالمشكلة ، كي يمكن حلها أو علاجها حيث أن التنفيس الذي يؤدي إلى التطهير هو هدف الدراما عموماً ، والتطهير يحدث بفعل المسرح من خلال التفريغ الانفعالي، وهذا ما أكده مورينو على أن العلاج بالسيكودراما يكون فيه عمليه تفريغ متكاملة (Blatner , 2015).

الاستبصار Insight

يؤكد مورينو (Moreno, 1968). أن الاستبصار يمثل الخطوة المنطقية التالية للتنفيس، ويحدث عندما يقترح الممثلون والمشاهدون مع بعض الأدوار التي تحدث على خشبة المسرح السيكودرامي، ويشاركون فيها ببعض مشاكلهم المرتبطة بمشكلة البطل ويحاضره ، وهو ما يعرفه مورينو بالحس الفجائي ، ولا يختلف العديد من السيكولوجيين في أن الاستبصار يتوسط عملية حل المشكلة ، وبدونه لا يمكن حلها.

ويتفق مع ذلك (والتر , 2013) Walter في أن العلاج بالسيكودراما يحدث التنفيس الانفعالي التلقائي الذي يتبعه استبصار ذاتي في موقف جماعي.

وفي ضوء ما تقدم يتضح أن السيكو دراما تعتمد على التلقائية والارتجالية وعدم التخطيط المسبق والتعامل مع الموقف " هنا والآن" أي يعتمد على المواجهة للموقف والتنفيس عما بداخله حتى يستطيع التحرر من المواقف الضاغطة وصول لحل لمشكلته .

اهداف السيكودراما Objectives of the Psychodrama

تهدف السيكودراما كأسلوب من أساليب تعديل السلوك الإنساني وتشكيله إلى تحقيق التالي :

- إعادة توجيه الفرد، وإعادة تعليمه .
- كشف مشكلات الطلاب، وتفهم ذواتهم، وإدراك رغباتهم.
- التعلم من الخبرة الاجتماعية، وتدريب القدرة على التعبير الملائم عمَّا شعر به المسترشد ، وتدريبه على الدفاع عن حقوقه، وعلى الاستجابات الاجتماعية الملائمة .
- إتاحة الفرصة لإشباع حاجات الطلاب (المسترشِدين) المختلفة، مثل حاجاتهم إلى اللعب الذي من خلاله يمكن تقويم ذواتهم، والتعرف على مواطن القوة والضعف في شخصياتهم .
- تتيح السيكودراما فرصة التعبير والتنفيس الانفعالي عن التوترات المختلفة، فقد يلعب الطلبة المسْترشِدُون الأدوار التي َيشاهدونها في واقعهم، كدور الأب أو المدرس أو المدير، بهدف التنفيس الانفعالي عمَّا يَكِنُّونه نحو الكبار في واقعهم .
- السيكودراما تكشف للمشاهد نفسه، وأين هو من هذا السلوك، فهو يدرِكُ نماذج واحتمالات جديدة في حياته لم يكن مدركا لها من قبل .
- تهيئُ فرصاُ في مجال التعاون الاجتماعي، وفهم المحيط الذي يعيش فيه، وفهم نفسه .
- يؤدي تقمص المسترشد لشخصيات مهمة في حياته وتمثيل أدوارهم إلى التنفيس الانفعالي والتحرر من التوتر النفسي، والقدرة على التعبير عن الذات، واستبصار الذات، وفهم الآخرين كما يؤدي هذا التقمص إلى تدريب المسترشد على مواجهة مواقف عملية واقعية يخاف مواجهتها، كذلك فإن التفسير الذي يتلو التمثيلية يفيد تشخيصياً وإرشادياً (جمعه ، 2016).
- يمكن الاستفادة من السيكودراما في تكامل معرفته (المسترشد) للأشياء التي تواجهه في المستقبل بعيداً عن خطورتها في الواقع فيما لو مرت لاحقاً، كما تمنحه ثقة ومعرفة بقدرته على مواجهة ظروف الحياة .
- تساعد على الحياة الجماعية وتجاوز الطلبة المسترشدين (الممثلين) شعورهم بالنقص والانطوائية وفقدان الثقة بالنفس.
- تساعد المسترشد في التعبير عن المشاعر الإيجابية كالفرح والحب والمدح والمشاعر السلبية كالخوف والألم والاستياء والتوتر (نقرش ، 2014).

عناصر السيكودراما Elements of Psychodrama

حدد مورينو : خمس عناصر للسيكودراما يمكن توضيحها على النحو التالي : (Moreno , 1961)

الشخصية المحورية (البطل) أو المريض Patient Subject.

وهو الذي يقوم بالدور الرئيسي على خشبه المسرح، والمطلوب منه هو أن يكون هو نفسه. وأن يصور ، لأن الممثل مجبر على التخلي عن شخصيته ، وعالمه الخاص ، وليس المطلوب أن يكون ممثلا الحقيقية لكي يتقمص الدور الذي حدده له مؤلف المسرحية.

وللمريض (البطل) مطلق الحرية في أن يعبر عن نفسه كما يريد وله أن يقول أو يفعل كل ما يخطر بباله دون قيود، وهذا هو معنى التلقائية. ويشمل هذا التعبير الحر عن النفس بالوسائل اللفظية وغير اللفظية على حد سواء، وهو ما يعرف بالتنفيس عن طريق التمثيل Acting out (في : المالكي ، 2013) (Moreno , 1961).

المخرج (المعالج) Director Therapist.

ويستعمل اصطلاح المخرج هنا للإثارة أي (المعالج النفسي) والذي يقوم بالوظائف التالية :

- إعداد المسرح للحدث الدرامي، والإشراف على التجهيز الموسيقى، والإضاءة والديكور.
- تحويل قصة المريض (البطل) التي يحاكيها للمجموعة إلى حدث درامي تفصيلي بما يتضمنه من بعض الحوارات وكذلك سيناريو الأحداث ، والمسؤول عن تحويل البناء الدرامي للمشكلة وتحويلها إلى قصة تمثيلية.
- تحريك الممثلين والبطل على خشبه المسرح من حيث التوجيه ومساعدة الممثلين على الفهم والوصول إلى درجة الإحساس بما يقومون به من أدوار.
- وظائف علاجية من حيث مقابلة المرضى الذين يرغبون في العلاج ومساعدتهم على فهم أنفسهم وكذلك إعداد المجموعة للعلاج السيكودرامي، وكذلك اختيار البطل (المريض) الذي يقدم المشكلة في كل حلقه علاجية، كما أنه مسؤول عن تحديد نوعية الأساليب العلاجية المستخدمة في العلاج . (الزقزوق ، 2013) (Moreno , 1961).

فريق المعالجين المساعدين (الأنوات المساعدة) Auxiliary Egos

(الأنا المساعدة) ويطلق هذا المصطلح على الشخص الذي يشارك في العلاج السيكودرامي بهدف مساعدة البطل (المريض) علي الاستبصار بمشاكله ، والأنا المساعدة شخصية مهمة تلعب دوراً في حياة البطل، لذا تتنوع وتتعدد أنواعها ما بين شخصية الوالد أو الوالدة أو أحد المدرسين، وباختصار يمكن أن يكون الأنا المساعدة شخصية مهمة أو ثانوية في حياة البطل (Blatner , 2008).

ويرى (الزقزوق ، 2013) أن لهؤلاء المعالجين المساعدين (الأنوات المساعدة) ثلاث وظائف رئيسية، منهم ما يقومون بما يلي :

- دور الممثلين الذين يصورون الشخصيات الهامة في عالم المريض .
- دور علاجي حيث يهمون في توجيه المريض وحل مشكلاته .
- وظيفة الباحث الاجتماعي حيث يجمعون المعلومات اللازمة عن الحالة وتاريخها والظروف المحيطة في بها، وحينما يختار المريض الأدوات المساعدة التي تقوم بتمثيل الشخصيات الهامة في حياته فإنه يراعي التشابه الذي لابد من وجوده بين تلك الأنوات المساعدة والشخصيات التي سوف تلعب دورها، وليس من الضروري أن يكون هذا التشابه من حيث رؤية المريض الذاتية للشخصيتين فقد يختار المريض رجلاً صارماً لتمثيل دور أمه التي كانت تتسم بالتسلط والاستبداد ، من هنا فأن اختيار

المريض لتلك الأدوات المساعدة يمكن أن تكون بداية الخيط الذي يوصل المعالج لفهم المشكلة الحقيقية للمريض.

الجمهور Audience.

وهو مجموعة الحاضرين أو المشاهدين، وهو يعمل الجوقة (الكورس) في المسرح الكلاسيكي، فهو يمثل الرأي العام بالنسبة للمريض، حيث إن استجاباته أو تعليقاته (والتي تتراوح بين الضحك أو المزاح اللطيف والاجتياح العنيف)، تعكس مدى قبول المجتمع أو رفضه لما يصدر عن البطل (المريض) من قول أو فعل، وكلما كان شعور المريض بالوحدة طاغياً اشتدت حاجته داخل الجلسة إلى جمهور يفهمه ويتقبله ، ومن ناحية أخرى فإن البطل (المريض) يصور أو يعكس ما يدور في نفوس الجمهور، فالجمهور يرى نفسه في المريض ، ويرى في المريض نائباً عنه أو ممثلاً له، يعبر عنه وينطق باسمه (مهدي ، 2018).

موضوع التمثيلية النفسية (القصة): The Story

يمكن أن تحتوي أحداث القصة أو التمثيلية النفسية على قضايا مختلفة من حياة أبطالها؛ بهدف تعديل سلوكهم، وتشكيل سلوكات جديدة لديهم، ومساعدتهم في التعبير عن انفعالاتهم المختلفة، وتنمية مهاراتهم للوصول للتكيف النفسي الاجتماعي.

خشبة المسرح Stage.

هذا المكان هو الذي يؤدى فوقه العلاج السيكودرامي، ولا توجد أي شروط معينة لهذا المسرح، ولا يوجد بشكله التقليدي إلا في أماكن التدريب، وإن كان البعض يفضله أن يكون دائرياً، وأن يسمح بالحركة وأن يعلو قليلاً عن سطح الأرض، ويمكن أن يتم التغافل عن كل الشروط وصولاً إلى مكان ما يتم فيه ذلك (يعقوب ، 2019).

ويرى "مورينو" أن خشبة المسرح ليست ضرورية فمن الممكن أن تجرى الجلسات السيكودرامية في أي مكان به المسترشدين (مستشفى، مدرسة، منزل، ...إلخ) ولكن وجود خشبة المسرح يساعد على خلق الجو المناسب للجلسة، كما تساعد دور العبادة في يقظة العاطفة الدينية مع أن الصلاة جائزة في أي مكان (في : مهدي ، 2018).

الفنية السيكودرامية Technique of Psychodrama.

تمثل الفنية السيكودرامية واحدة من عناصر السيكودراما المهمة، ونظراً لوجود عدد كبير من الفنيات السيكودرامية ، فمن الأهمية بمكان اختيار الفنية السيكودرامية التي تحقق الهدف من العملية السيكودرامية ، والتي تعين بطل الرواية وباقي عناصر العملية السيكودرامية على تحقيق الحالة التلقائية والبناء النفسي السيكولوجي الصحيح لجميع أفراد العملية السيكودرامية ، والسيكودراما تعتبر علاجاً نفسياً جماعياً يتطلب مهارة من جانب المسئول عن إدارته والعلاج فيه، وشجاعة من المشاركين وشبكة من الأمان ، وينكشف جمال هذه العملية في استخدام قالب كوميدي (Alexandra , 2006) .

أساليب وفنيات السيكودراما Styles and Techniques Psychodrama

يستخدم في التمثيل النفسي المسرحي عدد من الأساليب الخاصة، وضعت من أجل تقوية المشاعر وتكثيفها، وتؤدي إلى تنفيس العواطف، وتزيد فهم الذات. وجميع هذه الأساليب تستخدم إثناء

مرحلة التمثيل، مما يساعد في نجاح عملية السيكودراما ، ولا يعد الأسلوب المستخدم غاية في حد ذاته وإنما وسيلة لتعبير المشاركين التلقائي عن مشاعرهم (عثمان ، 2016) .

و يرى الزيود (2017) أن الفنيات والأساليب المستخدمة في الجلسة يتم تحديدها وفقاً للظروف الخاصة بكل جلسة، ومن الصعب حصر عدد الفنيات المستخدمة في السيكودراما، وهناك من الباحثين من يزعم أنه يربو على ثلاثمائة فنية، وقد أعطى " مورينو " الحرية للمشتغلين بالسيكودراما في أن يضيفوا إلى تلك الفنيات ما يرونه مناسباً، وهكذا أخذ عدد الفنيات يرتفع يوماً بعد يوم . كذلك فإن للمعالج (المرشد) الحرية في أن يستخدم أكثر من فنية في جلسة واحدة، أو أن يستخدم فنية واحدة في أكثر من جلسة حسبما يراه مناسباً.

ويضيف بلانتر (Blatner, 2013) أن فنيات وأساليب السيكودراما المستخدمة مع المراهقين تختلف عن الفنيات والمستخدمة مع الراشدين، فالعمل مع المراهقين يتطلب مزيداً من التخطيط، أما الراشدين فليس من الغريب أن يستطيعوا أن يعبروا عن نفسهم وحاجتهم بسهولة. ومن أشهر فنيات السيكودراما وأكثرها استخداماً ما يلي:

أسلوب مناجاة النفس: Soliloquy Technique

وفيه يتم (منولوج) بين الشخص ونفسه عما بداخله من مشاعر وأفكار، ويكون دور المعالج (المرشد) هنا هو مساعدته على إخراج ذلك في صورة لفظية، وهو أسلوب مفيد في إبراز المسافة بين الإدراك الحسي للمريض والأحداث الفعلية في العلاقات بين الأشخاص وهو يسمح للمريض وشريكه في الحياة ليسد الثغرة التي بينهما (الملكي، 2013) .

أسلوب تقديم الذات: self-presentation style

وفيه يقوم المريض (المسترشد) أو بطل المسرحية بتقديم نفسه وأسرته وأخوته ...إلخ . فمثلاً يقوم المسترشد أو بطل المسرحية (عامر) بلعب دور أخته (سناء) ويقوم بتوضيح استجاباته. وبذلك فإن هذا العرض يعطي المرشد وأفراد المجموعة صورة واضحة حول كيفية إدراك (عامر) لأخته، وإدراك أخته له (مهدي، 2018).

أسلوب إدراك الذات : Technique of Self-Realization

وتقوم الشخصية المحورية (المريض) بتمثيل مواقف معينة من حياتها بمساعدة الذوات المساعدة (باقي الجماعة) وفيها يعتقد المريض أنه كان " هيتلر " مثلاً، ثم سقط هذا البناء المضطرب فتكون الذوات المساعدة بمثابة قابلات يساعدون الشخصية المحورية في الموقف السيكودرامي وحين يكتمل الطفل المضطرب يساعدون في ولادته (أي ولادة النمط السوي من الشخصية).

أسلوب البديل : Double Technique

ويستخدم عند تغلغل النزعات والاضطرابات التي يعاني منها على مستوى الذات، فيتم وضع ذات مساعدة بجانب الطفل المضطرب تتفاعل معه، كما لو أنها هي الذات المريضة بعينها وتقوم بالتمثيل معه، أو حتى التحدث بدلاً منه، وعلى المستوى المادي فهي تجعل منه اثنين وتساعده في الوصول للحل (Belil , 2010).

أسلوب عكس الدور : Role Reversal Technique

وفيه يتم عملية قلب الأدوار بين الأشخاص الذين يعانون من التشوش في إدراك الشخص الآخر، مثلاً عندما تضطرب العلاقة بين الطفل وأبيه، أو بين الطفل (الطالب) ومعلمه ..... إلخ. وبهذا يتم التفاعل بينهما ويتم تصحيح شكل العلاقة وهو يستخدم مع الأطفال في سن ما قبل المدرسة لجعلهم اجتماعيين (عثمان ، 2016).

أسلوب المرآة : Mirror Technique

ويستخدم هذا الأسلوب حينما يكون المريض عاجزاً عن التعبير عن نفسه بالكلام وبالفعل يتم وضع ذات مساعدة أو أنا مساعدة في جزء خاص من سلوك المريض في موقف سيكود رامي ويبقى المريض أو الطفل المضطرب وسط باقي المشاهدين من المرضى وتستمر الأنا المساعدة في تمثيل دور المريض بكل أبعاده ومشكلاته حتى المعالج يناديها باسم المريض (الشخصية المنتحلة) فترى الشخصية نفسها بعين رأسها (الزيود، 2017).

أسلوب الإدراك الرمزي : Sumbdic Realization

وهو التعبير بصورة رمزية مثلاً عندما يخشى الطفل التعبير عن مشكلة أو موقف معين بينه وبين الأب فيتم التعبير بالرمز كمثال الأسد أو الحيوانات المفترسة للتعبير عن السلطة الوالدية، صغار الأرانب للتعبير عن الأبناء، ويستمع المعالج لقصة من نسيج خيال الطفل باستخدام هذه الرموز.

لعب الأدوار : Role-Playing

وفيه يقوم الشخص بتمثيل دور شخص آخر (حسب الرغبة) حيث يتحدث بلسانه و يتصرف نيابة عنه و يختلف لعب الدور في الجلسة السيكودرامية عن تمثيل الدور في الدراما العادية في أن الدور في الجلسات السيكودرامية لا تعد مسبقاً ولا تملي على المريض الكلمات التي يقولها، والحركات التي يؤديها ولكن الفرصة متاحة للمريض لتأدية دوره بالطريقة التي تروق له، و يمكن للمريض أثناء الجلسة السيكودرامية أن ينتقل من دور إلى آخر. وتعتبر فنية لعب الدور من أكثر الأساليب الاسقاطية (عثمان ، 2016).

الديالوج Dialog

وهو حوار بين اثنين قد يأخذ شكل سؤال وجواب كما في الحديث التلفزيوني، وقد يأخذ شكل تفاعل درامي كما في الحوار (الأم، الأب، البائع). وهذا الأسلوب يتيح للمريض الكشف عن صراعاته الداخلية والإفصاح عن مشكلاته أو رغباته من خلال الحديث مع شخص آخر خاصة إذا نجح المعالج في توجيه الحوار لصالح الأهداف العلاجية (ألزقزوق ، 2013).

حل المشكلة Problem Solving

وهي تعد مزيجاً أو ائتلاف من عدة فنيات تستخدم في العلاج السيكودرامي والعلاج الجماعي على حد سواء، مثل تقويم النفس، المونولوج، المناجاة ، وتتلخص في أن يقوم كل فرد من أفراد المجموعة بعرض أهم المشكلات التي تؤرقه على أن يقوم بقية أفراد المجوعة بإيجاد الحلول المناسبة لتلك المشكلة. (المالكي ، 2013).

الدكان السحري The Magic Shop

يستخدم هذا الأسلوب في الغالب مع الأشخاص الذين لا يكون لديهم وضوح في تقييم الأمور، أو الذين لديهم شكوك حول أهدافهم، أو الذين يواجهون صعوبة في اختيار الأولويات في قيمهم.

النظريات التي تقوم عليها السيكودراما Theories of psychodrama

ينطلق البرنامج السيكودرامي الخالي في ضوء العديد من النظريات منها :

١- نظرية التحليل النفسي The Theory of Psychoanalysis

إن مهمة المعالج النفسي هي استكشاف الموضوعات الكامنة لدى أفراد المجموعة ومناقشتها بهدف استيضاح ردود أفعالهم تجاه الموضوع المكتشف، ومن ثم يخطط جيدا لنوع التدخل الذي سيقوم به ، ومن الواضح أن تطبيق وفهم تلك الأساليب أمر ليس بهين ولا باليسير ، وعلى من يتولى ممارسة العلاج الجمعي

بهذه الطريقة. أن يرجع لنظرية التحليل النفسي في العلاج ، حيث يستفيد برنامج السيكودراما من المفاهيم مثل التنفيس الانفعالي والاستبصار الذاتي، ويتضمن العلاج التحليلي أحداث تغيير في بنية الأنا عن طريقة الاستبصار الذاتي للمواقف الانفعالية التي كانت مكبوتة، وسببت له الألم والمعاناة وولد الصراع والألم ، وذلك بتوعية وحث المشاركين على مواجه الصراعات ،وأشكال المقاومات حتى يستعيد توازنه وقوته من جديد، ويشعر باستقلاله الذاتي، وبالتالي يتمكن من أن يقوم بالتوفيق بين القوى التي يعتمد عليها وهي : (الهو ، والأنا ، والأنا الأعلى) وهكذا يستطيع المريض بعد أن أصبح لديه الاستبصار الذاتي ، الواعي والادراك الواقعي وتعلم تدريجياً كيفية مواجهة مطالبة أو نزواته التي يكون مصدرها الهو ، حيث يقوم المسترشد أثناء التجسيد التمثيلي بالتعبير عن كل ما يجول بخاطره من مشكلات ومخاوف واحلام مزعجة في أجواء دافئة يسودها الأمن والطمأنينة. (Rana , 2018) ، وتود الباحثة الإشارة إلى أنها سوف تستفيد عند تصميم البرنامج من بعض مفاهيم نظرية التحليل النفسي منها :

- **التنفيس الانفعالي Catharsis** : حيث يقوم المسترشد (الطفل المعاق ذهنيا) أثناء اللعب بالتنفيس عن كل ما يجول في خاطره من صراعات، ومشكلات، وتوترات، ومخاوف، وأحلام مزعجة في أجواء نفسية دافئة يسودها الامن والطمأنينة .

- **الاسقاط النفسي Projection** : حيث يقوم المسترشد بأسقاط مشاعره المختلفة الحب ، الكراهية، الغضب ، العدوان على الموقف التمثيلي ، والتي يمكن أن تكون لها دلالة متعلقة بظروف معينة يمكن اعتبارها سبباً في مشكلات المسترشد السلوكية .

٢- نظرية الجشطلت The theory of Gestalt

استفاد منها برنامج السيكودراما في مفهوم التعلم بالاستبصار (learning By Insight) أو الاستبصار الذاتي ، حيث يستبصر المسترشد بمشكلاته والأشياء المؤدية لها أثناء لعبه التمثيلي كما تتعرف إلى قدراته وامكاناته التي يتمتع بها ، يعرف (مهدي ،2018) "الاستبصار الذاتي بأنه فهم النفس ومعرفة الذات والقدرات والإمكانيات ، وفهم الانفعالات، ومعرفة دوافع السلوك والعوامل المؤثرة فيه، ومعرفة مصادر الاضطرابات والمشكلات وإمكانات حلها، ومعرفة الإيجابيات والسلبيات" .(p 23)

وللاستبصار أنواع متعددة ، منها :

استبصار يتلو الحل : أي فهم المشكلة بعد التوصل إلى حلها.

استبصار مصاحب للحل : وفيه تكتشف الحلول أثناء ممارسة النشاط نفسه مثل حل المسائل الرياضية.

استبصار يسبق الحل : وهو أرقى أنواع الاستبصار، حيث يدك الشخص المشكلة ذهنياً قبل حلها ويوجد هذا النوع من الاستبصار في الاكتشافات العلمية. (Rana , 2018)

وسوف تعتمد الباحثة في البرنامج موضوع الدراسة على النوع الثاني من الاستبصار (**استبصار مصاحب للحل**) حيث يتعرف الأطفال المسترشدين على حلول مشكلاتهم من خلال أدائهم التمثيلي للمواقف التي تتناول قصص سواء اكان من وحي خيالهم ام من مواقف مرت بهم التي تحاكي مشكلاتهم وواقعهم المعاش.

٣- نظرية حل المشكلات الانفعالية Emotional Problem Solving

تعتمد نظرية حل المشكلات على تنمية الاستبصار في العلاقات الشخصية وإنشاء التوقعات لتحديد الاختبارات اللاشعورية، وباستخدام أساليب السكوديناميكية التي تسهم في تحليل الأبعاد المختلفة لحل المشاكل العاطفية.

الجدير بالذكر أن هذه النظرية تساعد بشكل واضح في فهم المشاعر الداخلية وتعلمها من خلال نقطتين :
الأولى : انشاء السياق الذي يوفر نمواً افضل للشخصية .
الثانية : تحليل جزئي لطرق حل المشكلات. (العبويني ، 2012)

٤- نظرية التعلم الاجتماعي باندورا

ينطلق برنامج السيكودراما من المدرسة السلوكية الحديثة التي ترى أن معظم السلوك الإنساني متعلم، ومادام متعلما يمكن تعديله، حيث يستفيد البرنامج من هذه النظرية في العديد من المفاهيم والفنيات مثل " التعلم بالتقليد والمحاكاة ، التعلم بالملاحظة، التعلم بالنمذجة السلوكية، وأنه من المفيد في محاولة تعديل سلوك الطفل استغلال هذه الفكرة (السيكودراما) في تعديل أو تغيير أنماط مختلفة من السلوك المشكل من خلال مسرحية يتوحد الطفل مع شخصياتهم واعتبارهم نموذجا يحتذي به. (مهدي ، 2018) ، علاوة على ذلك يعتبر إرشاد الأطفال عملية علاجية، تدخل ضمن سياق العلاج السلوكي من وجهة نظر من يعتبرون أن تكنولوجيا العلاج السلوكي من وجهة النظر السلوكي لا تصبح فعالة في تعديل السلوك. ألا ضمن سياق من التأثير الاجتماعي من خلال التعلم بالمحاكاة وبالنموذجة .

ومن ناحية أخرى ترى الباحثة أن الأساس النظري للسيكودراما جاء من نظرية التعلم الاجتماعي (لألبرت باندورا) ، حيث يتعلم الطفل عن طريق المحاكاة، والتقليد للآخرين الذين يشكلون نماذج يقتدى بها ، لقد استخدم باندورا التعلم بالنمذجة، وبالملاحظة في علاج بعض أوجه القصور المتعلقة بالكفاء الاجتماعية مثل (الحفاظ على الممتلكات العامة - الاعتذار عن الخطأ - التعبير عن المشاعر والانفعالات - التواصل مع الآخرين - بناء العلاقات (الصداقة) - حل المشكلات والخلافات - أتباع القوانين الصفية– علاقة الأقران بعضهم ببعض) ، كما استعان مورينو بمبادئ هذه النظرية ونظرية السلوك الاجرائي في طريقة العلاج السلوكي (السيكودراما) حيث يستطيع المسترشد عن طريق ملاحظة سلوكه وسلوك الآخرين أثناء قيامه،

الإجراءات المنهجية للبحث

منهج البحث

استخدمت الباحثة في هذا البحث المنهج شبه التجريبي وذلك لملامته لطبيعة البحث، وقد تم اختياره نظراً لخصائص العينة وطبيعتها، والمنهج شبه التجريبي وفقا لتعريف عبيدات ، عبد الحق، وعدس (2009) هو عبارة عن استخدام التجربة في إثبات الفروض، ويتخذ سلسة من الإجراءات اللازمة لضبط تأثير العوامل الأخرى غير العامل التجريبي ، وهذا المنهج يعتمد على ضرورة وجود مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة وذلك لاختبار فروض البحث ، لذلك تم استخدام المنهج شبه التجريبي حتى يتم الاستدلال من خلاله على فعالية برنامج قائم على السيكودراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا، وقد قامت الباحثة بتقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وحساب الفروق بينهما في القياسين القبلي والبعدي.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع البحث من الأفراد المعاقين ذهنيًا في مدارس التربية الفكرية بنين حيث بلغ عدد الأطفال الكويتيين (113)، وغير الكويتيين (63) ، وفي مدرسة التربية الفكرية بنات، بلغ عدد الأطفال الكويتيات (88) ، وغير الكويتيات (23)، وفي مدارس تأهيل التربية الفكرية بنين بلغ عدد الأطفال

الكويتيين (285) وغير الكويتيين (61) وفي مدرسة تأهيل التربية الفكرية بنات بلغ عدد الأطفال الكويتيات (203) وغير الكويتيات (56) وفيما يلي وصف مجتمع البحث :

جدول (٢)

توزيع أفراد المجتمع في مدارس التربية الفكرية بنين وبنات ، ومدارس تأهيل التربية الفكرية بنين وبنات

		المدرسة	كويتي	غير كويتي	المجموع
التربية الفكرية	الذكور	1	113	63	176
	الإناث	1	88	23	111
	المجموع	2	201	86	287
تأهيل التربية الفكرية	الذكور	1	285	61	346
	الإناث	1	203	56	259
	المجموع	2	488	117	605

يوضح جدول رقم (٢) توزيع أفراد المجتمع في مدارس التربية الفكرية بنين وبنات ، ومدارس تأهيل التربية الفكرية بنين وبنات ، ففي مدارس التربية الفكرية بنين تم التطبيق على (8) أطفال من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة ، بالمثل تم التطبيق في مدارس التربية الفكرية بنات على (8) أطفال من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة ، وفي مدارس تأهيل التربية الفكرية بنين تم التطبيق على (8) أطفال من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة ، وبالمثل تم التطبيق في مدارس تأهيل التربية الفكرية بنات على (8) أطفال من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة ، وبذلك يصبح مجموع عينة البحث (32) من الذكور والإناث ، بواقع (16) للذكور ، و(16) للإناث .

محكات اختيار العينة

1. أن ينطبق عليهم محكات تشخيص الإعاقة الذهنية البسيطة .
2. أن يعاني من قصور في الكفاءة الاجتماعية من خلال تطبيق مقياس مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة المستخدم في البحث.
3. عدم وجود إعاقة جسدية أو حسية وذلك من خلال الاطلاع على ملفات الأطفال في المدرسة.
4. ألا تقل المدة الزمنية لالتحاق الطفل بالمدرسة عن سنة واحدة .
5. أن تتراوح أعمارهم ما بين (8 – 12) سنوات

عينة البحث

تكونت عينة البحث من (32) طفل وطفلة من المعاقين ذهنيًا في مدارس التربية الفكرية بنين وبنات، ومدارس تأهيل التربية الفكرية بنين وبنات ، والتي تراوحت أعمارهم ما بين (8 – 12) سنوات وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين، المجموعة التجريبية (16) طفل، والمجموعة الضابطة تكونت من(16) طفل أيضًا وذلك خلال الفصل الدراسي الأول من العام 2019-2020، وقد تم اختيار اقل المستويات في الكفاءة الاجتماعية بناء على مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة المستخدم في البحث. والجدول التالي يوضح ذلك

جدول (٣)

خصائص العينة النهائية للبحث

مدارس	بنين	بنات	المجموع
التربية الفكرية	٨	٨	١٦
التأهيل التربوي	٨	٨	١٦
المجموع	١٦	١٦	٣٢

التحقق من تكافؤ المجموعتين

للتحقق من تكافؤ المجموعة الضابطة، والمجموعة التجريبية، تم التعرف على خصائص عينة البحث التجريبية والضابطة ، ثم استخراج المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري للمجموعتين على مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة في التطبيق القبلي ، ثم استخدام اختبار مان ويتني (Mann-Whitney)، حيث استخرجت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لكل مجموعة على مقياس (والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة) في التطبيق القبلي، والجداول (٤ ، ٥ ، ٦) توضح ذلك:

خصائص عينة البحث التجريبية والضابطة

للوقوف على خصائص عينة البحث التجريبية والضابطة استخرجت الباحثة متوسط الأعمار وانحرافها المعياري لكل من المجموعة التجريبية والضابطة والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٤)

يبين خصائص عينة البحث التجريبية والضابطة من حيث متوسط الأعمار والانحراف المعياري

تجريبية (العدد=١٦)		ضابطة (العدد=١٦)		متوسط العمر	الانحراف المعياري
المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
9.50	1.414	10.00	1.366	9.75	1.391

يوضح الجدول رقم (4) وصف لعينة البحث التجريبية والضابطة من متوسط الأعمار والانحراف المعياري، حيث بلغ متوسط الأعمار (9.75)، الانحراف المعياري (1.391)، أما عينة البحث التجريبية فبلغ متوسطها (9.50)، وانحراف معياري (1.414) ، وأخيرا بلغ متوسط المجموعة الضابطة (10)، وانحراف معياري (1.366).

جدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري للمجموعتين على مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة في التطبيق القبلي

البُعد	ضابطة (العدد=١٦)		تجريبية (العدد=١٦)	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
بُعد السلوك الاجتماعي تجاه المعلم	21.69	1.448	22.25	2.490
بُعد السلوك الاجتماعي تجاه	22.00	3.670	23.06	3.435

الأقران				
الدرجة الكلية	**43.69**	**5.12**	**45.31**	**5.92**

يعكس الجدول(٥) قيمة المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة للمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي يساوي (43.69) بانحراف معياري (5.12)، في حين بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة للمجموعة التجريبية في التطبيق القبلي يساوي (45.31) بانحراف معياري (5.92).

وللتحقق من دلالة الفروق بين رتب المجموعتين تم استخدام اختبار مان ويتني (Mann-Whitney) والجدول رقم (٦) يوضح ذلك:

جدول (٦)

نتائج اختبار مان-ويتني للفرق بين رتب المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة في التطبيق القبلي

البُعد	تجريبية (العدد=١٦)		ضابطة (العدد=١٦)		قيمة مان U ويتني	الدلالة.
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
بُعد السلوك الاجتماعي تجاه المعلم	**14.81**	**237.00**	**18.19**	**291.00**	**101.000**	**0.301**
بُعد السلوك الاجتماعي تجاه الاقران	**15.78**	**252.50**	**17.22**	**275.50**	**116.500**	**0.663**
الدرجة الكلية	**30.59**	**489.50**	**35.41**	**566.50**	**217.50**	**0.964**

يشير الجدول رقم (٦) أن متوسط رتب بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه المعلم قد بلغ (14.81)، في حين بلغ مجموع الرتب (237.00) هذا للمجموعة التجريبية، وأن متوسط رتب بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه المعلم للمجموعة الضابطة قد بلغ (18.19)، في حين بلغ مجموع الرتب (٢٩١,٠٠)، وقيمة U بلغت (101.00) ، وقيمة الدلالة الإحصائية (0.301) ، وهي اكبر من (a=0.05) وغير دالة إحصائيا. وهذا يؤكد أنه لا توجد فروق بين رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة.

ويعكس الجدول أيضا نتائج بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه الأقران ، حيث جاء متوسط رتب المجموعة التجريبية (15.78) ، ومجموع الرتب (252.50) ، وأيضا للمجموعة الضابطة قد بلغ قيمة متوسط الرتب (17.22)، في حين بلغ مجموع الرتب (275.50)، وقيمة U بلغت (116.50)، وقيمة

الدلالة الإحصائية (0.663)، وهي اكبر من (a=0.05) وهي غير دالة إحصائيا. وهذا يؤكد انه لا توجد فروق بين رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة اتجاه بعد السلوك الاجتماعي اتجاه الأقران.

أدوات البحث

1 . مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة

يهدف مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة إلي تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا . ويتكون المقياس من (18) عبارة موزعة على بُعدين هما: بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه المعلم، وهو يتكون من (8) عبارات، وبُعد السلوك الاجتماعي اتجاه الأقران ، وهو يتكون من (10) عبارات، ويتم الإجابة على بنود المقياس من خلال خيارات الإجابة (غالبا، أحيانا، أبداً). (ملحق١)، وتم عرضه على عدد (٦) من المحكمين، حيث أبدوا ملاحظاتهم على المقياس من حيث وضوح العبارات لتناسب اعمار ومستويات الفئات العمرية لأطفال مدارس التربية الفكرية والتأهيل التربوي ، كما تم حذف بعد السلوك التكيفي لبعده عباراته عن موضوع البحث الراهن وفقاً لرؤيه المحكمين والسادة المشرفين .

الكفاءة السيكومترية لمقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية العينة من (٣٢) من الأطفال المعاقين ذهنيا (وتراوحت أعمارهم ما بين (٨ - ١٢عاما) بغرض التحقق من الكفاءة السيكومترية للأدوات المستخدمة. وبعد ذلك تم استخرج الخصائص السيكومترية لمقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة، من خلال صدق وثبات المقياس وهو كما يلي :

أ. صدق المقياس : لتقدير صدق المقياس استخدمت الباحثة طريقتين هما: الاتساق الداخلي، وصدق المحكمين ويمكن تناولهما على النحو التالي :

1 . الاتساق الداخلي: (معامل ارتباط بيرسون) قامت الباحثة باحتساب الاتساق الداخلي من خلال العلاقة الارتباطية بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس والمتمثلة في (السلوك الاجتماعي اتجاه المعلم - السلوك الاجتماعي اتجاه الأقران) وذلك من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون و الجدول (7) يوضح ذلك :

جدول (7)

صدق الاتساق الداخلي لمقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة

		بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه المعلم	بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه الأقران	مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة
بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه المعلم	معامل ارتباط بيرسون	1	.611**	.832**
	الدلالة		.000	.000
بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه	معامل ارتباط بيرسون	.611**	1	.936**

الأقران	الدلالة.	.000		.000
مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة	معامل ارتباط بيرسون	.832**	.936**	1
	الدلالة.	.000	.000	

** معامل الارتباط عند مستوى ٠,٠١

يوضح الجدول السابق أن معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يؤكد أن كل من بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه المعلم، وبُعد السلوك الاجتماعي اتجاه الأقران، يسيران في نفس المسار الذي يسير فيه مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة.

2 . الصدق بواسطة المحكمين

للتأكد من صدق عبارات أبعاد مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة، عرضت الباحثة أداة القياس هذه على ثلاث عشر من الأكاديميين والمعلمين، حيث أبدو ملاحظاتهم من حيث عدد البنود في الأبعاد وبُعدها عن الغموض ليستوعبها الأطفال وأيضا التأكد من أنها تتعلق بالجوانب المطلوب قياسها، ثم أجرت التعديلات اللازمة وفقاً للاقتراحات السابقة بما يضمن صلاحية المقياس فنياً ولغوياً، وقد اتفق المحكمين على أن المقياس يقيس السلوك الذي وضع لقياسه ، والجدول رقم (٨) يوضح نسبة اتفاق المحكمين على بنود مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة.

جدول (8)

نسبة اتفاق المحكمين على بنود مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة

الأبعاد	نسبة الاتفاق على انتماء العبارة للبعد	نسبة الاتفاق على الانتماء للعينة	نسبة الاتفاق على الصياغة
بُعد السلوك الاجتماعي تجاه المعلم	% 100	% 100	% 76
بُعد السلوك الاجتماعي تجاه الأقران	% 100	% 100	% 91

وقد اتفق جميع المحكمين على انتماء العبارات للبعد والانتماء للعينة ، بينما تراوحت نسبة الاتفاق على صياغة العبارات ما بين (76% - 91 %).

ب-ثبات المقياس

يشير ثبات المقياس إلى دقة واتساق درجاته في قياس ما يجب قياسه، وإعطاء نفس النتائج ، أو نتائج متقاربة لو كررت عملية القياس على الأفراد أنفسهم، فمتى ما كانت درجات أداة القياس خالية من الأخطاء العشوائية، وكانت قادرة على قياس المقدار الحقيقي للسمة أو الخاصية المراد قياسها قياسا متسقا، وفي ظروف مختلفة ومتباينة كان المقياس عندئذ ثابتا ، ويمكن التحقق من ثبات مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة من خلال طريقتين هما : معامل الفا كرونباخ و طريقة التجزئة النصفية، وقد جاءت النتائج على النحو التالي :

1- معامل الفا كرونباخ

يعد مقياس الفا كرونباخ من أكثر المقاييس شيوعا، إذ يمتاز بتناسقه وإمكانية الوثوق بنتائج ثباته. ومعادلة الفا كرونباخ تقيس ثبات الاختبار عن طريق إيجاد معامل الاتساق أو التجانس الداخلي بين فقرات المقياس من خلال حساب الارتباطات بين فقرات المقياس جميعها على أساس أن الفقرة عبارة عن مقياس قائم بذاته. والجدول رقم (9) يوضح نتائج الثبات بطريقة الفا كرونباخ للعينة الاستطلاعية:

جدول (9)

يبين ثبات المقياس بطريقة الفا كرونباخ للعينة الاستطلاعية

الأبعاد	معامل الفا كرونباخ
بُعد السلوك الاجتماعي تجاه المعلم	**0.644**
بُعد السلوك الاجتماعي تجاه الأقران	**0.795**

يشير الجدول رقم(9) انه تم حساب معامل ثبات أبعاد مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة بطريقة الفا كرونباخ ، حيث بلغت قيمة معامل الفا كرونباخ لبُعد السلوك الاجتماعي اتجاه المعلم (644.)، وفي بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه الأقران بلغت قيمة المعامل (795.)، وتعتبر قيم هذه المعاملات مرتفعة وتعبر عن ارتباط الأبعاد بالمقياس ككل.

2-طريقة التجزئة النصفية

يحسب معامل الثبات بهذه الطريقة من خلال تقسيم فقرات المقياس إلى جزئيين، ويحسب معامل الارتباط بينهما، ويتم تصحيح معامل الارتباط باستخدام معادلة (Spearman-Brown) للحصول على معامل ثبات الاختبار الكلي المحسوب، وفي حال تساوي التباين بين الجزأين نأخذ بقيمة معادلة (Spearman-Brown)، بينما في حال عدم تساوي التباين بين الجزأين نأخذ بمعادلة (Guttman) والجدول التالي يوضح نتائج الثبات بطريقة التجزئة النصفية للعينة الاستطلاعية

جدول (10)

يبين ثبات المقياس بطريقة والتجزئة النصفية للعينة الاستطلاعية

الابعاد	معامل جتمان
بُعد السلوك الاجتماعي تجاه المعلم	**0.544**
بُعد السلوك الاجتماعي تجاه الاقران	**0.694**

يعكس الجدول رقم(10) انه تم حساب معامل ثبات أبعاد مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة بطريقة التجزئة النصفية حيث بلغت قيمة معامل جتمان (Guttman) لبُعد السلوك الاجتماعي اتجاه المعلم (544.)، وفي بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه الأقران بلغت قيمة المعامل (694.)، وتعتبر قيم هذه المعاملات مقبولة وتعبر عن ارتباط الأبعاد بالمقياس ككل.

قياس اعتدالية البيانات

من الفرضيات الأساسية في الإحصاء أن اختبارات الفروض تقاس بطرقة معلمية أو لامعلمية والذي يحدد طريقة استخدام الطريقة المعلمية او اللامعلمية هو التوزيع الطبيعي للبيانات، لذا من

الضروري معرفة فيما إذا كانت البيانات تتوزع توزيعا طبيعيا أم لا، ويقاس التوزيع الطبيعي للبيانات باختبار كولموجروف- سميرنوف Kolmogorov-Smirnov، واختبار شابيرو- ويك Shapiro-Wilk ، وسوف تعتمد الباحثة على نتائج اختبار شابيرو- ويك Shapiro-Wilk، لأنه يستخدم مع العينات التي تقل عن (50) مفردة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (11)

نتائج اختبار Shapiro-Wilk للكشف عن اعتدالية بيانات المقياس وأبعاده

	اختبار شابيرو-ويك،		
	مستوى المعنوية	**درجة الحرية**	**الدلالة.**
بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه المعلم	**.959**	**32**	**.256**
بُعد السلوك الاجتماعي اتجاه الأقران	**.966**	**32**	**.386**
مقياس والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة	**.980**	**32**	**.790**

يوضح جدول رقم (١١) اختبار شابيرو-ويك، وأن قيمة الدلالة الإحصائية لبُعد السلوك الاجتماعي اتجاه المعلم تساوى (.256)، وأن قيمة الدلالة الإحصائية لبُعد السلوك الاجتماعي اتجاه الأقران تساوى (.386)، وأيضا قيمة الدلالة الإحصائية للمقياس ككل (.790)، وقيم هذه الدلالات جميعها أكبر من مستوى المعنوية (.05) . بالتالي فإنه يمكن القول بأن بيانات العينة مسحوبة من مجتمع تتبع بياناته التوزيع الطبيعي.

2. البرنامج القائم على السيكودراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا

تم التخطيط العام لبرنامج السيكودراما المستخدم في البحث الحالي عن طريق الهدف من تصميمه وإعداده ، ووصفه، والاستراتيجيات المستخدمة فيه، والأنشطة والوسائل المستخدمة في تنفيذ إجراءات بنائه وتطبيقه ، ووسائل تقويمه ، وتم تخصيص هذا الجزء للبرنامج المقترح، والذي يمثل محور البحث الحالي بالإضافة إلى إيضاح كافة الخطوات المنهجية والإجرائية، التي اتبعت في تصميم البرنامج الحالي ، حتى يستفيد منها الباحثين والقائمين والمسئولون عن رعاية الأطفال المعاقين ذهنيًا بمدارس تأهيل التربية الفكرية والتربية الخاصة .

الهدف العام من برنامج السيكودراما

يهدف البرنامج إلى إكساب الأطفال المعاقين ذهنيًا بعض المهارات الاجتماعية التي تساعدهم على مواجهة المواقف الحياتية بثقة، وللتوافق مع أنفسهم ومع الآخرين من خلال الجلسات التفاعلية الاجتماعية.

الأهداف الفرعية لبرنامج السيكودراما

1. تهيئة الأطفال المعاقين ذهنيًا لجلسات برنامج السيكودراما.
2. تدريب الأطفال المعاقين ذهنيًا على الاعتذار عن الخطأ .
3. تدريب الأطفال المعاقين ذهنيًا على التعبير عن المشاعر والانفعالات .
4. تدريب الأطفال المعاقين ذهنيًا على التواصل مع الآخرين .
5. تدريب الأطفال المعاقين ذهنيًا على كيفية بناء العلاقات (الصداقة) .

6. تدريب الأطفال المعاقين ذهنيًا على حل المشكلات والخلافات والنزعات .
7. تدريب الأطفال المعاقين ذهنيًا على أتباع القوانين الصفية .

إجراءات بناء برنامج السيكودراما

تم بناء وتطبيق برنامج السيكودراما من خلال إتباع الخطوات التالية :

1. الاطلاع على العديد من الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة ببرنامج السيكودراما للأطفال المعاقين ذهنيًا ، علاوة على حضور بعضًا من ورش العمل والندوات والمؤتمرات التي اهتمت بالأطفال المعاقين ذهنيًا، والتي أشارت إلى المجالات التي يمكن أن تسهم في تفعيل برنامج السيكودراما لهؤلاء الفئة من الأطفال، وذلك من أجل مساعدتهم على تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم.
2. القيام بالتطبيق على عينة مكونة من (32) طفل من المعاقين ذهنيًا ، من أجل الوقوف على جوانب القصور في الكفاءة الاجتماعية لديهم ، ومن ثم تم بناء البرنامج بحيث يعالج هذا القصور، وقد تمثلت أوجه القصور في جوانب عديدة تمثل الكفاءة الاجتماعية مثل التفاعل الاجتماعي، والتواصل الاجتماعي، والمشاركة الاجتماعية .
3. مراعاة خصائص النمو لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا ، وأوجهه القصور في التواصل لديهم. حيث يتسم هؤلاء الأطفال بقصور في التواصل اللغوي، وصعوبة في الانتقال من نشاط إلى آخر. وقد تم مراعاة تلك السمات في برنامج السيكودراما من خلال تجزئة المهام المطلوب، وبنائها بصور اجتماعية، والتدرج في الانتقال من نشاط اجتماعي إلى الذي يليه بدًا بالتدريب على التطبيق الجماعي ، ثم التطبيق مع المدرب ثم مع الزملاء .
4. تم عرض البرنامج في صورته الأولي على (6) من المحكمين الأكاديميين، والمتخصصين في مجال التربية الخاصة بهدف التعرف على مدى مناسبة البرنامج في تنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا ، وقد تم تعديل ما أشار إليه المحكمون من التعديلات المطلوبة مع المشرفين ، وفيما يلى عرض بعض نتائج تحكيم برنامج السيكودراما .

جدول (12)

نتائج تحكيم برنامج السيكودراما موضح بالجدول التالي :

عدد الأنشطة قبل التعديل	أضاف الأنشطة	إعادة صياغة	عدد الأنشطة بعد التعديل
13	2	15	15

5. من الجدول السابق يتضح لنا عدم حذف أي نشاط من الأنشطة حيث إنها تلاءم عينة البحث، علاوة على إضافة نشاطين فضلا عن جعل الأنشطة في تسلسل وبشكل متدرج من السهول إلى الصعوبة، وقد تم أعادة صياغة كافة الأنشطة والأهداف السلوكية لتلاءم خصائص العينة ، مع إزالة الغموض من العبارات وإضافة وحذف بعض منها .

وصف برنامج السيكودراما

يتكون برنامج السيكودراما من (14) جلسة ، مدة الجلسة (45) دقيقة تقريبًا مبتدئة من الجزء التمهيدي وهو التعرف على الأطفال وتهيئتهم بدنيا ونفسياً لتقبل أنشطة برنامج السيكودراما ، ومن ثم التركيز على الجزء الرئيسي المتعلق بأنشطة السيكودراما التي سوف يتم الاستعانة بها من أجل الوصول إلى تعليم المهارات والخبرات التي يهدف النشاط إليها مع مراعاة التدرج في هذه الأنشطة من العام إلى الخاص، ومن السهل إلى الصعب ، ومن البسيط إلى المركب حسب خصائص النمو الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنيًا ، وختاما بالتهدئة والتعزيز ، ويتكون برنامج السيكودراما من نوعان من الجلسات وذلك على النحو التالي :

اولاً : الجلسات التمهيدية : وتضمنت هذه الجلسات جلستين فقط في بداية البرنامج خلال اليوم الأول والثاني ، وقد اعتمدت على تعريف الأطفال بعضهم البعض وتعريفهم بالمدرب وخلق الألفة لديهم لمكان التدريب والأنشطة ، وقد اعتمدت الأنشطة في هذه الجلسات التمهيدية على التفاعل والتواصل الاجتماعي بين الأطفال بالمكان .

ثانيا الجلسات الجماعي: وبلغت هذه الجلسات (12) جلسة بمعدل(4) جلسات في الأسبوع ، وقد تم تطبيق هذه الجلسات الجماعية في الأسبوع الأخير، حيث تم تطبيق الجلسات بصورة ثنائية وجماعية.

وتضمن برنامج السيكودراما الآتي :

الأنشطة والفعاليات التي تقام في كل جلسة على حدة ، وقد تضمنت هذه الأنشطة مهارات استخدام الأدوات المتعلقة ببرنامج السيكودراما مثل (لعب الأدوار، وعكس الدور ، والمرآة والدكان السحري، ورواية القصة ، و لوحة قواعد العمل ، ورسومات القصة ، وألوان للتلوين مختلفة ، ولوحة لكتابة المقترحات، قائمة الحلول المقترحة ، وبطاقات المشاعر، وصندوق من الكرتون مزين بشكل جميل، التعبير أمام المرآة - عمل دمية من الكرتون رمزا لأحد الأصدقاء ، علاوة على محاكاة بعض المشاهدة التمثيلية، والمسرحيات الاجتماعية المتسلسلة في أحداثها من جانب الأطفال ، وتطلب من باقي المجموعة أعادة المشهد بعكس الأدوار بينهم البعض ، وفي نهاية كل مشهد تمثيلي يتم تقديم السلوك النموذجي السليم ومحاكاة السلوك المطلوب الذي طرحه في المشهد).

وتمثلت خطوات سير هذه الأنشطة وفقًا لما يلي :

- أنشطة لعب الأدوار وعكسها .
- أنشطة الدكان السحري .
- نشاط حل الخلافات والنزعات
- نشاط التعبير أمام المرآة .
- نشاط عمل دمية من الكرتون رمزا لأحد الأصدقاء .
- نشاط قوانين الصف .

الاستراتيجيات المستخدمة

تم الاستعانة بالعديد من الاستراتيجيات خلال تطبيق السيكودراما ، وفيما يلي توضيح لهذه الإستراتيجيات :

إستراتيجية تبادل الأدوار

تعتبر هذه الإستراتيجية من أنجح الإستراتيجيات المستخدمة، حيث تساعد على نجاح عملية التواصل وفي هذه الإستراتيجية يتم توزيع الأدوار على الأطفال لأداء المهارات المطلوب بشكل جماعي من أل تعزيز الكفاءة الاجتماعية ، ثم يقوم الأطفال بتبادل تلك الأدوار، بحيث يستطيع كل طفل أداء الدور المناسب بشكل تبادلي فمثلا خلال الأدوار والمشاهد التمثيلية يتم تبادل الأدوار أو عكسها بين الأطفال وبعضهم البعض .

إستراتيجية أسلوب المرآة

في هذه الإستراتيجية يستطيع الطفل أن يرى نفسه وهو يؤدي المهارة المطلوب بنفسه وتشجيعه على ذلك ، والقضاء على مخاوفه من خلال حث الأطفال على شرح أسباب شعورهم بالحزن فيطلب منهم أن يؤدوا ذلك أمام المرآة فعلى سبيل المثال : أنا حزين لأن صديقي انتقل للسكن في مدينة أخرى ،أنا فخور بنفسي لأنني تلميذ متفوق ، ثم يطلب من الأطفال تكرار ذلك أمام زملائهم بالمجموعة مستخدمين كلمات، ومواقف وتعبيرات مختلفة لتساعد الآخرين على فهم ما يردون .

إستراتيجية حل المشكلات

في هذه الإستراتيجية يتعلم الطفل مهارة إيجاد طرق وأساليب لطلب المساعدة في الحالات والمواقف الصعبة، من خلال جلوس الأطفال في حلقة دائرية ، ويطلب منهم تحديد الشخص الذي يمكن أن يساعدهم ، أو إيجاد طريقة أو أسلوب لنطلب المساعدة من ذلك الشخص ، كما يطلب منهم رسم صورة للأشخاص الذين يمكن مساعدتنا في المنزل .

إستراتيجية الدكان السحري

في هذه الإستراتيجية يتعلم الطفل اكتساب مهارة تحسين وتحديد عمليات التواصل الفعالة وغير الفعالة وكذلك مهارات الاستماع للآخرين واحترام مشاعرهم ، فضلا عن اكتساب مهارة طلب المساعدة من الغير فمثلا يطلب منهم أن يعبروا كيف يشعرون في الموقف ، ولماذا يشعرون بتلك الطريقة، وأن يكرروا ما يقولونه بتعابير مختلفة كي يساعدوا الآخرين على فهم ما يقولونه ، أما بقية المجموعة فيجب أن يبقوا منتبهين ومتيقظين ويتأكدوا من تطبيقها ،كذلك يطلب منهم تمثيل دور شخص لديه شيء مهم ليقوله ، وسيقوم أحد الأطفال بدور شخص آخر لا يستمع إليه جيدا ، وهنا يمكننا التعرف إذا كان شخص ما يستمع إلينا ، وكيف يمكننا أن نعرف عندما لا يستمع شخص ما إلينا ؟ وما الذي يمكننا عمله لنبين لشخص آخر أننا نستمع إليه؟، تكتب الباحثة المقترحات على السبورة ، وإذا لم يكن لدى الأطفال أيه أفكار ثم يتم اقتراح مواقف لمساعدة الأطفال مثل : أن نتوقف عن ما نقوم به من فعل وننتبه له ، أن ننظر إلى الشخص بينما هو يتكلم ، أن نتجاوب مع ما يقوله الشخص ، أن نطرح عليه أسئلة تظهر له الاهتمام .

إستراتيجية الحوار

تعمل هذه الإستراتيجية على تدريب الأطفال على احترام لغة الحوار بين المعلم والأطفال، وأيضا بين الأطفال واقرأنهم حيث ينفذ الأطفال أوامر المعلم والقوانين المرتبطة بالصف من حيث تطبيق تقنيات إدارة السلوك (المدح – التأنيب – الحرمان من وقت اللعب). وهذه الإستراتيجية تكشف لنا عن الصراعات الداخلية الدفينة بين الأطفال.

الأنشطة والوسائل المستخدم في تنفيذ برنامج السيكودراما

تم استخدام عدد من الوسائل والأدوات التي تلاءم برنامج السيكودراما ، وكانت الباحثة تقوم بوصف البرنامج والأدوات والوسائل المستخدمة ، وقد تم استخدام تلك الأدوات والوسائل في برنامج السيكودراما وفقًا للخطوات التالية :

1. أن يتبادل الأطفال اللعب مع بعضهم البعض ومع المدرب في غرفة مسرح المدرسة لمدة 15دقيقة.
2. أن يتفاعل الطفل اجتماعياً في موقف درامي عندما يطلب منه .
3. أن يستخدم الطفل أحد استراتيجيات البرنامج وليكن تبادل الأدوار في سياق اجتماعي مناسب.

وقد تم استخدام الوسائل التالية : لعب الأدوار، وعكس الدور ، والمرآة، والدكان السحري، ورواية القصة، ولوحة قواعد العمل ، ورسومات القصة ، وألوان للتلوين مختلفة ، ولوحة لكتابة المقترحات، قائمة الحلول المقترحة ، وبطاقات المشاعر، وصندوق من الكرتون مزين بشكل جميل، الدكان السحري، وأوراق للرسم ، التعبير أمام المرآة ، عمل دمية من الكرتون رمزا لأحد الأصدقاء ، علاوة على محاكاة بعض المشاهدة التمثيلية والمسرحيات الاجتماعية المتسلسلة في أحداثها من جانب الأطفال .

تقويم برنامج السيكودراما

يكون تقويم كل جلسة ببرنامج السيكودراما على حدة ، من خلال الملاحظة المباشرة لأداء الطفل أو من خلال أنشطة تتعلق بالسيكودراما تقدم للطفل مثل القيام محاكاة بعض المشاهدة التمثيلية، والمسرحيات الاجتماعية المتسلسلة في أحداثها أو تأدية بعض الأطفال لإستراتيجية أسلوب المرآة وذلك لتشجيعه ، والقضاء على مخاوفه من خلال حثهم على شرح أسباب شعورهم بالحزن .

إجراءات تطبيق البرنامج

1. تم مقابل الأخصائية النفسية والاجتماعية وشرح أهداف البرنامج الذي سوف يتم تطبيقه على فئة الأطفال المعاقين ذهنياً وشروط اختيارهم.
2. تم الحصول على موافقة أولياء الأمور لتطبيق البرنامج والهدف منه.
3. تم الاتفاق على المكان الذي سيطبق فيه البرنامج ، والمدة المطلوبة ، والمساعدة التي قد يتم طلبها أثناء التطبيق .
4. قامت الباحثة بتدريب الأطفال على البرنامج.

تم اختيار المجموع التجريبية والتي تكونت من(16) طفل وطفلة ، وقد تم تطبيق البرنامج عليهم لمدة أربع أسابيع بواقع(14) جلسة ، حيث تم التدريب خلال اربع جلسات أسبوعياً، ولمدة(45) دقيقة ، أيام الأحد والثلاثاء والأربعاء والخميس من كل أسبوع ، وقد ابتدأت الجلسة الأولى، بالحصة الثانية التي بدأت في تمام الثامنة والربع صباحًا ، وهو الأمر الذي ساعد في حضور الأطفال بحيوية ونشاط .

الفترة الزمنية لتطبيق البرنامج السيكودراما وعدد جلساته :

تم تنفيذ برنامج السيكودراما في(4) أسابيع وتم تقسيم الجلسات بالجدول التالي :

جدول (13)

تنفيذ برنامج السيكودراما في 4 أسابيع وتم تقسيم الجلسات وفقا للجدول التالي

عدد الجلسات	بالأسبوع	مجموع الجلسات	مكان الجلسات	مدة الجلسة	مجموع الجلسات
التمهيدي	1	2	مسرح المدرسة	45m	14
الجماعي	3	12		45m	

تقويم البرنامج

تم تقويم أداء الأطفال بعد تطبيق البرنامج مباشرة من خلال تنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية وإعادة تطبيق نفس الاختبار بعد مرور شهر من التطبيق .

الأساليب الإحصائية

بناء على ذلك اختارت الباحثة الأساليب الإحصائية المناسبة للتحقق من صحة فروض الدراسة، واستخدمت الباحثة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.v الإصدار (22) في إدخال البيانات وتحليلها، واستخدمت الأساليب التالية:

-تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أطفال المجموعتين وللتحقق من دلالة الفروق بين المتوسطات في الفروض الثلاثة .

-معامل ارتباط بيرسون.

-تم استخدام اختبار مان وتيني للعينات غير المرتبطة.Mann – Whitney. نظرا لصغر حجم عينة البحث.

-اختبار "ويلكوكسون" Wilcoxon Test اللابارمترى للعينات المرتبطة للتعرف على دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي.

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض على أنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد المجوعتين (التجريبية -الضابطة) في القياس البعدي لمقياس الكفاءة الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية.

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام "اختبار مان ويتنى Test-Whitney Mann" للعينات غير المرتبطة، وذلك للتحقق من الفروق بين متوسطي رُتب درجات المجموعتين (الضابطة – التجريبية) في القياس البعدي، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (14)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس الكفاءة الاجتماعية

المجموعة		العينة	رتبة المتوسط	مجموع المربعات	قيمة مان ويتني	قيمة Z	الدلالة
بعدي	ضابطة	16	11.91	190.50	54.500	-2.805	.005

المجموعة	العينة	رتبة المتوسط	مجموع المربعات	قيمة مان ويتني	قيمة Z	الدلالة
تجريبية	16	21.09	337.50			
المجموع	32					

*** دال عند مستوى (٠,٠٥)**

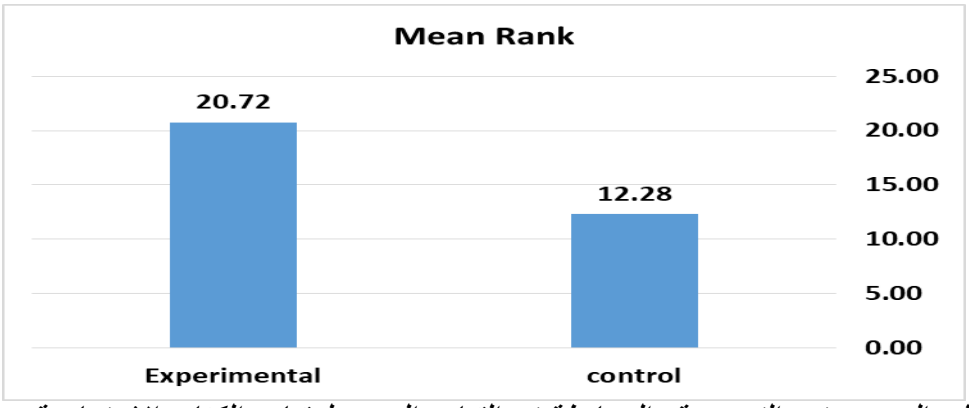
يشير الجدول السابق إلى نتائج اختبار مان ويتنى للدلالة على وجود فروق بين متوسطي رتب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس الكفاءة الاجتماعية ووجود دلالة إحصائية مقدارها (0.005) ، وهذا يؤكد وجود فروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية لان متوسط رتبتها (21.09)، وهو اكبر من متوسط رتبة المجموعة الضابطة (11.91)، وهذا يشير إلى فعالية برنامج السيكودراما .

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى فعالية البرنامج القائم على السيكودراما في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى العينة التجريبية ، بما يتضمنه من إجراءات واستراتيجيات وفنيات وأساليب كان من شانها أن أدت إلى حدوث تنمية في الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال العينة التجريبية ، تمثلت في التفاعل الاجتماعي ، والتواصل الاجتماعي ، والمشاركة الاجتماعية ، وبالتالي جعلهم أكثر مرونة وأكثر فهماً وحرصاً ووعياً للاستفادة الكاملة من فنيات البرنامج المستخدمة، في إطار مواقف ونماذج حياتيه واقعية معاشه مما أسهم في تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم ، والوصول إلى مستوى مناسب من هذه الكفاءة وزيادة قدرتهم على التعبير بصراحة عن مشاعرهم وذواتهم بطريقة تلقائية ، بحيث يصبحون أقل خوافا وقلقا وتوترًا في التعبير عن مشكلاتهم بحرية أكثر وتلقائية، لذلك كان من الطبيعي والمنطقي تفوق أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي ، علاوة على ذلك استخدمت الباحثة أنواعًا مختلفة من استراتيجيات السيكودراما مثل استراتيجية تبادل الأدوار والتي ساهمت في تعزيز الكفاءة الاجتماعية ، كذلك استراتيجية أسلوب المرآة والتي ساعدت في القضاء على مخاوف الأطفال من خلال تشجيعهم وتحفيزهم وتأدية المهارات بأنفسهم ، فضلا عن استخدام استراتيجية الدكان السحري والتي من خلالها اكتسب الأطفال مهارات تحسين وتحديد عمليات التواصل الفعالة ، وغير الفعالة ، وكذلك مهارات الاستماع للآخرين واحترام مشاعرهم، فضلا عن اكتساب مهارة طلب المساعدة من الغير .

وفي ضوء ما سبق يمكن القول أن البرنامج ساهم في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال العينة التجريبية في القياس البعدي ، حيث اشتمل على (12) جلسة جماعية هذه الجلسات الجماعية ساعدت على كسر الجمود لدى الأطفال ودفعتهم إلى المشاركة في كافة الأنشطة المتعلقة بالسيكودراما ، كما ساعد البرنامج من خلال إستراتيجيات التعزيز المختلفة التي اتبعتها الباحثة على تنمية الكفاءة الاجتماعية من خلال تشجيع الأطفال المعاقين ذهنياً على العمل الجماعي وإنجاز المهام بشكل جماعي، وتتفق نتيجة الفرض الأول للبحث مع ما جاء بالاطار النظري، والذي أكد على أهمية السيكودراما باعتبارها أسلوباً علاجيًا يحظى بجاذبية خاصة لدى الأطفال المعاقين، لأنها تمزج الخيال بالواقع والحقيقة بالخرافة، ومن ثم يقوم الأطفال بالتنفيس عن رغباتهم المكبوتة وانفعالاتهم، ويفصح عن السلوك الاجتماعي لديهم، كما يحدث نوعًا من الاشباع الداخلي لحاجات الأطفال الذي يتعذر اشباعها كما تتفق هذه النتيجة مع النظريات المفسرة للسيكودراما منها نظرية التحليل النفسي والتي اكدت على التنفيس الانفعالي للطفل المعاق ذهنيا أثناء اللعب بالتنفيس عن كل ما يجول في خاطره من صراعات ومشكلات وتوترات ومخاوف وأحلام مزعجة في

أجواء نفسية دافئة يسودها الأمن والطمأنينة ، كما أكدت على الاسقاط النفسي حيث يقوم الطفل المعاق ذهنيًا بأسقاط مشاعره المختلفة الحب، الكراهية، الغضب ، العدوان على الموقف التمثيلي ، من هنا تبرز أهمية برنامج السيكودراما للطفل المعاق ذهنياً (Rana , 2018).

بالإضافة إلى ما سبق تتفق نتيجة الفرض الأول للبحث مع دراسة دراسة لويد (Lloyd 2014) ، والتي أكدت على فاعلية العلاج بالدراما واللعب والقصص الدرامية في تحسين المهارات الاجتماعية واللغوية والتواصلية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً ، كما تتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسة دوجرو (Dogru 2015) من أن السيكودراما تعمل على تنمية وتعزيز المهارات التواصلية والسلوكية والاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا ، وهو ما أكدت عليه أيضا دراسة داغستاني (2011) في أن هناك آثار إيجابية للبرنامج العلاجي القائم على الدراما والمسرح في تنمية المهارات الاجتماعية والتفاعلية والتواصلية لدى الطفلة من ذوي الإعاقة البسيطة ، والتمثيل البياني التالي يوضح قيم متوسطي رتب درجات مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي.



شكل(2) قيم متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الكفاءة الاجتماعية

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض على أنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي القياس (القبلي - البعدي) لمقياس الكفاءة الاجتماعية لصالح القياس البعدي.

ولاختبار صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة أسلوبا إحصائيا لابارامتري متمثلا في "اختبار ويلكوكسون Test Wilcoxon " للعينات المرتبطة، وذلك لحساب متوسطي رُتب درجات القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية، لمقياس الكفاءة الاجتماعية، وفكرة الاختبار تقوم على طرح القيم المناظرة لبعضها في القياس القبلي والبعدي وفي حال القيم المكررة يتم جمعها واضافة رقم (1) لها ثم قسمتها على (2) ثم يعاد ترتيب القيم واضافة الإشارات لها ثم حساب الرتب السالبة والموجبة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول(15)

دلالة الفروق بين متوسطي رُتب درجات المجموعة التجريبية للقياسين القبلي والبعدي لمقياس الكفاءة الاجتماعية

العينة	رتبة المتوسط	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة

قبلي- بعدي	الرتب الموجبة	2[a]	250	5.00	3.287-[b]	.001
	الرتب السالبة	14[b]	9.36	131.00		
	Ties	0[c]				
	المجموع	16				

*** دال عند مستوى (٠,٠٥)**

يتضح من الجدول السابق أن قيمة Z لمقياس الكفاءة الاجتماعية جاءت بمقدار(3.287) وبدلالة إحصائية مقدارها (0.001) مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوي دلالة (0.05) بين متوسطي رُتب المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق مقياس " والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة"، لصالح القياس البعدي، وذلك لأن قيمة الرتب الموجبة أكبر من قيمة الرتب السالبة ، وهذا يدل على أن قيم القياس البعدي أكبر من قيم القياس القبلي.

جدول (١٦)

قيم متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الكفاءة الاجتماعية

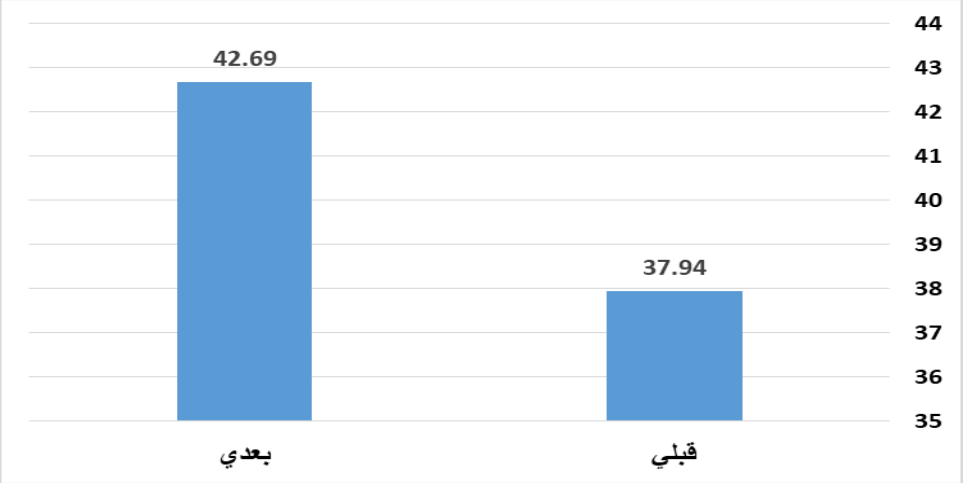
	المتوسط	العينة	الانحراف المعياري
قبلي	41.44	16	3.425
بعدي	43.88	16	3.074

كما يوضح الجدول السابق قيم متوسطي مقياس الكفاءة الاجتماعية للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي ويشير إلى أن متوسط القياس البعدي (43.88) ، أكبر من متوسط القياس القبلي (41.44)، مما يدعم فاعلية البرنامج، وتحسن أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهم إلى برنامج السيكودراما، والذي ساهم في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الاطفال المعاقين ذهنياً ، حيث استخدمت الباحثة فنيات مناسبة للأطفال المشاركين خلال تطبيق جلسات البرنامج، اشتملت على الحوار المتبادل بين المشاركين والباحثة حول الكفاء الاجتماعية، وكذلك إستراتيجية الحوار ، وحل المشكلات وتبادل الأدوار، من أجل مساعدتهم على التأثر بشخصيات الآخرين، مما عمل على تنمية شخصياتهم بما يتناسب مع تلك الشخصيات المميزة، وتمت الاستفادة من خلال فنية المناقشة خلال الجلسات؛ من أجل التعرف على المعيقات التي تواجه أفراد العينة التجريبية ، في حياتهم النفسية والاجتماعية ، وساعدهم ذلك على كيفية التعامل السليم مع تلك المعيقات، وتم استخدام استراتيجية الدكان السحري؛ من أجل تعزيز الأفكار، والسلوكيات الإيجابية خلال الجلسات، والتي أظهروا أفكاراً رائعة ومميزة خلال طرح المواقف الحياتية الصعبة التي يمرون بها، ومن خلال فنية التفريغ الانفعالي تم إتاحة الفرصة للمشاركين بالتعبير عما بداخلهم بحرية؛ من أجل التعرف على الأشياء المؤلمة حول الصعوبات التي يواجهونها ، لذلك كان من الطبيعي والمنطقي تفوق أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

وتتفق نتيجة الفرض الثاني للبحث مع ما جاء بالإطار النظري ، حيث تعتبر السيكودراما أسلوباً علاجيًا يحظى بجاذبية خاصة لدى الأطفال، ومن ثم يقوم الطفل بالتنفيس عن رغباته المكبوتة وانفعالاته، ويفصح عن السلوك الاجتماعي لديه، كما يحدث نوعًا من الإشباع الداخلي لحاجات الطفل الذي يتعذر اشباعها، ويحدث ذلك من خلال أساليب لعب الأدوار والحوار المتبادل بين المشاركين. Sharma (2017)، علاوة على قدرة السيكودراما على مساعدة الأطفال على التنفيس الانفعالي والمناقشة الجماعية، لما تحتوي عليه

من عناصر مشوقة وجاذبة فإن كثيرًا من الأطفال أصحاب المشكلات لاسيما ذوي الإعاقة الذهنية لا يتكلمون بسهولة ووضوح عن مشكلاتهم الدفينة (الملا ، 2008)

كما تتفق نتيجة الفرض الثاني للبحث مع نتائج بعض الدراسات السابقة ومنها دراسة الحميضي (2004) الذي أكدت على فعالية برنامج سلوكي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة الذين يعانون من نقص المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة ، كذلك تتفق نتيجة الفرض الثاني للبحث مع دراسة هل(2005) Hal التي ابرزت أثر التدريب على المهارات الاجتماعية من خلال برنامج قائم على السيكو دراما التي يقدمها الأقران أثناء لعب الأدوار كمدخل لزيادة مهارات التفاعل الاجتماعي لذوى الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة، علاوة على دراسة محفوظ (2011) التي كشفت عن فعالية برنامج علاجي قائم على السيكودراما في خفض درجة السلوك العدواني واكتساب المهارات الاجتماعية المناسبة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ، كما تتفق مع دراسة لويد (2014) Lloyd والتي بينت أثر البرنامج التدريبي القائم على العلاج بالدراما واللعب والقصص الدرامية في تحسين المهارات الاجتماعية واللغوية والتواصلية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً، وأن هناك أثار إيجابية لاستخدام المسرح والدراما والقصص كأداة علاجية فعالة ساعدت في تنمية الكفاءة الاجتماعية والتواصلية لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا، وعززت ذلك دراسة دوجرو (2015) Dogru والتي كشفت عن فاعلية البرنامج القائم على العلاج بالدراما التفاعلية على المهارات التواصلية والسلوكية والاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا من ذوي الإعاقة البسيطة وان هناك آثار إيجابية للبرنامج العلاجي القائم على الدراما والمسرح في تنمية المهارات الاجتماعية والتفاعلية والتواصلية للأطفال من ذوي الإعاقة البسيطة ، فضلاً عن دراسة خفاجي (2017) التي أكدت على فاعلية البرنامج العلاجي القائم على السيكودراما لخفض اضطرابات النطق لتحسين الكفاءة الاجتماعية للمعاقين ذهنيًا بدرجة بسيطة . ويوضح الشكل التالي يبين قيم متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الكفاءة الاجتماعية



شكل(3) يبين قيم متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الكفاءة الاجتماعية

ويتضح من الشكل السابق أن التمثيل البياني لدرجات مقياس الكفاءة الاجتماعية يظهر الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي؛ وهذا يدعم فعالية البرنامج القائم على السيكو دراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنيًا .

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض على أنه: **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية للقياسين (البعدي – والتتبعي) لمقياس الكفاءة الاجتماعية .**

ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب متوسطي رُتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية، واستخدمت الباحثة أسلوبا إحصائيا لابارامتري متمثلا في "اختبار ويلكوكسون Test Wilcoxon " للعينات المرتبطة، لمقياس الكفاءة الاجتماعية كما يلي في جدول التالي:

جدول(17)

دلالة الفروق بين متوسطي رُتب درجات المجموعة التجريبية للقياسين البعدي- التتبعي لمقياس الكفاءة الاجتماعية

		العينة	رتبة المتوسط	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	3a	3.33	10.00	-.707[b]	.480
	الرتب السالبة	2b	2.50	5.00		
	Ties	11c				
	المجموع	16				

* دال عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق أن قيمة Z لمقياس الكفاءة الاجتماعية جاءت بمقدار 0.707 وبدلالة إحصائية مقدارها (0.0480) مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رُتب القياس البعدي ورتب القياس التتبعي اثناء تطبيق برنامج والكر ماكونل للكفاءة الاجتماعية والتكيف في المدرسة.

جدول(18)

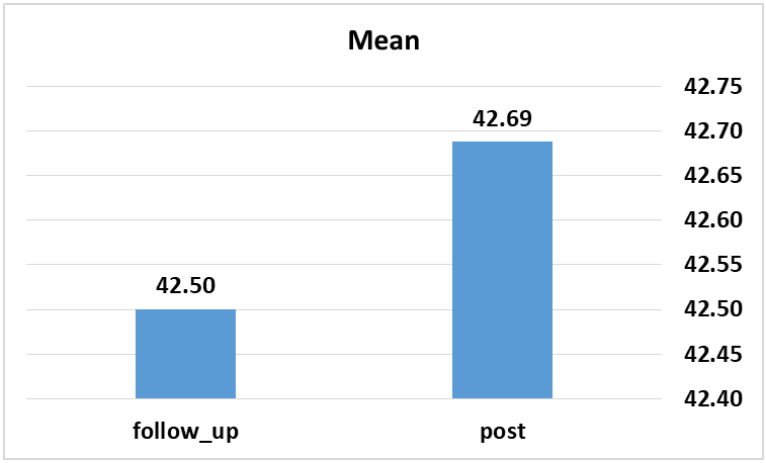
قيم متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الكفاءة الاجتماعية

		المتوسط	العينة	الانحراف المعياري
بعدي		43.88	16	3.074
تتبعي		43.75	16	3.088

يوضح الجدول السابق قيم متوسطي مقياس الكفاءة الاجتماعية للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي أن متوسط القياس البعدي (43.88) متقارب من متوسط القياس التتبعي (43.75) مما يدعم استمرار فاعلية البرنامج ، وتؤكد استمرارية تأثير البرنامج على تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا، وتعزو الباحثة ذلك إلى البرنامج المستخدم، اعتمد على فنيات مناسبة لفئة الأطفال المعاقين ذهنيًا ، حيث يتصف البرنامج بالشمولية لتحقيق أهدافه المتعلقة بمساعدة الأطفال المعاقين ذهنيًا على تقبل ذواتهم ، والتنفيس الانفعالي، والتفاعل والمشاركة الاجتماعية، والتواصل الاجتماعي، والحوار ، حيث استطاع المشاركون بالتعبير عما بداخلهم بطلاقة وحرية، واحدث نوعًا من الاشباع الداخلي لحاجات الاطفال الذي يتعذر اشباعها وتدريبهم على تبني أفكار مناسبة لهم، ومواجهة الأفكار غير المناسبة، وتدريبهم على ضرورة السعي من أجل إثبات ذواتهم.

كما أن قيام الباحثة بإجراء تقويم مرحلي في نهاية كل جلسة وإجراء تقويم نهائي بعد الانتهاء من التدريب على كل مهارات الكفاءة الاجتماعية المتضمنة في البرنامج المستخدم ، كان له أثر إيجابي ، كذلك نتج عن البرنامج تنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية التي كانوا يفتقرون إليها قبل ذلك لعدم تلقي مثل هذه التدريبات والأنشطة والفنيات والاستراتيجيات والدور الجوهري للمعلمين والمعلمات في التعاون ، مما كان له الأثر في نجاح وتعميم البرنامج.

ويبين الشكل (٤) قيم متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الكفاءة الاجتماعية



شكل(4) يبين قيم متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الكفاءة الاجتماعية

ويتضح من التمثيل البياني السابق أن التمثيل البياني لدرجات مقياس الكفاءة الاجتماعية يظهر تقارب الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي وهذا يدعم استمرار فعالية برنامج .

التوصيات

في ضوء نتائج البحث يمكن صياغة التوصيات التالية :

1. استخدام برامج تجريبية بالاعتماد على المثيرات البصرية في تنمية الكفاءة الاجتماعية في مدارس التربية الفكرية .
2. عقد الورش التدريبية للإخصائيين النفسيين، والاجتماعيين العاملين في المؤسسات الاجتماعية والتربوية على استخدام السيكودراما، وتوظيفها في التعامل مع المشكلات الاجتماعية والانفعالية المختلفة لدى الأطفال المعاقين ذهنياً .
3. الاهتمام بالتدخل السيكولوجي متمثلًا في البرامج الإرشادية السيكودرامية، والاقتناع بدور هذه البرامج في تغيير الواقع التربوي للأطفال المعاقين ذهنياً فيما يواجهون من مشكلات.
4. الاهتمام بنوعي الانشطة المقدمة باستخدام استراتيجيات متنوعة عند تعليم الأطفال المعاقين ذهنيًا مهارة الكفاءة الاجتماعية.
5. ضرورة التدخل بالفنيات الملائمة للسيكودراما لتحسين الكفاءة الإجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً.

6. الاهتمام بتدريب الآباء والمعلمين والمعلمات على استخدام فنيات السيكودراما المتنوعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً.

7. استثمار المسرح المدرسي وتهيئة المجتمع المدرسي لاستخدام وتطبيق السيكودراما بأشكالها الثلاثة العلاجية والتعليمية التربوية والترفيهية الترويحية بشكل متكامل ومستمر لتسهم في التنفيس الانفعالي وتفريغ الشحنات العدوانية للأطفال المعاقين ذهنياً.

المراجع

١. الحيمضي ، احمد بن علي بن عبد الله.(٢٠٠٤). **فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم**. رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم العلوم الاجتماعية ، جامعة نايف العربية للعلوم ،السعودية.

٢. بيومي، لمياء عبد الحميد.(2013). فعالية برنامج تدريبي قائم على السيكودراما في خفض اضطراب قصور الانتباه وعلاقته بمستوى القلق الاجتماعي لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم. **مجلة كلية التربية** بجامعة الزقازيق ، 78 (1)، 169 – 133.

٣. جمعه، عزات أمجد.(2016). فعالية برنامج ارشادي قائم على السيكودراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية عند طلاب المرحلة الإعدادية . **مجلة العلوم النفسية والتربوية**. 2(1) ، 258- 228.

٤. خطاب ، رأفت عوض السعيد.(2011). فاعلية برنامج تدريبي لإدارة الانفعالات في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً. **مجلة كلية التربية** ، 1(85)، 219-148.

٥. خفاجي، رنيا رزق سلامه.(2017).فاعلية برنامج علاجي لخفض اضطرابات النطق لتحسين الكفاءة الاجتماعية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم. **مجلة كلية التربية**، 22 (1)، 922-890.

٦. عبد الرحمن ، هشام الخولي .(2011). **علم النفس النمو**. بنها : دار مصطفى للطباعة.

٧. الريدي ، ولاء ربيع .(٢٠١٤). **مقدمة إلى التربية الخاصة : سيكولوجية غير العاديين** ، الرياض : دار النشر الدولي .

٨. الروسان ، فاروق. (2010). **مقدمة في الإعاقة العقلية**. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

٩. الزقزوق، رامي عبد اللطيف.(2013). **فاعليةُ استخدامُ السيكودراما فُي خُفضُ مُستوى ألقلقُ وُالأفكارُ ألُلاعقلانيةُ لُدى طُلبُة الكلياتُ ألتقنيةُ فُي قُطاعُ غُزة** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس ، كلية التربية ، جامعة الازهر ، غزة .

١٠.الزيود ، منصور علي فلاح . (2017). **بناء برنامج تدريبي قائم على السيكودراما والموسيقي في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية والترويجية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد في الأردن** ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الدراسات العليا ، جامعة العلوم الإسلامية العالمية ، الأردن .

١١.داغستاني، بلقيس بنت إسماعيل.(2011).أثر استخدام السيكودراما في تنمية السلوك الإيثاري لدى أطفال الروضة . **مجلة كلية التربية** بجامعة الازهر ، 145 (1)، 362 -327 .

١٢.صبري ، إيمان محمد و حامد ، أحمد صلاح .(2017) . مدى فاعلية برنامج للسيكودراما في تعديل بعض جوانب السلوك العدواني لدى المراهقات ، **المجلة العربية لدراسات وبحوث العلوم التربوية والإنسانية** . 6 (1) ، 48-9.

١٣.طرابيه ، مأمون. (2014). **تقنيات البحث الخاصة في علم النفس الاجتماعي**. بيروت : دار النهضة العربية .

١٤.عبد الحميد، زينب سيد.(2012).فعالية فنيات السيكودراما في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. **مجلة الإرشاد النفسي** ، 32 (1)، 340-275.

١٥.خير الله ، سحر عبد الفتاح.(2014). **الكفاءة الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية**. القاهرة: دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع.

١٦.عبد الوهاب ، أماني عبد المقصود امين (2008). **الكفاءة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة بين التشخصي والتحسين**. القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.

١٧. العبويني ، ميساء شحادة. (2012). **الاكتئاب لدى البالغين المرضى بحساسية القمح وعلاقته ببعض المتغيرات** ، رسالة ماجستير غير منشورة . قسم الصحة النفسية ، كلية التربية، الجامعة الإسلامية ، غزة.

١٨.عبيد، ماجدة السيد .(2007). **الاعاقة العقلية**. القاهرة : دار صفاء للنشر.

١٩. عثمان ، محمد سعد حامد .(2016). دور السيكودراما والنمذجة في تنمية التعاطف وتعديل اتجاهات التلاميذ العاديين نحو أقرانهم من ذوي الاحتياجات الخاصة في فصول الدمج . **مجلة الارشاد النفسي** – جامعة عين شمس ، 47، 198 – 137.

٢٠.العطية ، أسماء عبد الله محمد. (2013). برنامج تدريبي لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم ، **مجلة الإرشاد النفسي**. 1 (34)، 249 -191.

٢١.علي، محمد النوبي محمد. (2010). **مقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم**. عُمان : دار الصفاء للنشر والتوزيع.

٢٢.لحويدك ، رجاء.(2014). فاعلية برنامج تدريب يستند إلى السيكودراما في تقليص التنامي لدى الاحداث والجانحين . **المجلة الدولية المتخصصة** 3 (9) ، 40 -66 .

٢٣.المالكي، حنان عبد الرحيم. (2013). فاعلية برنامج ارشاد قائم على استراتيجيات السيكودراما في التخفيف هن الضغط النفس لدى عينه من طالبات جامعة أم القرى. **المجلة الدولية التربوية المتخصصة** 2(2)، 117-96.

٢٤.محفوظ، عبد الرؤوف إسماعيل محمود.(2011). **فعالية برنامج علاجي قائم على السيكودراما في خفض درجة السلوك العدواني واكتساب المهارات الاجتماعية المناسبة لدى الأطفال ذوي الإعاقة عقليا في بعض مدارس الدمج في مدينة جدة**. مجلة التربية، كلية التربية - جامعة الأزهر .145(1) ، 84-39.

٢٥. مصطفى ، يأمن.(2015). **فاعلية برنامج إرشادي جماعي بالسيكودراما للتخفيف من حدة الخجل لدى المراهقين** ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة دمشق.

٢٦.مهدي ، عبير فهمي محمد علي .(2018). **فاعلية برنامج ارشادي في السيكودراما لتخفيف السلوك العدواني لدى طالبات المرحلة الأساسية**، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الصحة النفسية والمجتمعية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية غزة .

٢٧.نقرش ، عمر محمد. (2014). فاعلية المسرح العلاجي في مناهضة العنف المجتمعي ، **مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانة** .22(1) ، 247-269.

٢٨.يعقوب ، اشراف إبراهيم. (2019). فاعلية برنامج ارشادي قائم علي السيكو دراما في تنمية المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى طلبة صعوبات التعلم ضحايا الاستقواء ، **مجلة دراسات – العلوم التربوية** ، 46 (1) ،293 – 315.

References:

1. Alexandra, L. (2006). Review of Psychodrama: A beginners Guide, *Journal of Mental Health, 1 (6)*, 221-238.
2. Anthony, Christopher J. & Wa Lei, Pui. (2016). Maximizing measurement efficiency of behavior rating scales using Item Response Theory: An example with the Social Skills Improvement System — Teacher Rating Scale, *Journal of school psychology*, *April 2016*, 1-44.
3. Arnold, Karl-Heinz, Lindner, Muller Carola. (2012). Assessment and development of social competence: introduction to the special issue, *Journal for educational research online 4* (1), 7-19.
4. Baczała, Ditta. (2016). Social Skills of Individuals with Intellectual Disabilities, *International Journal of Psycho-Educational Sciences*, 5(2), 68-77.
5. Blatner, A. & Blatner, A. (2008). Foundations of Psychodrama: History, Theory and Practice. New York: Springer Publishing Company
6. Belil, Fatma, Ibrahim. (2010).The effects of Psychodrama on depression and mental state among women with chronic disorder, *European Psychiatry,25*, 1049-1059
7. Blatner, Adam. (2013).Theoretical Foundations of Psychodrama (Recent Thoughts), *Journal Psicoterapia y Psychodrama 2(1)*. pp. 45-58.
8. Blatner, A. (2015). Perspectives on Moreno, Psychodrama, and Creativity. *Journal of Creativity in Mental Health, 1(2)*. 111-121
9. Bryan, T. B. (1994). The Social Competence of students with Learning Disabilities over time, a response to Yaughn and Hogan. *Journal of learning Disabilities*, *27*(5), 304-308.

10. Cowart, B. L., Saylor C. F., Dingle, A. and Mainor, M. (2004). Social skills and recreational preferences of children with and without disabilities, *North American of Psychology, 6(1)*, 27-42.
11. Cowart, B. L., Saylor C. F., Dingle, A. and Mainor, M. (2014). Social skills and recreational preferences of children with and without disabilities *North American of Psychology, 6(1)*, 27-42.
12. Cruz, Ana et al. (2018).The Core Techniques of Morenian Psychodrama: A Systematic Review of Literature, *Frontiers in Psychology*, 9(1). 1-13.
13. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (2013). FIFTH EDITION DSM-5, American Psychiatric Association, New School Library, London, England.
14. Dogru,S.(2015).The Effect of Creative Drama on Pre-teaching Skills and Social Communication Behaviors of Children with Autism, *Ethno Med Journal , 9(2),* 181-189.
15. Greenberg, Ira. (1975). *Psychodrama: Theory and Therapy*. London Souvenir Press, Ltd.
16. Gumple,T.(2001). Social competence and social skills Training for personal with mental Retardation, An Expansion of Behavioral paradingn, *Education and Training in Mental Retardation and Development Disabilities*, 29(3), 66-98.
17. Hall , V. (2005). *The Effect of peer - Delivered Social skills training on social interaction skills of high school students with mental Retardation , Dissertation Abstracts international , (58), 33- 42.*
18. Karatas, Z. Gokcakan, Z. (2009). A Comparative Investigation of the Effects of Cognitive-Behavioral Group Practices and Psychodrama on Adolescent Aggression, *Educational Sciences: Theory & Practice, 9* (3), 1441-1452.
19. Kenneth, W., Jennifer, A., Gilbert, J.,& Richard, L.(2011). Social competence and substance use among rural youth: mediating role of social benefit expectancies of use. *Journal of Youth and Adolescence, 30(4)*, 485-498.

20. Kizilkurt, Ozlem Kazan & Akgul, Suzan Mert and Scout, Scion.(2018). An Approach to Conversion Disorder with Comorbid Major Depression Using Pharmacotherapy and Psychodrama Techniques: A Case Report, Dusunen Adam: *Journal of Psychiatry & Neurological Sciences (31) 4*. Pp. 413-420.
21. Kostelnik, M. J., Whiren, A. P., Soderman, A. K., Stein, L. C. and Gregory, K. (2002). *Guiding children's social development: Theory to practice* (4th Ed.). New York: Delmar.
22. Landy, Robert J. (2007). *Expressive Therapies: Drama Therapy and Psychodrama*, Library of Congress Cataloging, New York.
23. Lloyd, M. (2014). *An exploration into Dramatic Play and Story Drama as a tool for supporting children form a socio – disadvantaged background with Speech , Language and communication Needs*. Requirement for the degree of master.
24. Merhoum, N. Mengarelli, F. Mottolese, R. Andari, E. & Sirigu, A. (2015). *Social Functioning in Autism, In Leboyer*, M & Chaste, P (Ed) Autism Spectrum Disorders Phenotypes, Mechanisms and Treatments, London, Karger
25. Moreno, J.L. (1937). Interpersonal Therapy and the Psychopathology of Interpersonal Relations, In Psychodrama (Vol. 1). Beacon, N.Y
26. Moreno, J.L. (1951). Sociometry, Experimental Method and the Science of Society. Beacon, N.Y.: Beacon House.
27. Moreno, J.L. (1961). The role concept, a bridge between psychiatry and sociology. American Journal of Psychiatry.
28. MORENO, J.L. (1967). The Psychodrama of Sigmund Freud. Beacon, N.Y.: Beacon House.
29. MORENO, J.L. (1969, 1972). The magic charter of psychodrama in group psychotherapy and psychodrama.
30. Moreno, J. L. (1975). The creativity theory of personality: spontaneity, creativity and human potentialities. In I. A. Greenberg (Ed.) Psychodrama Theory and Therapy. London, Suvenir Press, Ltd, 73-84.
31. Nancy, Hunt. (2003). *Exceptional children Youth an introduction to special education*, New York: Mifflin Co.

32. Nicholas, M. (2008). Psychodrama in the 21st century: Clinical and educational approaches. *International Journal of Group Psychotherapy*, 58(3), 425-428.
33. Peter, M. (2009).Psychodrama: Narrative pedagogy and socially challenged children. British *Journal of Special Education*, *36* (4), 9- 17.
34. Pierce, K & Schreibman, L. (2005). Increasing complex social behaviors in children with autism: effects of peer-implemented pivotal response training, *Journal of Applied Behavior Analysis, 28(3),* 285-295.
35. Raimundo, Raquel & et al. (2012). School Social Behavior Scales: an Adaptation Study of the Portuguese Version of the Social Competence Scale from SSBS-2, *The Spanish Journal of Psychology, 15 (3),* 1473-1484.
36. Rantanen, K, Eriksson, K, & Nieminen, p. (2012). Social competence in children with epilepsy-a review , *Epilepsy & Behavior* 24(3), 295-3030
37. Rose-Krasnor, L. (1997). The nature of social competence: A theoretical review. *Social Development, 6(1),* 111-135.
38. Sharma, Niharika. (2017). Effect of Psychodrama Therapy on Depression and Anxiety of Juvenile Delinquents, *The International Journal of Indian Psychology, 5(1),* 38- 47.
39. Smart, D. and Sanson, A. (2001). Children's social competence: The role of temperament and behavior. *Family Matters, 59(1),* 10-15.
40. Ten Dam, G. T. and Volman, M. L. (2013). *A life jacket or an art of living Inequality in social competence education*. Available at ERIC Database.
41. Walter F. Baile. & et al. (2013). Applying Sociodramatic Methods in Teaching Transition to Palliative Care, *Journal of Pain and Symptom Management, 45(3).*606-619.
42. Zsolnai, Aniko. (2010). Relationship between Children's Social Competence, Learning Motivation and School Achievement, *Journal Educational Psychology 22(3),* 317-329.

The Effectiveness of a Program Based on Psychodrama to Develop Social Competence in children with intellectual Disability

Sara Sauod Said Alenezi
Department of Learning and Developmental Disabilities
College of Graduate Studies - Arabian Gulf University- Qatar
sarasaud920@gmail.com

Dr. **Maryam Isa Alshirawi Elkhamisi**
Associate Professor of
Special Education
Arabian Gulf University

Dr.**Elsaywd Saad**
Associate Professor of Psychology
and Special Education
Arabian Gulf University

Abstract

This study aimed to identify the extension of the effectiveness of a program based psychodrama in providing social competency skills for mentally handicapped children. The research consisted of (32) mentally handicapped children, whose ages range from (8 - 12) years of children from schools of rehabilitation of intellectual education boys and girls in the states of Kuwait, distributed on two groups, one experimental and the other control, by (16) children in each group. The research tools consisted of a measure of social competence and a program to develop social competence, and the semi-experimental approach was used, and the results showed that there were statistically significant differences between the average performance of the total Experimental and the control group in the post-application of the measure of social competence in favor of the experimental group. The results also showed the presence of statistically significant differences between the pre and post application of the experimental group in the social competence in favor of the post application, and the absence of statistically significant differences between the post-application and the successive social competence of the members of the experimental group.

Keywords: *Psychodrama program, Social Competence, intellectual Disability.*