

## فاعلية برنامج قائم على السيكو دراما في خفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون

إعداد

د / فاطمة محمد السعيد إبراهيم الليثي<sup>١</sup>

### مستخلص:

يهدف البحث إلى خفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون باستخدام السيكو دراما، واتباع البحث المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة ذات القياسين القبلي والبعدي، وتكونت عينة البحث الأساسية من (12) طفل وطفلة من الأطفال ذوي متلازمة داون (7 ذكور) (5 إناث) في المرحلة العمرية من (8-10) سنوات وعمر عقلي (7-5 سنوات) ونسبة ذكاء من (60-69) درجة علي اختبار ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، وتمثلت أدوات البحث في مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة النسخة المعدلة (تقنين عبد الموجود عبد السميع، ٢٠١٧)، مقياس اضطراب التحدي المعارض (إعداد الباحثة)، البرنامج القائم على السيكو دراما (إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج البحث إلي فاعلية برنامج قائم على السيكو دراما في خفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الاطفال ذوي متلازمة داون، ويوصي البحث بالاهتمام بخفض اضطراب التحدي المعارض لدى متلازمة داون من خلال البرامج التدريبية والارشادية المختلفة.

**الكلمات المفتاحية:** السيكو دراما، اضطراب التحدي المعارض، متلازمة داون.

<sup>١</sup> مدرس بقسم التأخر العقلي كلية التربية الخاصة جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا

## **The effectiveness of a Program Based on psychodrama to reducing the severity of Oppositional Defiant Disorder in children with Down syndrome.**

### **Abstract**

The research aims to prepare a psychodrama Program to reduce the severity of oppositional defiant disorder (ODD) in children with Down syndrome. The study followed quasi-experimental approach with one-group (pre and post) test. The primary research sample consisted of (12) children with Down syndrome (7 boys) (5 girls) aged between (8-10) years, with an IQ range of (60-69) as measured by the Stanford Binet intelligence Scale, Fifth Edition. The research tools included the Stanford-Binet Intelligence Scale, Fifth Edition, an oppositional defiant disorder Scale and the psychodrama-based program (prepared by the researcher). The research results indicated the effectiveness of the psychodrama-based program in reducing the severity of oppositional defiant disorder in children with Down syndrome.

**Key Words:** psychodrama, Oppositional Defiant Disorder, Down syndrome

## مقدمة:

تُعد متلازمة داون من أكثر الاضطرابات الوراثية شيوعًا تحدث نتيجة لوجود نسخة إضافية من الكروموسوم ٢١ مما يؤدي إلى مجموعة من الصفات الجسمية والنمائية التي تميزهم عن غيرهم، كما أنها من أنواع الإعاقة الذهنية التي تحتاج إلى الرعاية والتأهيل فأطفال متلازمة داون لديهم قصور في جوانب كثيرة، ويواجهون تحديات في التعلم والتفاعل الاجتماعي، ويُشكل اضطراب التحدي المعارض **ODD** واحدًا من التحديات السلوكية التي قد تواجه هؤلاء الأطفال، مما يمكن أن تؤثر سلبًا على جودة حياتهم اليومية وعلى العلاقات الاجتماعية والعاطفية لديهم، ولذا فإن التدخل بالبرامج المختلفة مع هؤلاء الأطفال يساعد على تحسين سلوكياتهم وتأهيلهم للتفاعل مع الآخرين.

ويتفق ذلك مع دراسة كلاً من **Patel, Wolter–Warmerdam, Leifer, & Hickey (2018)** التي اشارت إلى وجود مشكلات سلوكية متعددة لدى ذوي متلازمة داون وأهمية التدخل المبكر مع الأطفال للحد من تلك المشكلات، كما أشار **Esbensen, Hoffman, Shaffer, Patel & Jacola (2021)** إلى وجود مشكلات سلوكية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون تتمثل في السلوك العدواني وخرق القواعد والسوك المضاد للمجتمع، مما يؤثر على العمليات المعرفية لديهم كالانتباه، كما أوضحت دراسة **Odinokova (2024)** إلى أن الأطفال ذوي متلازمة داون يظهر لديهم الكثير من السلوكيات غير المرغوب فيها والتي تجعلهم غير قادرين على الاستجابة للأوامر كما أنهم يتصرفون بطريقة غير مقبولة اجتماعياً.

ويري كل من **Yahia, El–Hadidy, El–Gilany, Amdel–Hady, Wah, & Al–Hagggar (2014)** أن اضطراب التحدي المعارض **DOD** من أكثر الاضطرابات شيوعًا لدى ذوي متلازمة داون، كما يعتبر اضطراب في السلوك ويسبب مشكلات في التواصل والأداء الاجتماعي والأكاديمي أو المهني لديهم.

ويُعد الأطفال الذين يظهرون أعراض اضطراب التحدي المعارض معرضين للخطر؛ نظرًا لما يعانون من سوء توافق اجتماعي مع زملائهم ومع الكبار الذين يتعاملون معهم، مما يدفعهم إلى الشعور بالذنب والانسحاب الاجتماعي، أو يدفعهم إلى العدوان، والتخريب وهذا يعرضهم لخطر الفشل الدراسي والجنوح.

ولقد شهد البحث في مجال العلاج النفسي للأطفال ذوي متلازمة داون في السنوات الأخيرة تطورات ملحوظة، حيث برزت تقنيات جديدة لتحسين جودة حياتهم وتخفيف الصعوبات التي يواجهونها، واحدة من هذه التقنيات هي السيكودراما، وهي نهج في العلاج يجمع بين العناصر النفسية والدرامية بهدف تحقيق التطور الشخصي وتعزيز التواصل والتفاعل الاجتماعي، حيث يوفر بيئة آمنة وداعمة للأطفال للتعبير عن أنفسهم وتجربة المشاعر والعلاقات الاجتماعية بشكل جديد وإبداعي، وبالنظر إلى الفوائد المحتملة

لهذا النهج، وعلى الرغم من كثرة الطرق التي يستخدمها الباحثون للتدخل في حل وعلاج مشكلات الأطفال ذوي متلازمة داون، إلا أن الأبحاث والدراسات التي استخدمت السيكدوراما تعتبر قليلة جداً رغم أهمية السيكدوراما وذلك في حدود علم الباحثة، إن أسلوب السيكدوراما تقوم على أساس خطة منظمة يقوم فيها الطفل بأداء أدوار بإشراف من المدرب فهي شكل من أشكال لعب الأدوار بالاستناد إلى نظرية مورنيو في القياس الاجتماعي، ولقد تعددت الدراسات التي تناولت السيكدوراما مع متلازمة داون وذوي الإعاقة الذهنية منها دراسة عباس (٢٠١٨) والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج قائم على السيكدوراما في خفض حدة الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم، ودراسة السيد (٢٠٢١) والتي هدفت إلى دراسة تأثير برنامج للسيكو دراما على التوافق النفسي والرضا الحركي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.

ومما سبق تري الباحثة أن أسلوب السيكدوراما يتناسب مع خصائص ذوي متلازمة داون، لذا يأتي هذا البحث لاستكشاف فاعلية برنامج السيكدوراما في خفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.

#### مشكلة البحث:

انبثقت مشكلة البحث من خلال إشراف الباحثة على الطلاب في التدريب الميداني وملاحظتها للأطفال ذوي متلازمة داون داخل مدارس التربية الفكرية وفي المؤسسات التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي، حيث لاحظت الباحثة وجود عدد من المشكلات السلوكية التي تظهر على بعض هؤلاء الأطفال وايضاً شكوى الأمهات من عدم القدرة على التعامل مع مشكلات أطفالهن ذوي متلازمة داون، كما انبثقت المشكلة من خلال الاطلاع على الادبيات والأبحاث التي تتناول دراسة ذوي متلازمة داون، والتي اشارت إلى وجود سلوكيات متمردة وعدوانية وعنيدة لدى بعض أطفال متلازمة داون، مما يجعل التفاعل معهم أحياناً صعباً للغاية، ويمكن أن يؤثر سلباً على جودة حياتهم وعلى العلاقات الاجتماعية والعاطفية لديه.

وبالتواصل مع إدارة المدرسة لبحث أهم المشكلات التي تواجه المعلمين أثناء العمل مع الأطفال ذوي متلازمة داون وذوي الإعاقة الذهنية تبين أن أهم المشكلات تتمثل في ظهور بعض السلوكيات غير المرغوب فيها كالغضب المستمر وعدم الالتزام بالقواعد واللقاء اللوم على الآخرين ومضايقه الآخرين وإيذائهم وإغاظتهم، وللتأكد من ذلك قامت الباحثة بعمل استطلاع رأي لعدد عشرة من المعلمين والمعلمات بمدارس التربية الفكرية ملحق (١)، للوقوف على المشكلات السلوكية التي تظهر لدى الأطفال؛ وأوضحت

نتائج الاستطلاع أن نسبة (٧٠%) من المعلمين والمعلمات أكدوا أن الأطفال يظهرون سلوكيات الغضب والسلوك الانتقامي والمجادل.

كما قامت الباحثتان بإجراء مقابلة مع عدد (١٠) من الأمهات ملحق (٢)، وأكدت (٩٠%) منهن على ظهور بعض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن من ذوي متلازمة داون وعدم قدرتهن على التعامل مع السلوك الغاضب الذي يظهر في مواقف مختلفة خاصة مع التفاعل مع الاقران وأيضاً عدم الالتزام بالقواعد والارشادات الموجه لهم.

ويتفق هذا مع الدراسات التي سعت إلى دراسة المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية ولدى

متلازمة داون منها دراسة **Adams, Handley, Simkiss, Walls, Jones, Knapp & Oliver, (2018)** التي هدفت الى دراسة الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية لخفض المشكلات السلوكية مثل العدوان وتدمير البيئة المحيطة وإيذاء الذات والآخرين، وتوصلت النتائج إلى احتياج الأطفال ذوي الاعاقات إلى تقليل تلك المشكلات وأهمية جودة خدمات التدخل المقدمة، ودراسة **العجمي (٢٠٢١)** التي هدفت إلى كشف العلاقة بين الوظائف التنفيذية وبين المشكلات السلوكية والسلوك الاجتماعي المقبول لدى ذوي متلازمة داون، وتوصلت الدراسة إلى أنه كلما زاد القصور في الوظائف التنفيذية زادت المشكلات السلوكية والسلوك الاجتماعي غير المقبول، ودراسة **عبد الحميد (٢٠٢٢)** والتي هدفت إلى واقع التأهيل السلوكي لدى أطفال متلازمة داون بمراكز الخدمات المساندة في محافظة البحيرة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أطفال متلازمة داون يحتاجون إلى التدخل المبكر والتأهيل الشامل لتمكينهم من تنمية قدراتهم وتعديل سلوكياتهم لإدماجهم في المجتمع.

وعلى الرغم من أن العديد من الدراسات استكشفت تأثير العلاجات السلوكية والنفسية المختلفة على الأطفال ذوي متلازمة داون، إلا أن هناك نقص في البحوث التي تركز على استخدام السيكدوراما للتخفيف من أعراض اضطراب التحدي المعارض لديهم، ومن الناحية الأخرى، توجد بعض الدراسات التي استخدمت السيكدوراما يمكن أن تكون فعالة في تحسين التواصل والتفاعل الاجتماعي، من هذه الدراسات دراسة **إسماعيل (٢٠١١)** التي هدفت إلى استخدام السيكدوراما في خفض درجة السلوك العدواني واكتساب المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مدارس الدمج، ودراسة **صالح والجندي (٢٠٢٢)** التي هدفت إلى تأثير استخدام السيكدوراما في تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين بمرحلة رياض الأطفال.

كما تنوعت الدراسات التي تناولت مفهوم اضطراب التحدي المعارض منها دراسة أحمد (٢٠٢٣) والتي هدفت إلى دراسة اضطراب التحدي المعارض وأثره على مهارات التواصل لدى الأطفال التوحيديين وذوي متلازمة داون، ودراسة (Fucà, Cirillo, Celestini, Alfieri, Valentini, Costanzo & Vicari (2023) والتي هدفت إلى تقييم اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال والمراهقين ذوي متلازمة داون.

مما سبق يتضح للباحثة أن هذه الدراسات لم تتناول بشكل محدد فاعلية استخدام السيكوودراما للحد من اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون وذلك في حدود علم الباحثة.

وبذلك تتحدد مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي: ما فاعلية برنامج قائم على السيكو دراما في خفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون ويتفرع من السؤال الرئيس التساؤلات التالية:

١. ما مدي فاعلية برنامج السيكو دراما في خفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون؟
  ٢. ما إمكانية استمرار فاعلية برنامج السيكو دراما في خفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون بعد مرور فترة زمنية من تطبيقه؟
- أهداف البحث: هدف هذا البحث إلى:

١. خفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.
٢. التحقق من استمرارية فاعلية السيكو دراما في خفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.

#### أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي في التالي:

#### الأهمية النظرية:

١. يقدم البحث الحالي تراثاً نظرياً يوضح متغيرات البحث المتمثلة في اضطراب التحدي المعارض وأسبابه وطرق علاجه والتعرف على أهم الإسهامات النظرية المختلفة والدراسات الحديثة في هذا المجال.
٢. القاء الضوء على اضطراب التحدي المعارض كأحد المشكلات التي تؤثر على الأطفال ذوي متلازمة داون في علاقتهم الاجتماعية مع الأسرة والأقران.
٣. توظيف فن السيكوودراما في خفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى ذوي متلازمة داون.

## الأهمية التطبيقية:

١. توجيه نظر الخبراء والمتخصصين في مجال الإعاقة إلى أهمية تصميم وتنفيذ البرامج الإرشادية التي تقوم على استخدام السيكو دراما والتي تتناسب وتتواءم مع خصائص الأطفال ذوي متلازمة داون.
٢. تصميم برنامج باستخدام السيكو دراما للأطفال ذوي متلازمة داون تم إعداده على أساس علمي من شأنه أن يساعد في تخفيف حده اعراض اضطراب التحدي المعارض ويمكن أن يساعد المختصين في مؤسسات التربية الخاصة.
٣. مساعدة المختصين على تصميم وتنفيذ برنامج ارشادية لخفض اضطراب التحدي المعارض وتوجيه الأطفال ذوي متلازمة داون إلى كيفية التحكم في سلوكياتهم.

## مصطلحات البحث:

## السيكودراما psychodrama

تُعرفها الباحثة إجرائياً بأنها " أسلوب إرشادي يقوم فيه الطفل ذوي متلازمة داون بالتعبير الحر من خلال مجموعة من الفنيات التي تساعده على التعبير عن مشاعره ويتضمن عدة جلسات تهدف إلى خفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون من عمر (٨-١٠) سنة.

اضطراب التحدي المعارض **Oppositional Defiant Disorder**:

تُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه "الدرجة التي يحصل عليها الطفل ذوي متلازمة داون على مقياس اضطراب التحدي المعارض المستخدم في هذا البحث" وتشمل الأبعاد الثلاثة التالية:

- السلوك الغاضب " تتمثل في سرعة الغضب والانفعال والاستياء.
- السلوك المجادل " تحدي التعليمات وعدم الالتزام بالقواعد والقاء اللوم على الآخرين
- السلوك الانتقامي تتمثل في رغبة الطفل في مضايقة الآخرين وإيذائهم وإغاظتهم".

الأطفال ذوي متلازمة داون **Children with Down syndrome** :

تُعرفهم الباحثة إجرائياً بأنهم " الأطفال الذين تم تشخيصهم بمتلازمة داون طبيًا وعمرهم الزمني من (٨-١٠) سنوات، وعمر عقلي (٥-٧) سنوات ونسبة ذكاء (٦٠-٦٩) من الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بإدارة الدقي التعليمية".

## إطار نظري ودراسات سابقة:

## المحور الأول: السيكودراما

تُعتبر السيكودراما شكلاً من أشكال العلاج النفسي الجماعي، حيث يقوم عضو المجموعة الإرشادية من خلال استراتيجية القصص بتمثيل دور مسرحي أمام المرشد وأعضاء المجموعة وبعض المشاهدين الآخرين ومن خلال هذا العرض فإنه يكشف عن مشاعره وانفعالاته وعلاقاته وآرائه في الموضوعات ذات الصلة بالمشكلة.

السيكودراما مصطلح مكون من كلمتين، كلمة (Psycho) وتعني النفس، وكلمة (drama) ومعناها السلوك أو التمثيل، فالسيكودراما كلمة مركبة تعني الدراما النفسية، وهي شكل من أشكال العلاج النفسي مصطفي (٢٠١٠:٦٢٨)، وتستخدم السيكودراما التمثيل في حل المشكلات، كما أنها تساعد الطفل في حل مشكلاته من خلال ما يقدمه له الموجه من مساعدة، ويقوم الطفل بتجسيد المواقف أو العلاقات التي تمثل بالنسبة له سبباً لاضطراباته السلوكية.

وأوضحت سليم (٢٠١٩، ١٨٩) أن السيكودراما أسلوب من أساليب تعديل السلوك تهدف إلى تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم، وكشف مشكلات الأطفال وتفهيم ذواتهم وإدراك رغباتهم، كما أنها فرصة للتعبير والتنفيس الانفعالي وتهيئ فرصاً في مجال التعاون الاجتماعي، وتتم عملية السيكودراما بعدة مراحل هي:

- الإحماء (التحمية): وهي حشد الجماعة لكي يظهر بطل وموضوع ويتحضر السيناريو، والمسرحة، أو في حالة العلاج الفردي.
- المسرحة: وهي تمثيل المشهد أو الموضوع الذي جلبه البطل أو تقدم الجماعة كلها المشكلة والسيناريو.
- المشاركة: وهي اللحظة التي يعلق فيها كل مشارك للجماعة من الحضور كيف تأثر من خلال المشاهد الحية في المسرحية.

وينكر محمد (٢٠١٠) أن السيكودراما تعتمد على نظرية التعلم الاجتماعي من حيث ملاحظة الطفل للسلوكيات المرغوبة وتعزز المهارات الاجتماعية لديه بفعل التفاعل العفوي مع أصدقائه أثناء تأدية الأدوار المنوط به.



ويري المالكي (٢٠١٣) بأن العلاج بالسيكو دراما يقوم على ثلاثة عناصر تشمل المخرج وهو نفسه المعالج النفسي الذي يكون خبير بالسيكو دراما، والبطل وهو الشخص المريض نفسه الذي تتمركز حوله أحداث المسرحية ويقوم بتمثيل واقع حدث له من أجل إيجاد مشكلة ما.

وهذا يتفق مع ما أشار إليه محمد (٢٠١٨: ٤٣) أن السيكو دراما لها دور مهم في تعزيز قدرة الأطفال الاجتماعية، نموهم المعرفي والعاطفي والانفعالي ولاسيما أنها تساعدهم على التعبير عن مشاعرهم وتحسين علاقاتهم الاجتماعية وتوجيه أفكارهم،

وأشار (Moreno) إلى وجود خمسة عناصر للسيكو دراما هي كالتالي:

(أ) بطل الرواية، شخص من المجموعة التي تمثل، في مشاهد مختلفة، أدوارًا مرتبطة بالصعوبات المحتملة و/أو الإمكانات الشخصية؛ وعلى عكس المسرح الحقيقي، فإن الممثل هو أيضًا مؤلف عمله الخاص.

(ب) المساعدون المؤهلون الذين يلعبون دور المعالجين المشاركين؛ يوجهون بطل الرواية بينما يعملون في نفس الوقت كمراقبين خارجيين للمشهد الذي يتم لعبه خارج؛ والغرض منها هو لعب الأدوار التكميلية.

(ج) المدير، الذي يقوم بدور المعالج والمحلل؛ المدير مسؤول عن توجيه الجلسة ومراقبة سيرها التقدم في عملية العلاج النفسي. ولذلك فهم مسؤولون عن اختيار الاستراتيجية العلاجية الأنسب واستخدام تقنيات الدراما النفسية المختلفة.

(د) الجمهور، الذي يتكون من الأعضاء الآخرين في المجموعة؛ قد يساعد الجمهور من خلال العمل بمثابة "صندوق صوت" تعزيز أحاسيس بطل الرواية والاعتراف بخبراتهم وفهمها، وبالتالي مساعدة الجميع على التعرف على صراعاتهم الخاصة.

(هـ) خشبة المسرح، وهي مساحة محددة يتم فيها المشهد ويمكن المسرح بطل الرواية من تمثيل عالمه الداخلي واللعب فيه كل أحلامهم وأوهامهم، وبذلك تصبح "مساحة الممكن". López (2021:1)

### فنيات السيكو دراما Psychodrama Techniques

- **لعب الدور: Role Playing** : ويعني القيام بتمثيل دور شخص آخر ويتصرف بالنيابة عنه، ويختلف لعب الدور في السيكو دراما عن الدراما حيث إن لعب الدور في السيكو دراما لا يعد مسبقاً.
- **عكس الأدوار: Role Reverse** : ويقوم فيه الفرد (أ) بدور (ب) والعكس كأن يلعب الزوج دور الزوجة، والعكس. الجري، الحملوي وأبو غزالة (٢٠١٦: ٦٢).

- **البديل: The Double** : ويقوم فيه شخص آخر بنفس دور البطل، حيث يقوم بالتعبير عن أحاسيس ومشاعر البطل التي لا يكون بمقدوره أن يعبر عنها بمفرده.
- **المرآة: The Mirror**: وفيها يتم إيقاف البطل عن أدائه للموقف، ويتم اختيار شخص من المساعدين ليمثل سلوكه الخاص وهذه الفنية تستخدم لمعالجة المقاومة لدى العميل على نحو واضح.
- **تقديم النفس: Self – Presentation**: ويعني أن يقوم الطفل بتقديم نفسه وأسرته للمجموعة، ثم يبدأ في تمثيل موقف ما للأسرة، ويقوم المساعدين بأدوار الأب والأم والأخوة.. الخ. أبو الرب (٢٠١٨): (٥٤)

### المحور الثاني: اضطراب التحدي المعارض Oppositional Defiant Disorder

تعددت الأبحاث والادبيات التي تناولت اضطراب التحدي المعارض (ODD) بالدراسة والبحث فبعض الباحثين يري أن اضطراب التحدي المعارض هو اضطراب سلوكي وييري آخرون أنه تحد للسلطة أو أنه نوع من العصيان، وعلى الرغم من تعدد الآراء حول المفهوم إلا أن الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس: النسخة المعدلة (٢٠٢٢) قد قام بتحديد مفهوم اضطراب التحدي المعارض (ODD) بأنه "نمط من المزاج الغاضب/ العصبي والسلوك المجادل المتحدي أو الانتقامي يدوم لفترة لا تقل عن ٦ أشهر كما يثبت بما لا يقل عن أربعة أعراض من أي من الفئات التالية:

#### السلوك الغاضب

١. غالبًا ما يفقد أعصابه.
٢. غالبًا ما يكون حساسًا أو يُزعج بسهولة.
٣. غالبًا ما يكون غاضبًا ومستاء.

#### السلوك المتحدي/ المجادل

١. كثير ما يجادل رموز السلطة وعند الأطفال والمراهقين يجادل البالغين.
٢. غالبًا ما يتحدى أو يرفض بشكل فاعل الامتثال لطلبات رموز السلطة أو القواعد.
٣. غالبًا ما يزعج الآخرين عمدًا
٤. غالبًا ما يلوم الآخرين على أخطائه أو سوء السلوك

#### نزعة الانتقام

١. كان حاقدًا أو منتقمًا على الأقل مرتين خلال السنة أشهر الماضية

**American Psychiatric Association (2022:522)**

وعرف كل من **Hawes, Gardner, Dadds, Frick, Kimonis, Burke, & Fairchild** (2023) اضطراب التحدي المعارض بأنه اضطراب سلوكي تخريبي يتضمن نمطاً مستمراً من المزاج الغاضب/التهيج، والسلوك الجدالي/التحدي والرغبة في الانتقام يظهر عادة خلال العام الثامن من عمر الطفل.

كما أشار كل من **Fucà, Cirillo, Celestini, Alfieri, Valentini, Costanzo & Vicari** (2023:2) إلى أن اضطراب التحدي المعارض هو "نمط من المزاج الغاضب/ الانفعال السريع، أو السلوك الجدالي/ التحدي، والرغبة في الانتقام يستمر لمدة ستة أشهر على الأقل".

بينما يري **Oeseburg, Dijkstra, Groothoff, Reijneveld & Jansen** (2011:62) أن اضطراب التحدي المعارض ODD أحد الاضطرابات الأكثر تشخيصاً لدى الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية (ID) فيقدر متوسط انتشار ODD لدى ذوي الإعاقة الذهنية بنسبة ١٢.٤٪.

وأشار **الدليحي** (٢٠٢٢: ٦) أن اضطراب التحدي المعارض من أكثر الاضطرابات السلوكية شيوعاً لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، يظهر في سن السادسة ويختلف الاضطراب بين الأطفال العاديين وذوي الإعاقة الذهنية من حيث الشدة والدرجة والانتشار.

ويتفق هذا مع ما أشار اليه **Emerson & Hatton**, (2007) أن نسبة انتشار اضطراب التحدي المعارض لدى ذوي الإعاقة الذهنية تقدر بحوالي ١٣.٣% مقابل ٢.٣% في الأطفال ذوي النمو الطبيعي.

وأشار كل من **Neece, Baker, Blacher & Crnic** (2011) إلى أن نسبة انتشار الاضطراب ٢٣.١% في الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية مقابل ٥.٢% في الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (متوسط الاعتلال المشترك الملحوظ بين اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه واضطراب اضطراب التحدي المعارض للفئة العمرية من ٥ إلى ٨ سنوات).

ولقد تعددت الأسباب المؤدية لاضطراب التحدي المعارض منها العوامل الوراثية والبيولوجية، الوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض للأسر، السلوك السلبي للوالدين، والحالة النفسية لهما، الصراعات بينهما، أساليب المعاملة الوالدية، غياب القدوة في البيت والمدرسة وأصدقاء السوء **Turgay** (2009) .

ويشير (Eskander 2020) إلى أن اضطراب التحدي المعارض هو نمط من السلوكيات التخريبية تتمثل في المزاج الغاضب وسرعة الانفعال والسلوك الجدلي والانتقامي، مما يؤثر في محدودية وقيود الفرد في العلاقات مع الوالدين والمعلمين والأقران.

ويري (Christensen 2012) أن اضطراب التحدي المعارض (ODD) أحد أنواع الاضطرابات السلوكية التدميرية التي له تأثير كبير على ذوي الإعاقة الذهنية، ويؤدي إلى ضعف المشاركة في الأنشطة التعليمية والاجتماعية والترفيهية وتؤدي إلى الفشل في التواصل الاجتماعي.

ويعاني العديد من الأطفال ذوي متلازمة داون من اضطراب التحدي المعارض، حيث تظهر لديهم سلوكيات معارضة وتمرده تسبب صعوبات في التعلم والتواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين، وإن خفض حدة هذا الاضطراب يعد أمراً حيوياً لتحسين جودة حياة الأطفال ذوي متلازمة داون. أحمد (٢٠٢٣).

ويري (Aebi, Barra, Bessler, Steinhausen, Walitza & Plattner 2016) أعراض اضطراب التحدي المعارض تضم شكلين أساسيين هما:

**الشكل الأول:** ويضم التحدي والمعارضة الذي يغلب عليه التهيج والاستثارة، ويكون الفرد في هذا الشكل أكثر عرضه للتورط في سلوكيات الانتحار أو السلوكيات الإجرامية، حيث يعتبر هذا الشكل من اضطراب التحدي المعارض مؤشراً قوياً للجريمة والعنف.

**الشكل الثاني:** ويضم التحدي والانتقام، ويكون الفرد في هذا الشكل أكثر عرضه للاضطرابات الانفعالية والقلق.

ويشير (Ollendick, Booker, Ryan & Greene 2018) أن اضطراب التحدي المعارض يتضمن جانبين وهما: **جانب انفعالي** ويتضمن الغضب وسرعة التأثر، و**الثاني** جانب سلوكي ويتضمن الجدل والتحدي.

مما سبق يتضح للباحثة أن اضطراب التحدي المعارض أحد المشكلات السلوكية التي تظهر لدى الأطفال ويمكن إيجازها في التالي:

- السلوكيات العدوانية: مثل الضرب، العض، أو الصراخ بشكل متكرر.
- المقاومة للتغيير: صعوبة في التكيف مع التغييرات في الروتين أو البيئة.
- العناد: الإصرار على فعل الأشياء بطريقتهم الخاصة وعدم الاستجابة للتوجيهات أو التعليمات.

- المشاكل في التفاعل الاجتماعي: صعوبة في التفاعل بشكل إيجابي مع الآخرين، مثل رفض المشاركة في الأنشطة الجماعية أو رفض التفاعل مع أقرانهم.
- النوبات الغضب: نوبات غضب متكررة وغير متناسبة مع الموقف.
- الرفض: رفض المشاركة في الأنشطة اليومية مثل الذهاب إلى المدرسة أو القيام بالواجبات المنزلية.
- الهروب: محاولات متكررة للهروب من المواقف أو الأماكن التي لا يحبونها.

### المحور الثالث: متلازمة داون

متلازمة داون واحدة من أكثر الإعاقة الذهنية انتشاراً فهي حالة جينية تنتج عن حدوث خلل أو شذوذ كروموسومي، حيث يتضمن كروموسوماً إضافياً في تلك الخلايا التي يتألف الجسم منها. عبد الله (٢٠١٤: ٢٣٨).

وتذكر صباح (٢٠١١: ١٠٣) أن أسباب متلازمة داون ترجع إلى وجود خلل في الزوج الكروموسومي ٢١ حيث يحتوي على ٣ كروموسومات بدلاً من ٢ كروموسوم كما هو معتاد عند الإنسان مما يشكل زيادة في عدد الكروموسومات، ويشير الزريقات (٢٠١٢: ٢٤) أن نسبة انتشار متلازمة داون تتراوح ما بين (١:٥) لكل (١٠٠٠) طفل وإن هذه النسبة ترتفع لتصل إلى (٢٨) لكل (١٠٠٠) طفل لدى الأمهات اللاتي يبلغن (٤٤) عاماً فما فوق.

وتشير عبد الحميد (٢٠٢٢: ٢٤٠) إلى أن أعراض متلازمة داون تتمثل في الخصائص الجسمية المتمثلة في: العينين منحرفتان لأعلى من الخارج مع انثناء في الزوايا الخارجية، والرأس صغير الحجم مع تسطح في الجهة الخلفية، الشعر ناعم وخفيف والأذن صغيرة وملتصقة إلى سطح الرأس، والفم صغير وكذلك الشفاه، واللسان الكبير، والأنف صغيرة ومسطحة والأطراف قصيرة، واليد عريضة، وتأخر في النمو والتطور

كما تتميز متلازمة داون بعدد من الخصائص منها قصور في الخصائص العقلية والمعرفية والتي تتمثل في قصور مهارات الانتباه والذاكرة مع صعوبات في النطق والتعلم، كما تظهر لديهم بعض المشكلات السلوكية والاجتماعية، منها العدوانية وحدة الطباع والإفراط في النشاط، والعناد. إبراهيم (٢٠١٠: ٢١٦).

ولقد تعددت الدراسات التي هدفت إلى تنمية مهارات ذوي متلازمة داون منها دراسة أمين وصالح (٢٠١٣) والتي هدفت إلى تنمية مهارات الفهم القرائي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون باستخدام الاستراتيجيات البصرية، كما هدفت دراسة (Kelmanson, 2016) إلى معرفة مشكلات النوم والمشكلات السلوكية والمهارات التكيفية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، بينما هدفت عامر (٢٠٢٢) إلى تحسين مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون عن طريق الأنشطة الجماعية، كما تعددت الدراسات التي تناولت اضطراب التحدي المعارض منها دراسة **Fucà, Cirillo, Celestini, Alfieri, Valentini, Costanzo & Vicari (2023)** التي هدفت إلى تقييم اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال والمراهقين ذوي متلازمة داون، وتوصلت النتائج إلى أن الأطفال والمراهقين ذوي متلازمة داون يظهرون معدلات أعلى من اضطراب التحدي المعارض (ODD) من أقرانهم العاديين.

### السيكودراما وخفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون:

مما سبق عرضه يتضح للباحثة أن السيكودراما من أفضل أساليب العلاج النفسي المستخدمة في معالجة السلوكيات المضطربة لدى الأطفال من ذوي متلازمة داون، وتجعل من الطفل فرداً اجتماعياً قادراً على التعبير عن نفسه وعن الآخرين بكفاءة، كما أنها وسيلة تدريب وتعليم الطفل السلوكيات الاجتماعية المناسبة ومعالجة السلوكيات العدوانية، إذ يكتسب الطفل ذوي متلازمة داون من خلالها إجراءات تعليمية جديدة، إضافة لذلك تعد من أبرز أساليب الاسترخاء والترفيه من خلال أساليب التمثيل المستخدمة، كما أنها تلعب دوراً بارزاً في تنمية قدرة الفرد على الاستبصار بذاته، واكتساب مهارات اجتماعية فمن خلالها يتدرب الطفل ذوي متلازمة داون على التواصل العقلي والنفسي والاجتماعي والجسمي واللفظي مما يجعلها تكتسب مكانة كبيرة، والسيكو دراما باعتبارها علاجاً اجتماعياً فهي تستبدل الأنا ب(نحن) حيث يتفاعل فيها الطفل مع الوسط الذي يعيش فيه ويتبادل معهم.

لذا ترى الباحثة أن استخدم السيكودراما في البحث الحالي للحد من اضطراب التحدي المعارض لدى متلازمة داون قد يسهم في توعية الأطفال ذوي متلازمة داون بذواتهم وتصرفاتهم مع الآخرين وكيفية تعزيز التفاعل الجيد والبناء مع الآخرين، وايضاً تساعد في:

١. تنمية التعبير العاطفي الآمن: السيكودراما تتيح للأطفال فرصة للتعبير عن مشاعرهم وتجاربهم بطريقة آمنة وغير مهددة، هذا يمكن أن يساعد في تقليل السلوك العدائي الناتج عن مشاعر الإحباط أو عدم الفهم.

٢. تطوير المهارات الاجتماعية: من خلال اللعب بالأدوار، يمكن للأطفال ذوي متلازمة داون تعلم مهارات التفاعل الاجتماعي مثل المشاركة، الانتظار، والتفاوض، مما يقلل من السلوك المعارض.

٣. تعزيز الوعي الذاتي: الأنشطة الدرامية تساعد الأطفال على فهم مشاعرهم وسلوكياتهم، ويمكن أن تساعد الأطفال على رؤية كيف تؤثر تصرفاتهم على الآخرين مما يعزز التعاطف ويقلل من السلوك السلبي.
٤. تقليل التوتر والقلق: التفاعل الدرامي يمكن أن يكون وسيلة ممتعة ومريحة لتخفيف التوتر والقلق، مما يحسن من الحالة المزاجية العامة للطفل.
٥. تقديم نموذج للسلوكيات الإيجابية: من خلال الأدوار المختلفة التي يلعبها الأطفال، يمكن تقديم نماذج للسلوكيات الإيجابية التي يمكن للأطفال محاكاتها في حياتهم اليومية.
٦. تحفيز التواصل اللفظي وغير اللفظي: السيكودراما تشجع على استخدام اللغة والتواصل غير اللفظي، مما يمكن أن يساعد الأطفال الذين قد يكون لديهم تأخر في الكلام.
٧. التكيف مع بيئة جماعية: الأنشطة الدرامية غالباً ما تتم في مجموعات، مما يساعد الأطفال على التعود على العمل ضمن فريق وتقدير أهمية التعاون والمشاركة.

### ثالثاً: فروض البحث:

في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة صيغت فروض البحث كما يلي:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون في القياسين: القبلي، والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس اضطراب التحدي المعارض في اتجاه التطبيق البعدي".
٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون في القياسين: البعدي، والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس اضطراب التحدي المعارض".

### منهج البحث وإجراءاته

نعرض فيما يلي الإجراءات التي اتبعتها الباحثة من حيث منهج البحث، والعينة، والأدوات المستخدمة، ووصف لإجراءات البحث التي يتضمن التطبيق العملي والمعالجات الإحصائية.

### أولاً: منهج البحث:

استخدم البحث الحالي المنهج شبه التجريبي لمناسبته لطبيعة البحث، وذلك باستخدام التصميم التجريبي ذي المجموعة الواحدة، واتباع القياس القبلي، والبعدي، والتتبعي لعينة البحث.

## ثانياً: مجتمع البحث وعينته:

يتمثل مجتمع البحث الحالي من جميع الأطفال ذوي متلازمة داون في محافظة الجيزة، وتكونت عينة البحث من (١٢) طفل وطفلة من ذوي متلازمة داون بعمر زمني من (٨-١٠) سنوات، وعمر عقلي (٥-٧) سنوات ونسبة ذكاء (٦٠-٦٩) من الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بإدارة الدقي التعليمية، وقد اعتمد البحث على ضرورة توفير عدة شروط في عينته، وذلك لزيادة إحكام البحث الحالي وضبطه قدر الإمكان وهذه الشروط هي:

- أن يكون الأطفال (عينة البحث) ذوي متلازمة داون قابلين للتعليم.
  - أن يكون الأطفال ذوي متلازمة داون ناطقين وذلك حتى يتمكنوا من المشاركة في أنشطة السيكيودراما.
  - أن يكون الأطفال (عينة البحث) في المرحلة العمرية من (٨-١٠) سنوات وعمر عقلي (٥-٧ سنوات).
  - تضم عينة البحث كلاً من الذكور والإناث.
  - أن يكون الأطفال (عينة البحث) مقيمين مع الوالدين، ولدى الوالدين الرغبة في مشاركة أطفالهم في البرنامج.
- وقد قامت الباحثة بإيجاد التجانس بين أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وذلك في متغيرات العمر الزمني والذكاء وأبعاد مقياس اضطراب التحدي المعارض والدرجة الكلية للمقياس.

## تجانس العينة

## ١- من حيث العمر الزمني

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات الاطفال من حيث العمر الزمني باستخدام اختبار كا ٢ كما يتضح في جدول (١)

## جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون من حيث العمر الزمني والذكاء ن = ١٢

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا ٢	درجة حرية	مستوى الدلالة
العمر الزمني	٧٢.٨٣	٨.١٥	١.٣٣	٧	.٩٩٨
الذكاء	٦٤.٩١	٢.٨١	١.٥٠	٨	.٩٩٣



يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسط رتب درجات الاطفال من حيث العمر الزمنى مما يشير الى تجانس هؤلاء الأطفال.

## ٢- من حيث اضطراب التحدي المعارض

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون من حيث اضطراب التحدي المعارض باستخدام اختبار كا<sup>٢</sup> كما يتضح في جدول (٢)

### جدول (٢)

دلالة الفروق بين بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون

من حيث اضطراب التحدي المعارض ن = 12

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا	مستوي الدلالة	درجة الحرية	اتجاه الدلالة
المزاج الغاضب	٢٣.٤١	٢.٤٢٩	٣.١٦٧	.٧٨٨	٦	غير دالة إحصائياً
السلوك المجادل	٢٠.٨٣	١.٦٤٢	١.٠٠	.٩٦٣	٥	غير دالة إحصائياً
السلوك الانتقامي	٢١.٠٠	١.٧٥٨	٢.٠٠	.٨٤٩	٥	غير دالة إحصائياً
المقياس ككل	٦٥.٢٥	٣.٢٢٢	٥.٣٣	.٦١٩	٧	غير دالة إحصائياً

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون من حيث اضطراب التحدي المعارض مما يشير الى تجانس عينة البحث.

### أدوات البحث:

#### استخدمت الباحثة في البحث الأدوات الآتية

١. مقياس استنفورد بينية للذكاء الصورة الخامسة النسخة المعدلة (إعداد عبد الموجود عبد السميع، ٢٠١٧). (ملحق ٣)

٢. مقياس اضطراب التحدي المعارض للأطفال ذوي متلازمة داون (إعداد الباحثة). (ملحق ٤)

٣. برنامج قائم على السيكو دراما لخفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون (إعداد الباحثة). (ملحق ٥)

وفيما يلي عرض هذه الأدوات وطريقة تطبيقها وخصائصها السيكومترية

أولاً: مقياس استنفورد بينية للذكاء الصورة الخامسة النسخة المعدلة (إعداد عبد الموجود عبد السميع، ٢٠١٧).

هو مقياس مقنن يستخدم لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية من عمر سنتان وحتى ٨٠ عامًا، ويتضمن (٥) عوامل رئيسية هي الاستدلال السائل، المعرفة، الاستدلال الكمي، المعالجة البصرية- المكانية، الذاكرة العاملة، ويُستخرج من الاختبار ٤ نسب ذكاء هم نسبة الذكاء الكلية ونسبة الذكاء غير اللفظية ونسبة الذكاء اللفظية ونسبة ذكاء البطارية المختصرة، ويتوزع كل عامل من هذه العوامل على مجالين رئيسيين هما: المجال غير اللفظي والمجال اللفظي ويشمل كل عامل خمس اختبارات فرعية، ويتراوح زمن تطبيق الاختبار بين ٢٥ إلى ٩٠ دقيقة.

ولقد تم حساب الثبات للاختبارات الفرعية المختلفة بطريقتي إعادة التطبيق والتجزئة النصفية المحسوبة بمعادلة ألفا كرونباخ، وأشارت النتائج إلى أن المقياس يتسم بثبات مرتفع حيث تراوحت معاملات الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق بين 0,835 و 0,988، بينما تراوحت معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بين 0,954 و 0,997 ومعادلة ألفا كرونباخ والتي تراوحت بين 0,870 و 0,991 وهذا يدل على أن المقياس يتسم بثبات مرتفع سواء عن طريق إعادة الاختبار أو التجزئة النصفية أو باستخدام معادلة كودر - ريتشاردسون فقد تراوحت معاملات الثبات على كل اختبارات المقياس ونسب الذكاء والعوامل من 0,83 إلى 0,98.

أما بالنسبة لصدق المقياس؛ فقد تم حسابه بطريقتين: الأولى هي صدق التمييز العمري حيث تم قياس قدرة الاختبارات الفرعية المختلفة على التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة وكانت الفروق جميعها دالة عند مستوى 0,01، والطريقة الثانية هي حساب معامل ارتباط نسب ذكاء المقياس بالدرجة الكلية للصورة الرابعة وتراوحت بين 0,74 و 0,76 وهي معاملات صدق مقبولة بوجه عام وتشير إلى ارتفاع مستوى صدق المقياس.

ولحساب المعايير تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل اختبارات المقياس الفرعية، ثم استخدام المعايير المستمرة التي تعتمد على حساب المتوسطات والانحرافات.

### ثانياً: مقياس اضطراب التحدي المعارض (إعداد الباحثة)

• **هدف المقياس:** هدف هذا المقياس إلى الكشف عن مؤشرات اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.

**خطوات اعداد المقياس:** استعانت الباحثة بالعديد من المصادر متمثلة في الاطلاع على الأدبيات والتراث السيكلوجي المتعلق باضطراب التحدي المعارض منها:

Roetman, Vermeiren & Colins (2021) ، Christensen, Baker & Blacher (2013)

الدلبيجي (٢٠٢٢) (2023) Fucà, Cirillo, Celestini, Alfieri, Valentini, Costanzo & Vicari

كما تم تبني المحكات الواردة في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية والتصنيف الدولي للأمراض الطبعة الحادية عشر، وبناء على تحليل بنود المقاييس

المستخدمة في تلك الدراسات وايضاً الواردة في (DSM5 TR) تم إعداد المقياس المستخدم في البحث الحالي بأبعاده الثلاثة.

- **وصف المقياس:** تكون المقياس من (٢٥) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد: المزاج الغاضب (٩) عبارات من (١ الى ٩)، السلوك المجادل (٨) عبارات من العبارة رقم (١٠ الى ١٧)، السلوك الانتقامي (٨) عبارات من العبارات (١٨ إلى ٢٥)، تم استخلاصها وفقاً لمعايير الاصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (٢٠٢٢).
- **تعليمات تطبيق المقياس:** يتم تطبيق المقياس لتحديد اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، وتتم عملية التطبيق بصورة فردية كل طفل على حدا من خلال ملاحظة الاخصائية للطفل، ويمكن من خلال سؤال ولي الأمر أو المعلم كما يجب أن يكون القائم على التطبيق مدرباً على كيفية تطبيق المقياس والتسجيل وتفسير النتائج.
- **تقدير درجات المقياس:** تقدر درجة الطفل على متصل ثلاثي (٣-٢-١) حيث يحصل الطفل على ثلاث درجات عند اختيار الإجابة (دائماً) ودرجتان عند اختيار الإجابة (أحياناً) ودرجة واحدة عند اختيار الإجابة (نادراً)، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للقائمة بين (٢٥-٧٥) درجة، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع اضطراب التحدي المعارض، والمنخفضة على عدم وجود اضطراب لدى الطفل.
- **تحكيم المقياس:** تم عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المحكمين المتخصصين في مجال الطفولة والتربية الخاصة لإبداء آرائهم في المقياس، ولم يؤد هذا الإجراء إلى استبعاد أي عبارات، ولكن عدلت صياغة بعض العبارات في ضوء التوجيهات التي أبداها السادة المحكمون.
- **زمن تطبيق المقياس:** قامت الباحثة بتحديد زمن (٢٠) دقيقة، وذلك كمتوسط للزمن الذي تم استغراقه للإجابة على أسئلة المقياس في الدراسة الاستطلاعية.
- **التجربة الاستطلاعية للمقياس:** قامت الباحثة بإجراء التجربة الاستطلاعية بهدف تجريب المقياس على عينة من الأطفال ذوي متلازمة داون من غير عينة البحث الأساسية وبلغ عددهم (٩) أطفال من مركز تواصل لذوي الاحتياجات الخاصة وكان من نتائج التجربة التأكد من مناسبة العبارات، وكذلك تحديد المدى الزمني المستغرق في تطبيق المقياس.

#### الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب التحدي المعارض

لإيجاد معاملات الصدق والثبات للمقياس، قامت الباحثة بالتطبيق على عينة بلغ عددها (١٣٠) طفل وطفلة، مقسمين إلى (١٠٠) طفل وطفلة من ذوي متلازمة داون ومن الاعاقة الذهنية من مدرسة التربية الفكرية التابعة لإدارة أكتوبر التعليمية، وجمعية رسالة نشاط ذوي الاحتياجات ومركز شموع الأمل، ومركز نبته لذوي الاحتياجات الخاصة، وعدد (٣٠) طفل من الأطفال العاديين في المرحلة العمرية من (٥-٧) من مدرسة ميت ربيع، وكانت العينات من

محافظة الجيزة والمنوفية، وقامت الباحثة باستخدام صدق التحليل العاملي، ولحساب الثبات تم استخدام معامل ألفا كرونباخ.

**أولاً: معاملات الصدق:**

### الصدق العاملي Factorial Validity

قامت الباحثة بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي للمقياس بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ١٣٠ طفل وطفلة، ثم تدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax فأسفرت نتائج التحليل العاملي عن وجود ثلاث عوامل الجذر الكامن لهم أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر لذلك فهي دالة إحصائياً، ويوضح جدول (٣) العوامل الثلاثة والبنود التي تشبعت بكل عامل لمقياس اضطراب التحدي المعارض.

جدول (٣)

قيم معاملات تشبع المفردات على العوامل الثلاثة المستخرجة

لمقياس اضطراب التحدي المعارض

العامل الثالث		العامل الثاني		العامل الأول	
التشبع	الرقم	التشبع	رقم العبارة	التشبع	رقم العبارة
٠,٨٧٤	.١	٠,٨٢٠	.١	٠,٨٩١	.١
٠,٧٤٥	.٢	٠,٧٧٠	.٢	٠,٩٠٢	.٢
٠,٩٥٢	.٣	٠,٩١٢	.٣	٠,٨٣٨	.٣
٠,٨٦٨	.٤	٠,٨٨٧	.٤	٠,٧٩٦	.٤
٠,٩٣٣	.٥	٠,٦٩٢	.٥	٠,٧٧٨	.٥
٠,٧٤٢	.٦	٠,٩٣٥	.٦	٠,٨٩٧	.٦
٠,٨٧٦	.٧	٠,٧١٥	.٧	٠,٦٨٧	.٧
٠,٩١٣	.٨	٠,٨٣١	.٨	٠,٦٦٧	.٨
				٠,٨٦١	.٩
٧,٧٨٧		٨,٦٧١		٩,٢٣١	الجذر الكامن
٢١,٦٤٩		٢٤,١٢٥		٢٥,٦٤٢	نسبة التباين
٧١,٤١٦					نسبة التباين الكلي

يتضح من الجدول السابق تشبع الفقرات على العوامل الثلاثة تشبعًا دال إحصائيًا مما يشير إلى صدق المقياس.

**ثبات المقياس:**

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وذلك على عينة قوامها (١٣٠) طفل، كما يتضح في جدول (٤)

جدول (٤) معامل الثبات لمقياس اضطراب التحدي المعارض بطريقة كرونباخ (ن = ١٣٠)

المتغيرات	معامل الثبات
المزاج الغاضب	.813
السلوك المجادل	.843
السلوك الانتقامي	.821
المقياس ككل	.926

يتضح من جدول (٤) ارتفاع قيم معاملات الثبات مما يدل على ثبات الاختبار.

ثالثاً: برنامج السيودراما لخفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون (إعداد الباحثة)

تم إعداد برنامج مخطط ومنظم باستخدام السيودراما لمساعدة الأطفال ذوي متلازمة داون على خفض حدة اضطراب التحدي المعارض وفقاً لمجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة تسند في أساسها على فنيات ومبادئ ومفاهيم نظرية قراءة العقل، ويتكون البرنامج من (٢٤ جلسة) على مدار شهرين ونصف.

#### التخطيط العام للبرنامج

تشتمل عملية التخطيط العام للبرنامج على تحديد الأبعاد العامة، المعايير، المؤشرات ونواتج التعلم، ومحتواه العملي، والإجرائي كالاتراتيجيات، والأساليب المتبعة في تنفيذه وتقييم الجلسات، وتحديد المدى الزمني للبرنامج، وعدد الجلسات ومدة كل جلسة، ومكان إجراء البرنامج ومن ثم تقييم البرنامج ككل.

#### مصادر إعداد البرنامج:

اعتمدت الباحثة في إعداد البرنامج على عدة مصادر تتضمن الاطلاع على البرامج التدريبية والإرشادية وأساليب التقييم التي صممت للأطفال المعاقين ذهنياً بصفة عامة وفئة ذوي متلازمة داون بصفة خاصة والدراسات السابقة التي تناولت برامج ذوي متلازمة داون وكذلك الإطار النظري للدراسة وما استطاعت

#### فلسفة بناء البرنامج

يقوم البرنامج على مجموعة من الفلسفات النفسية والتربوية التي تستخدم لإعداد البرامج الإرشادية بالإضافة إلى مجموعة من المبادئ والفنيات المستمدة من نظرية التحليل النفسي والعلاج المعرفي السلوكي ونظرية باندورا للتعليم الاجتماعي والنظريات السلوكية التي تتضمن (التنفيس الانفعالي،

الاسترخاء، إعادة البناء المعرفي، إدارة الغضب و التفريغ الانفعالي، الواجب المنزلي، التعزيز، النمذجة، والمكافآت) ولبناء البرنامج الإرشادي تم وضع تصور مبدئي مبني على أهداف إجرائية، قسّمت السلوكيات وأعراض اضطراب التحدي المعارض إلى الأبعاد الثلاثة المعتمدة سابقا في وضع المقياس، وهي المزاج الغاضب، السلوك المجادل والسلوك الانتقامي بحيث يتضمن كل بُعد مجموعة من الأهداف الإجرائية أي سلوكيات و معارف يراد اكتسابها أو تغييرها، بعدها تم وضع الفنيات الارشادية المناسبة لكل مجموعة من الأهداف، ثم تم تقسيمها على عدد الجلسات مع الأخذ بعين الاعتبار الفئة المستهدفة ( الأطفال ذوي متلازمة داون من سن ٨ - ١٠ سنوات) التي يتوجه لها البرنامج، وُحُدّد محتوى كل جلسة وأهدافها، ثم عُرض البرنامج على مجموعة من المحكمين لتحكيمه ليتم بعدها إجراء التعديلات المطلوبة حسب اقتراحاتهم.

أسس بناء برنامج: عند إعداد البرنامج راعت الباحثة مجموعة من الأسس منها:

- أن ترتبط أنشطة البرنامج بالهدف الذي صمم من أجله البرنامج.
- مراعاة خصائص الأطفال ذوي متلازمة داون.
- استخدام عبارات واضحة ومفهومة للأطفال.
- التدرج بالأنشطة المقدمة بحيث يتمكن الطفل من إدراك الهدف منها.
- التنوع في الأساليب والطرق المستخدمة في أنشطة البرنامج حتى تلائم الفروق الفردية بين الأطفال.
- التقليل من المشتتات لتحسين القدرة على الانتباه.
- أن تتنوع الخبرات الفنية والتربوية المتضمنة في البرنامج بما يحفز دافعية الأطفال لمتابعة التطبيق.

#### الهدف العام للبرنامج

يتمثل الهدف العام للبرنامج إلى خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون باستخدام السيكودراما.

الأهداف الفرعية: يتفرع من الهدف الرئيسي للبرنامج بعض الأهداف الفرعية هي:

- خفض اضطراب التحدي المعارض لدى أطفال عينة البحث عن طريق استخدام برنامج السيكودراما.
- تنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال متلازمة داون.
- تعزيز الشعور بالكفاءة والقدرة على مواجهة التحديات.
- يشارك اقرانه في مسرحية عن الانفعالات باستخدام مسرح العرائس.

- فهم الأدوار المختلفة في الحياة اليومية.
- يشارك في لعب ادور (الأم، الأخوات، المعلمة) في مواقف بسيطة.
- يشارك في موقف تمثيلي عن إدارة الغضب.
- الحد من نوبات الغضب لدى الأطفال.
- يتعرف على عواقب العناد.
- يستجيب لأوامر المعلمة ومن هم في مصدر سلطة.
- يتعرف على عواقب إزعاج الآخرين.
- يتعرف على عواقب الاعتداء على الآخرين.
- تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.
- تعزيز مهارات الاستماع الفعال.
- يستطيع فهم مشاعر الآخرين والتعاطف معهم.
- يتعرف على طرق حل المشكلات.
- يتعرف الأطفال على طرق التعامل مع التحديات اليومية المختلفة.
- يتعاون مع أصدقائه في حل المشكلات.

## جدول (5) نموذج من مخطط جلسات البرنامج

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الأهداف
١.	التعارف	- يتعرف الأطفال على الباحثة وبناء علاقة ودية معهم. - يتعرف الأطفال على بعضهم البعض. - يتعرف الأطفال على أنشطة البرنامج
٢.	الثقة بالنفس	- تنمية الثقة بالنفس لدي الأطفال متلازمة داون
٣.	تعزيز الثقة بالنفس	- تعزيز الشعور بالكفاءة والقدرة على مواجهة التحديات
٤.	مشاعري	- التعرف على المشاعر - يشارك اقرانه في مسرحية عن الانفعالات باستخدام مسرح العرائس
٥.	التعبير عن المشاعر	- يعبر عن المشاعر بطرق مختلفة
٦.	التعرف على الأدوار (تمثيل الأدوار الاجتماعية)	- فهم الأدوار المختلفة في الحياة اليومية - يشارك في لعب ادور (الام، الاخوات، المعلمة) في مواقف

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الأهداف
		بسيطة
.٧	التعامل مع الغضب	- يتعرف على استراتيجيات وطرق إدارة الغضب - يشارك في موقف تمثيلي عن إدارة الغضب
.٨	التحكم بنوبات الغضب	- الحد من نوبات الغضب لدي الأطفال
.٩	العناد والإصرار	- يتعرف على عواقب العناد - يستجيب لأوامر من هم في مصدر سلطة
.١٠	لا للعناد	- يستجيب لأوامر المعلمة ومن هم في مصدر سلطة.
.١١	الإزعاج المتعمد	- تقليل السلوكيات المزعجة
.١٢	نشاط قصصي (قصة لا نزعج أحد)	- يتعرف على عواقب إزعاج الآخرين
.١٣	لا تضرب	- يتعرف على عواقب الاعتداء على الآخرين
.١٤	التواصل الفعال	- تحسين مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي متلازمة داون.
.١٥	تابع مهارات التواصل (الاستماع الفعال)	- تعزيز مهارات الاستماع الفعال
.١٦	التعاطف وفهم الآخرين	- يستطيع فهم مشاعر الآخرين والتعاطف معهم
.١٧	حل المشكلات الاجتماعية	- يتعرف على طرق حل المشكلات
.١٨	مهارات التفاوض	- تعزيز مهارات التفاوض وحل المشكلات
.١٩	حياتي اليومية	- ربط المهارات بالحياة اليومية
.٢٠	التعامل مع التحديات	- يتعرف الأطفال على طرق التعامل مع التحديات اليومية المختلفة
.٢١	تحدياتي	- يستطيع التعامل مع التحديات اليومية المختلفة
.٢٢	يلا نتعاون	- تعزيز مهارات التعاون والعمل الجماعي لدي متلازمة داون
.٢٣	تعزيز العلاقات الاجتماعية	- يتعاون مع أصدقائه في حل المشكلات
.٢٤	ختام البرنامج	- مراجعة أهم المفاهيم التي تم تناولها بالبرنامج

**مراحل البرنامج:** تكون البرنامج من خمس مراحل كل مرحلة تستهدف نمط معين من تعديل سلوكيات التحدي المعارض لدى ذوي متلازمة داون ويمكن توضيحها في التالي:



- المرحلة الأولى: التعارف وبناء الثقة: وتشمل الجلسات من الأولى الى السادسة
  - المرحلة الثانية: معالجة السلوكيات السلبية: وتشمل الجلسات من السابعة حتى الرابعة عشر.
  - المرحلة الثالثة: تعزيز السلوكيات الإيجابية: وتشمل الجلسات من الرابعة عشر وحتى التاسعة عشر.
  - المرحلة الرابعة: التكرار وتعزيز التعلم: وتشمل الجلسات من العشرين وحتى الثالثة والعشرون.
  - المرحلة الخامسة: التقييم والتعزيز وتشمل الجلسة الرابعة والعشرون
- الغنيات المستخدمة: تم الاعتماد على مجموعة من الغنيات تتمثل في: التعزيز، النمذجة، لعب الأدوار، الاسترخاء، التمييز، الوجبات المنزلية.
- الحدود الإجرائية للبرنامج:

- [أ] العينة: تم تنفيذ البرنامج على عينة مكونة من (١٢) أطفال ذوي متلازمة داون بعمر زمني من (٨-١٠) سنوات، وعمر عقلي (٥-٧) سنوات ونسبة ذكاء (٦٠-٦٩).
- [ب] المدة الزمنية: تكون البرنامج من (٢٤) جلسة تم تطبيق الجلسات بشكل جماعي، استغرقت مدة التطبيق (١٠) أسابيع، بواقع تطبيق جلستين أسبوعياً، في الفترة من أكتوبر ٢٠٢٣م إلى ديسمبر ٢٠٢٣م، وتراوحت مدة الجلسة من ٦٠ دقيقة الى ٩٠ دقيقة.
- [ج] المكان: تم التطبيق بمدرسة التربية الفكرية التابعة لإدارة الدقي التعليمية بمحافظة الجيزة.
- محتوى الأنشطة:

تم انتقاء محتوى الأنشطة بناءً على الأبعاد، المعايير، المؤشرات ونواتج التعلم التي تم تحديدها في البرنامج، والوسائل المستخدمة.

المواد المستخدمة في البرنامج:

تم إعداد المواد والتجهيزات التي يتطلبها تنفيذ البرنامج قبل البدء في التنفيذ لضمان الاقتصاد في الوقت أثناء عملية تنفيذ الأنشطة والإسهام في تحقيق الأهداف المرجوة، وتمثلت الأدوات المستخدمة في (بطاقات مصورة، وسائل متعددة، قصص مصورة، ألوان متنوعة، أوراق للرسم، مقصات، لاصق، مسرح عرائس).

تقويم البرنامج: يهدف تقويم البرنامج إلى التعرف على مدى تحقق أهداف البرنامج واستخدمت الباحثة أنواع التقويم التالية:

- التقويم القبلي: يتم قبل تطبيق البرنامج وذلك بتطبيق مقياسي اضطراب التحدي المعارض على الأطفال ذوي متلازمة داون (أفراد المجموعة التجريبية) وتسجيل درجات الأطفال بهدف تحديد مستوى اضطراب التحدي المعارض لديهم.

- التقييم البنائي: يتم أثناء تنفيذ جلسات البرنامج، ويتم تقويم الطفل منذ بداية البرنامج وحتى نهايته بشكل يومي أثناء أو بعد تقديم أنشطة الجلسات وذلك لمعرفة مدى التقدم الذي حققه الطفل بعد التعرض لأنشطة البرنامج.
- التقييم البعدي: وهو القياس البعدي ويتم بعد الانتهاء من البرنامج وذلك بتطبيق أدوات الدراسة (مقياس اضطراب التحدي المعارض).

### إجراءات تطبيق البحث:

- قامت الباحثة بالاطلاع على أدبيات البحث وحصر الدراسات السابقة العربية والأجنبية والأدوات والبرامج التي تعمل على الحد من اضطراب التحدي المعارض.
- اعداد الأدوات المناسبة لأهداف البحث والفئة العمرية للأطفال عينة البحث، والتأكد من الخصائص السيكومترية للأدوات وهي: مقياس اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، والبرنامج الإرشادي القائم على السيكدوراما.
- تحديد الأطفال عينة البحث من الأطفال ذوي متلازمة داون بعمر زمني من (٨-١٠) سنوات، وعمر عقلي (٥-٧) سنوات ونسبة ذكاء (٦٠-٦٩) وللتأكد من تشخيص الأطفال قامت الباحثة بتطبيق مقياس اضطراب التحدي المعارض واختيار الأطفال الذين حصلوا على درجة مرتفعة على المقياس.
- ضبط وتجانس العينة في المتغيرات الدخيلة (العمر، الذكاء).
- التأكد من تجانس العينة في متغيرات البحث وهي: درجة مقياس اضطراب التحدي المعارض.
- تم اجراء القياس القبلي لمجموعة البحث التجريبية قبل تطبيق البرنامج وحساب درجات الأطفال على مقياس اضطراب التحدي المعارض، تم تطبيق البرنامج الإرشادي القائم على السيكدوراما على مجموعة الأطفال عينة البحث.
- تم اجراء القياس البعدي لمجموعة البحث التجريبية بعد الانتهاء من تقديم البرنامج للأطفال العينة التجريبية؛ للتأكد من فاعلية البرنامج في الحد من اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.
- تم إجراء تطبيق تتبعي لمقياس اضطراب التحدي المعارض للأطفال ذوي متلازمة داون، للتأكد من بقاء فاعلية البرنامج في الحد من اضطراب التحدي المعارض لدى طفل ذوي متلازمة داون.
- تم معالجة البيانات احصائياً باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للبحوث التربوية والاجتماعية (SPSS).
- تم عرض ومناقشة وتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة. وتحديد التوصيات والبحوث المقترحة في ضوء نتائج البحث الحالي.

## الأساليب الإحصائية المستخدمة.

اختبار كا<sup>٢</sup> لتكافؤ العينة، ومعاملات الارتباط والتحليل العاملي لدراسة الصدق للأدوات واستخدمت ألفا كرونباخ للثبات، واختبار ولكوكسون Wilcoxon، كما تم استخدام اختبار نسب التحسن بين القياسين: القبلي، والبعدي للبرنامج.

## رابعاً: عرض النتائج، ومناقشتها:

يعرض هذا الجزء من البحث الإجابة عن أسئلته التي وردت سابقاً، وذلك من خلال اختبار صحة الفروض، بالاعتماد على برنامج التحليل الإحصائي SPSS، وذلك من أجل الوصول إلى نتائج تساعد باتخاذ قرار بقبول أو رفض الفروض، ثم التطرق إلى تفسير النتائج التي تم الوصول إليها.

## ١. اختبار صحة الفرض الأول: ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب

درجات الأطفال ذوي متلازمة داون في القياسين: القبلي، والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس اضطراب التحدي المعارض في اتجاه التطبيق البعدي"

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس اضطراب التحدي المعارض، كما يتضح في جدول (٦)

## جدول (٦)

الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تطبيق البرنامج وبعد التطبيق على

مقياس اضطراب التحدي المعارض ن = ١٢

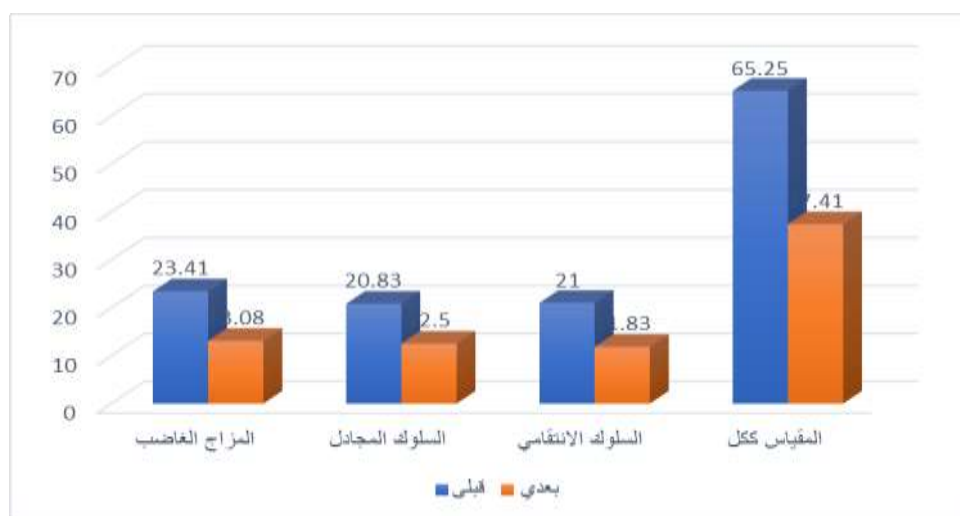
المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	القياس البعدي - القبلي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
المزاج الغاضب	قبلي	٢٣.٤١	٢.٤٢٩	١٢	٦.٥٠	٧٨.٠٠	٣.٠٦٣	دالة إحصائية عند مستوى .01	في اتجاه القياس البعدي
	بعدي	١٣.٠٨	١.٩٧٥	-	٠.٠٠	٠.٠٠			
	اجمالي			١٢					
السلوك المجادل	قبلي	٢٠.٨٣	١.٦٤٢	١٢	٦.٥٠	٧٨.٠٠	٣.٠٧٦	دالة إحصائية عند مستوى .01	في اتجاه القياس البعدي
	بعدي	١٢.٥٠	٢.٢٣٦	-	٠.٠٠	٠.٠٠			
	اجمالي			١٢					
السلوك الانتقائي	قبلي	٢١.٠٠	١.٧٥٨	١٢	٦.٥٠	٧٨.٠٠	٣.١٦٥	دالة إحصائية عند مستوى .01	في اتجاه القياس البعدي
	بعدي	١١.٨٣	١.٣٣٧	-	٠.٠٠	٠.٠٠			
	اجمالي			١٢					
الدرجة الكلية	قبلي	٦٥.٢٥	٣.٢٢٢	١٢	٦.٥٠	٧٨.٠٠	٣.٠٧٧	دالة إحصائية عند مستوى .01	في اتجاه القياس البعدي
	بعدي	٣٧.٤١	٢.٦٧٨	-	٠.٠٠	٠.٠٠			
	اجمالي			١٢					

Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق أنه بالنسبة لاضطراب التحدي المعارض ككل فإن قيمة  $Z = 2,823$  وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى  $0,01$  في اتجاه التطبيق البعدي، مما يشير إلى وجود فرق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون في اتجاه التطبيق البعدي، مما يدل على فاعلية برنامج السيودراما في خفض حدة اضطراب التحدي المعارض ككل، وكذلك الأبعاد الفرعية الثلاثة لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.

ويوضح شكل (١) الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون قبل وبعد التعرض للبرنامج على اختبار اضطراب التحدي المعارض.



شكل (١) يوضح الفرق بين نتائج القياس القبلي والبعدي

كما قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين: القبلي، والبعدي للبرنامج على اختبار اضطراب التحدي المعارض، كما يتضح في جدول (٧).

جدول (٧) نسبة التحسن بين القياسين: القبلي، والبعدي للبرنامج على اختبار التحدي المعارض

المتغيرات	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن
المزاج الغاضب	٢٣.٤١	١٣.٠٨	%٤٤.١٢
السلوك المجادل	٢٠.٨٣	١٢.٥	% ٣٩.٩٩
السلوك الانتقامي	٢١.٠٠	١١.٨٣	% ٤٣.٦٦
المقياس ككل	٦٥.٢٥	٣٧.٤١	% ٤٢.٦٦

## مناقشة وتفسير نتائج الفرض الأول:

ترجع الباحثة هذه النتائج فاعلية البرنامج في خفض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى عينة الدراسة إلى الدور البارز الذي تلعبه السيكو دراما وفنيتها حيث أنه أسلوبًا علاجيًا يحظى بجاذبية خاصة لدى الأطفال، ومن ثم يقوم الطفل بالتنفيس عن رغباته المكبوتة وانفعالاته، كما أنها تساعد على خفض السلوكيات المضطربة لذوي الإعاقة ويتفق هذا مع دراسة (Haddad 2022) التي هدفت إلى استخدام الدراما النفسية في خفض السلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وتوصلت النتائج إلى أن الأداء المسرحي يعد من العوامل الفعالة في تقليل العدوانية لدى ذوي الإعاقة الذهنية.

كما لاحظت الباحثة أن المراحل التي تم استخدامها لتنفيذ السيكو دراما كان لها تأثير مباشر على الأطفال مما جعل من البرنامج فاعلية في تخفيف حدة الاضطراب التحدي المعارض حيث لاحظت الباحثة أثناء تطبيق جلسات البرنامج تفاعل الأطفال والاستمتاع بتمثيل الأدوار والتقليد وتقمص الشخصيات وهذا يتفق مع ما أوضحتته دراسة عوض (٢٠٢٤) التي هدفت إلى التعرف على تأثير برنامج سيكو دراما على خفض النشاط الحركي الزائد المصاحب بنقص الانتباه والرضا الحركي للتلاميذ المعاقين عقليًا القابلين للتعلم، ودراسة مبروك (٢٠٢٠) التي هدفت إلى استخدام برنامج للإثراء النفسي لخفض اضطراب التحدي الاعتراضي لدى أطفال مرحلة الطفولة المبكرة.

كما ترجع الباحثة النتائج إلى أن السيكو دراما أسلوب مناسب للتعبير عن المشاعر والأفكار والانفعالات بطريقة درامية مسرحية وهذا بدوره يؤدي إلى التفاعل مع الآخرين، وقد تم التركيز خلال التطبيق على الجانب الانفعالي والسلوكي من خلال أداء الأنشطة التمثيلية التي تعد أكثر الأنشطة جذبًا للأطفال ولذلك لخفض اضطراب التحدي المعارض، كما أن محتوى الجلسات تضمن عدد من القصص المختلفة التي كان لها أثر في استيعاب الأطفال عينة الدراسة للتصرف السليم وكيفية التحكم في السلوك الغاضب، وحل المشكلات بطريقة سليمة بعيدًا عن العناد والغضب والانتقام.

ويتفق هذا مع النظريات التي اعتمد عليها بناء البرنامج حيث اعتمد على نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندورا والتي أكدت على أن الطفل يتعلم عن طريق المحاكاة وتقليد الآخرين الذين يشكلون نماذج له، ونظرية السلوك الإجرائي التي أكدت على تعزيز السلوكيات الإيجابية يساعد في خفض السلوك الغير مرغوب فيه، ونظرية التحليل النفسي التي أكدت على التنفيس الانفعالي والاسقاط النفسي، ولذا فقد ساعد استخدام السيكو دراما الأطفال ذوي متلازمة داون على التنفيس على مشاعرهم وما يجول في داخلهم من توترات ومخاوف أو أحلام مزعجه في أجواء نفسية دافئة يسودها الأمن والطمأنينة، كما أن الأطفال

يقومون بإسقاط مشاعرهم المختلفة مثل الحب، الكراهية، الغضب، العدوان على الموقف التمثيلي والذي يمكن أن يكون له دلالة متعلقة بظروف معينة يمكن أن تكون سبباً في ظهور اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال.

كما ترجع الباحثة انخفاض حدة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون إلى الخصائص التي يتميز بها البرنامج ومنها تعدد الأساليب في تقديم الأنشطة من خلال لعب الأدوار والقصة، ومن خلال التسلسل في عرض الأنشطة مما يتيح للطفل التمكن من التعبير عن مشاعره مما يقلل من حدة الاضطراب لديه، كما أن السيكودراما أحد الطرق الإرشادية والعلاجية الجماعية التي تحتوي العديد من الأساليب والتي تتميز بعدد من السمات منها توفير فرصة للأطفال للتعبير عن المشاعر من خلال تقديم القصص السيكو درامية وقيام الأطفال بتمثيلها، كما ساعد البرنامج على تهيئة أجواء نفسية ملائمة مليئة بالحب والثقة والمرح وزيادة الثقة بالنفس، كما ان السيكودراما تتيح الفرصة لتعديل بعض السلوكيات الخاطئة وتتيح للأطفال فرصة التعلم الاجتماعي من خلال النمذجة والملاحظة والتقليد من خلال القصص المقدمة كل ذلك ساعد الأطفال ذوي متلازمة داون على التكيف مع المجموعة والاندماج بسهولة وبالتالي التعاون مع الأصدقاء والتقليل من اعراض اضطراب التحدي المعارض.

وتتفق تلك النتائج مع دراسة حنا (٢٠١٦) والتي هدفت إلى استخدام السيكودراما في تحسين السلوك التوافقي للأطفال المعاقين عقلياً المدمجين، قد أوضحت النتائج أن برنامج السيكودراما له تأثير إيجابي في تحسين السلوك التوافقي لديهم وهذه السلوكيات في مجالات العنف والسلوك التدميري - السلوك المضاد للمجتمع - السلوك المتمرد.

ودراسة محمد (٢٠٢٠) والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج باستخدام السيكودراما في تحسين التواصل اللفظي لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، وقد توصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج المستخدم وتأثيره الإيجابي في تحسين التواصل اللفظي (اللغة الاستقبالية والتعبيرية) لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى وجود التحسن الذي أحدثه البرنامج المقترح في القياس البعدي وامتداد أثره إلى القياس التتبعي الذي أجرته الباحثة بعد مرور شهر من انتهاء تطبيق البرنامج مما يثبت استمرار فاعلية البرنامج القائم على استخدام السيكودراما في تحسين التواصل اللفظي بعد توقفه، ودراسة (Mojahed, Zaheri & Moqaddam, 2021) التي هدفت إلى استخدام الدراما النفسية الجماعية في خفض القلق الاجتماعي والعدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

كما لاحظت الباحثة اثناء تطبيقها أن الأطفال يقومون بالإسقاط النفسي في المشاهد والقصص الدرامية لكل ما يتعرضون له حيث أن الأطفال يتعرضون للإيذاء النفسي والجسدي من الأشخاص في مصدر السلطة وبالتالي فإنهم يمارسون العدوان على الآخرين كما أن أساليب الرعاية الوالدية التي يتبعها الوالدين مع أطفالهن ذوي الإعاقة لها تأثير كبير على ظهور الاضطرابات لدي ذوي متلازمة داون، فمن تعبيرات الأطفال اثناء البرنامج والجمال التي يرددونها " انت وحش ومش بتسمع الكلام يبقي تضرب " لو مبطلتش شقاوة مش هنجبك وهنسيبك لوحدهك" أما بعد الجلسات فأصبح الأطفال متفاعلين مع اقرانهم، ونظرتهم أكثر إيجابية لذواتهم فمن اقوالهم " أنا حلو مش هضرب أصحابي " " أنا شاطر هسمع كلام ماما وبابا " " أنا مش هزقق وهتكلم براحه".

ويتفق هذا مع دراسة (Booker, Capriola-Hall, Greene, & Ollendick (2019) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الوالدين والطفل ذوي اضطراب التحدي المعارض وتوصلت النتائج إلى ان العلاقة بين الوالدين والطفل والتي تقوم على المحبة والدفء والاحتواء تساعد بشكل جيد في خفض اضطراب التحدي المعارض لدي الأطفال.

ودراسة (Fooladvand, Nadi, Abedi, & Sajjadian (2021) والتي هدفت إلى الكشف عن أساليب الرعاية الوالدية لدي آباء الأطفال ذوي اضطراب التحدي المعارض وتوصلت إلى أن استخدام القسوة والعنف يساعد على ظهور أعراض اضطراب التحدي المعارض لدى أطفالهم.

ودراسة (Dachew, Scott, Heron, Ayano, & Alati (2021) التي اشارت إلى أن المشكلات النفسية التي تعاني منها الأم تؤثر على اطفالهن وظهور المشكلات السلوكية واعراض اضطراب التحدي المعارض.

كما ترجع نتائج هذا الفرض إلى العمل على تعزيز السلوكيات الإيجابية لدي الأطفال ذوي متلازمة داون مثل التعاون مع الاقران والتواصل الفعال مع الآخرين والايجابية في التعاون واستخدام الألعاب والأنشطة المختلفة ساعد على خفض اضطراب التحدي المعارض لديهم ويتفق هذا مع الدراسات التي هدفت إلى تعزيز مهارات ذوي متلازمة داون منها دراسة محمود (٢٠١٧) والتي هدفت إلى استخدام الرسم والتعبير الحر في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال متلازمة داون، ودراسة منصور، خلف وعلى (٢٠٢١) التي هدفت إلى استخدام قصص الأطفال المصورة في تنمية التواصل اللفظي لدى تلاميذ متلازمة داون، ودراسة حبيب (٢٠٢٢) التي هدفت إلى التعرف على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، ودراسة (Tomaszewski, Fidler, Talapatra, & Riley (2018) والتي

هدفت إلى دراسة السلوك التكيفي والوظائف التنفيذية لدى ذوي متلازمة داون، وتوصلت النتائج إلى أن تعزيز مهارات السوك التكيفي لدى متلازمة داون يساعد في تقليل المشكلات السلوكية والعدائية تجاه الاقران والمحيطون بهم مما يعزز التفاعل الاجتماعي.

**اختبار صحة الفرض الثاني: ينص على** " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون في القياسين: البعدي، والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس اضطراب التحدي المعارض "

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس اضطراب التحدي المعارض، كما يتضح في جدول (٨)

### جدول (٨)

الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس

اضطراب التحدي المعارض ن = ١٢

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	القياس البعدي - التتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
المزاج الغاضب	بعدي	١٣.٠٨	الرتب السالبة	٤	٢.٥٠	١٠.٠٠	٢.٠٠	دالة إحصائية	في اتجاه القياس التتبعي
	تتبعي	١٢.٧٥	الرتب الموجبة	-	٠.٠	٠.٠	٠.٠		
			الرتب المتساوية	٨					
			إجمالي	١٢					
السلوك المجادل	بعدي	١٢.٥٠	الرتب السالبة	٣	٢.٠٠	٦.٠٠	١.٧٣٢	غير دالة إحصائية	—
	تتبعي	١٢.٢٥	الرتب الموجبة	٠	٠.٠	٠.٠	٠.٠		
			الرتب المتساوية	٩					
			إجمالي	١٢					
السلوك الانتقامي	بعدي	١١.٨٣٣	الرتب السالبة	٠٠	٠.٠	٠.٠	٠.٠	غير دالة إحصائية	—
	تتبعي	١١.٨٣٣	الرتب الموجبة	٠٠	٠.٠	٠.٠	٠.٠		
			الرتب المتساوية	٠٠	٠.٠	٠.٠	٠.٠		
			إجمالي	١٢					
الدرجة الكلية	بعدي	٣٧.٤١	الرتب السالبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠	٢.٣٣	دالة إحصائية عند مستوى 05	في اتجاه القياس التتبعي
	تتبعي	٣٦.٨٣٣	الرتب الموجبة	٠	٠.٠	٠.٠	٠.٠		
			الرتب المتساوية	٦					
			إجمالي	١٢					

Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١



يتضح من الجدول السابق أنه بالنسبة لاضطراب التحدي المعارض ككل فإن قيمة  $Z = 2,33$  وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى  $0,05$  في اتجاه التطبيق التتبعي، مما يشير إلى وجود فرق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون في كل من السلوك الغاضب والدرجة الكلية للمقياس في اتجاه التطبيق التتبعي، بينما لا توجد فروق في كل من السلوك المجادل والسلوك الانتقامي، مما يدل على فاعلية برنامج السيودراما في خفض حدة اضطراب التحدي المعارض ككل، لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.

ويوضح شكل (٢) الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج على اختبار اضطراب التحدي المعارض.



شكل (٢) يوضح الفرق بين نتائج القياس القبلي والبعدي

### مناقشة نتائج الفرض الثاني:

ترجع نتائج هذا الفرض إلى فاعلية استخدام السيودراما في خفض اضطراب التحدي المعارض لدى متلازمة داون في القياس التتبعي، وقد تم اختيار فنية السيودراما نظرًا لما تحويه من أساليب جذبة تساعد على جذب انتباه الأطفال ذوي متلازمة داون، وترجع النتائج تنوع استخدام فنيات واستراتيجيات تتناسب وطبيعة كل لقاء لتحقيق الأهداف المرجوة ومن تلك الاستراتيجيات (المحاكاة، والتمثيل، وتبادل الأدوار، التعزيز الإيجابي، المناقشة والحوار)، كما أن البرنامج يتسم بالتنوع مما أدى إلى تجنب حدوث الملل لدى الأطفال ذوي متلازمة داون وذلك من خلال التغيير في الأسلوب والتعزيز وطريقة الملاحظة وردود الأفعال التي تظهر عليهم، ويتفق هذا مع **Christensen & Baker (2021)** التي هدفت إلى التعرف على مسببات اضطراب التحدي المعارض ومعرفة طرق التدخل والحد من الاضطراب وأكدت على أن تنوع الأنشطة المستخدمة يساعد على خفض الاضطراب لدى الأطفال.

كما تري الباحثة أن من أسباب التحسن بين في القياسين البعدي والتتبعي في خفض حدة اضطراب التحدي المعارض يرجع إلى عدد من النقاط التي تم مراعاتها أثناء تنفيذ البرنامج ومنها إتاحة الفرصة لجميع الأطفال بالمشاركة والسماح لهم باختيار الأدوار التي يحبونها، كما تضمن محتوى البرنامج على عدد من المسرحيات التمثيلية كان له أثر في استيعاب الأطفال بالسلوكيات الإيجابية وذلك لأن الدراما لها أسلوب جذاب وشيق ويتناسب مع خصائص الأطفال عينة البحث.

كما أن السيودراما تتميز بخصائص متعددة قد لا تتوفر في أساليب التدخل الأخرى مثل سهولة التطبيق وتناسبها مع الأطفال والكبار كما أنها غنية بالفنيات التي تستخدمها فهي أسلوب يلائم كافة المستويات وتعالج العديد من المشكلات والاضطرابات لدى الأطفال مما كان له تأثير على خفض حدة الاضطراب المعارض لدى الأطفال ذوي متلازمة داون ويتفق هذا مع دراسة عادل (٢٠١٦) التي هدفت إلى استخدام السيودراما في تحسين السلوك التوافقي للأطفال المعاقين عقلياً المدمجين، ودراسة **Geiger, Shpigelman, & Feniger-Shaal (2020)** التي هدفت إلى تعزيز التفاعل الاجتماعي والعاطفي لدى المعاقين ذهنياً باستخدام العلاج الدرامي، وأكدت على أهمية الدراما في التعامل مع ذوي الإعاقة الذهنية ودراسة **Alenezi, Alshirawi & Saad Elkhamisi (2021)** التي اشارت إلى فاعلية البرامج القائمة على السيودراما في تنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً.

كما ترجع هذه النتيجة الى أن المراحل المستخدمة لتنفيذ السيودراما كان لها تأثير فعال في خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال متلازمة داون حيث لاحظت الباحثة تفاعل الأطفال أثناء التنفيذ والاستمتاع بالتقليد ولعب الأدوار حيث راعت الباحثة تنفيذ الجلسات وفقاً للمراحل المختلفة: المرحلة الأولى: الإحماء ويقصد بها تجميع الأطفال والتمهيد للجلسة، ثانياً المسرحة وهي تمثيل المشهد أو الموضوع الذي ينتمص فيه الأطفال شخصيات القصة، ثالثاً: المشاركة وهي الحديث بين الباحثة والأطفال ذوي متلازمة داون، وهذا يتفق مع العديد من الدراسات التي تناولت السيودراما في التدخل مع مشكلات الأطفال المختلفة مثل دراسة **Al Rub (2018)** هدفت إلى تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلم باستخدام الدراما النفسية.

ودراسة **Vnovel, Khoshkonab, Gouy, Hosseini, Ardakani, & Reza (2018)** التي هدفت إلى تنمية المهارات الاجتماعية لدي ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه باستخدام الدراما النفسية، ودراسة **محمد (٢٠٢١)** التي هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج قائم على اللعب والسيودراما في خفض حدة المخاوف الاجتماعية للأطفال من (٤-٦) سنوات.

مما سبق يتضح تحقق صحة الفرض الثاني جزئياً والذي ينص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي متلازمة داون في القياسين: البعدي، والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس اضطراب التحدي المعارض، حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ في اتجاه القياس البعدي في كل من السلوك الغاضب والدرجة الكلية للمقياس، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من السلوك الغاضب والسلوك الانتقامي.

#### توصيات البحث:

١. الاهتمام بخفض اضطراب التحدي المعارض لذوي متلازمة داون من خلال البرامج التدريبية والارشادية المختلفة.
٢. تزويد المكتبات العربية بالبحوث التي تهتم بالمشكلات والاضطرابات السلوكية لدى ذوي الإعاقة العقلية وخاصة ذوي متلازمة داون.

#### البحوث المقترحة:

١. فاعلية برنامج قائم على السيودراما في خفض حدة الاضطراب الانفعالي لدى ذوي متلازمة داون.
٢. برنامج قائم على القصة الحركية لتنمية المهارات الاجتماعية لدى ذوي متلازمة داون القابلين للتدريب.
٣. القصة الغنائية ودورها في خفض السلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة الذهنية.
٤. تأثير السيودراما على خفض القلق لدى ذوي الإعاقة الذهنية.

## المراجع

١. إبراهيم، سليمان. (٢٠١٠). المرجع في التربية الخاصة المعاصرة ذوو الاحتياجات التربوية الخاصة بين الواقع وأفاق المستقبل. الإسكندرية: دار الوفاء للطباعة والنشر.
٢. أبو الرب، محمد. (٢٠١٨). فعالية برنامج قائم على السيكو دراما في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم. مجلة الدراسات التربوية والنفسية. جامعة السلطان قابوس. ١٢(١)، ٥٧-٤٠.
٣. أحمد، غادة. (٢٠٢٣). اضطراب التحدي المعارض وأثره على مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين وذوي متلازمة داون. مجلة دراسات في الطفولة والتربية. كلية التربية للطفولة المبكرة. جامعة المنيا، ع ٣١. [10.21608/DFTT.2023.217490.1168](https://doi.org/10.21608/DFTT.2023.217490.1168)
٤. أحمد، محمد وعمر، أحمد. (٢٠٢٣). فعالية العلاج التكاملي النفسي في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي للأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم. المجلة العلمية لعلوم وفنون الرياضة، ٧٣(١)، ١١٤-١٤١.
٥. إسماعيل، عبد الرؤوف. (٢٠١١). فعالية برنامج علاجي قائم على السيكو دراما في خفض درجة السلوك العدواني واكتساب المهارات الاجتماعية المناسبة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في بعض مدارس الدمج في مدينة جدة. مجلة التربية. كلية التربية. جامعة الأزهر. ١(١٤٥)، ٣٩-٨٤.
٦. أمين، سهى وصالح، رحاب. (٢٠١٣). فعالية برنامج قائم على الاستراتيجيات البصرية في تنمية بعض مهارات الفهم القرائي لدي عينة من الأطفال ذوي متلازمة داون. مجلة الطفولة والتربية بجامعة الإسكندري، ٥(١٦)، ١٥٩-٢٠١٩.
٧. الجري، آسيا، الحملاوي، منال وأبو غزالة، منصور. (٢٠١٦) السيكو دراما وأثرها على الطفل. مجلة القراءة والمعرفة. جامعة عين شمس، ١٧٨، ٤٩-٧٤.
٨. حبيب، ابتهاج. (٢٠٢٢). المهارات الاجتماعية لدي الأطفال ذوي متلازمة داون. مجلة الطفولة، ٤٢(١)، ١٥١-١٧٤.
٩. حنا، إيمان. (٢٠١٦). فعالية السيكو دراما لتحسين السلوك التوافق للأطفال المعاقين عقليًا المدمجين. رسالة ماجستير. كلية التربية للطفولة المبكرة. جامعة القاهرة.
١٠. الدلبي، خالد. (٢٠٢٢). أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية وعلاقتها باضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في منطقة الرياض. مجلة الجامعة الإسلامية للعلوم التربوية والاجتماعية. ع ٩، ٧٥-١.
١١. الزريقات، إبراهيم. (٢٠١٢). متلازمة داون الخصائص والاعتبارات التأهيلية، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
١٢. سليم، هبه. (٢٠١٩). الدراما السيكو دراما والسيكو دراما وتطبيقاتها في العملية التعليمية. دار آمنه للنشر والتوزيع، عمان.

١٣. السيد، رشا. (٢٠٢١). تأثير برنامج للسيكو دراما الحركية على التوافق النفسي والرضا الحركي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون. المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضة. جامعة حلون. ١(٩٣)، ٨٢-١٠٨.
١٤. صالح، محمد والجندي، آيات. (٢٠٢٢). تأثير برنامج تروحي باستخدام السيكدوراما في تنمية الوعي بالجسم لدى أطفال متلازمة داون المدمجين بمرحلة رياض الأطفال. مجلة دراسات في الطفولة كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة أسيوط. ع ٢١، ٢٠٩-٢٨٤.
١٥. صباح، جبالي (٢٠١١): الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون. رسالة ماجستير. الجزائر. جامعة فرحات عباس كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.
١٦. عامر، دعاء. (٢٠٢٢). برنامج مقترح لتحسين السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون عن طريق الأنشطة الموسيقية الجماعية. مجلة علوم وفنون الموسيقى - كلية التربية الموسيقية، ٤٧، ١٦١٩-١٦٣٦.
١٧. عامر، دعاء. (٢٠٢٢). برنامج مقترح لتحسين السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون عن طريق الأنشطة الموسيقية الجماعية. مجلة علوم وفنون الموسيقى، ٤٧(٣)، ١٦١٩-١٦٣٦.
١٨. عباس، هبه. (٢٠١٨) فعالية برنامج قائم على السيكدوراما في خفض حدة الانسحاب الاجتماعي لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم. رسالة دكتوراه. قسم علم النفس والصحة النفسية، كلية التربية، جامعة بنى سويف.
١٩. عبد السمیع، عبد الموجود. (٢٠١٧). مقياس ستانفورد بينية للذكاء الصورة الخامسة (النسخة المعدلة). المؤسسة العربية لإعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية. الجيزة. مصر.
٢٠. عبد الله، عادل. (٢٠١٤) الإعاقات العقلية. القاهرة: دار الرشاد للنشر.
٢١. عوض، حسام. (٢٠٢٤). تأثير برنامج سيكو دراما على خفض النشاط الحركي الزائد المصحوب بنقص الانتباه والرضا الحركي للتلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعليم. المجلة العلمية لعلوم الرياضة بجامعة المنوفية، ٦(٢)، ٨٦-١٠٢.
٢٢. فرج، سليمة. (٢٠٢٣). فاعلية برنامج إرشادي قائم على السيكدوراما لخفض بعض المخاوف الاجتماعية لدى أطفال الروضة. مجلة كلية التربية العلمية، (١٤).
٢٣. مبروك، طه. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج للإثراء النفسي لخفض اضطراب التحدي الاعتراضي لدى أطفال مرحلة الطفولة المبكرة. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد، ١٦(١٦)، ١٣١٠-١٣٧٥.
٢٤. مبروك، طه. (٢٠٢٢). برنامج قائم على مهارات تنظيم الذات لخفض مستوى السلوك الاندفاعي لأطفال الروضة ذوي اضطراب التحدي الاعتراضي. مجلة الطفولة والتربية (جامعة الإسكندرية)، ٤٩(١)، ٣٥-٩٤.
٢٥. محمد، سماح. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج باستخدام السيكدوراما في تحسين التواصل اللفظي لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعليم. مجلة كلية التربية بالمنصورة، ١١٢(٤)، ٢١٦٢-٢١٩٧.
٢٦. محمد، نجلاء. (٢٠٢١). فاعلية برنامج قائم على اللعب والسيكدوراما في خفض حدة المخاوف الاجتماعية للأطفال من (٤-٦) سنوات. بحوث ودراسات الطفولة، ٣(٥)، ١-٦٢.
٢٧. محمود، نسمة. (٢٠١٧). استخدام الرسم والتعبير الحر في تنمية مهارات التواصل لدى اطفال متلازمه داون. مجلة بحوث التربية النوعية، ٢٠١٧(٤٦)، ٨٩٩-٩١٦.

٢٨. مصطفى، داليا. (٢٠١٠). دور السيودراما في علاج السلوك العدواني للأطفال دراسة نظرية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ٣٤ (١)، ٦٠٢-٦٣٠.
٢٩. منصور، عبد الصبور، وخلف، نعمت، وعلي، سناء. (٢٠٢١). فعالية برنامج باستخدام قصص الأطفال المصورة في تنمية التواصل اللفظي لدى تلاميذ متلازمة داون. مجلة كلية التربية. بورسعيد، ٣٥ (٣٥)، ٤٥٢-٤٧٩.
30. Aebi, M., Barra, S., Bessler, C., Steinhausen, H. C., Walitza, S., & Plattner, B. (2016). Oppositional defiant disorder dimensions and subtypes among detained male adolescent offenders. *Journal of child psychology and psychiatry*, 57(6), 729–736.
31. Al Rub, M. A. (2018). Effectiveness of a training program based on psychodrama in improving social competence in students with learning disabilities. *Journal of Educational and Psychological Studies [JEPS]*, 12(1), 40–57.
32. Alenezi, S. S. S., Alshirawi, M. I., & Saad Elkhamisi, E. (2021). The Effectiveness of a Program Based on Psychodrama to Develop Social Competence in children with intellectual Disability. *International Journal of Childhood and Women's Studies*, 1(2), 54–105.
33. Alenezi, S. S. S., Alshirawi, M. I., & Saad Elkhamisi, E. (2021). The Effectiveness of a Program Based on Psychodrama to Develop Social Competence in children with intellectual Disability. *International Journal of Childhood and Women's Studies*, 1(2), 54–105.
34. American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, (5th ed. TR). American Psychiatric Association.
35. Booker, J. A., Capriola-Hall, N. N., Greene, R. W., & Ollendick, T. H. (2019). The parent-child relationship and posttreatment child outcomes across two treatments for oppositional defiant disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*.
36. Bravo-Álvarez, M. A., Escolano-Pérez, E., & Acero-Ferrero, M. (2015). ENHANCING THE CAPACITY FOR EMOTION REGULATION IN STUDENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES. In *ICERI2015 Proceedings* (pp. 7952–7956). IATED.
37. Christensen, L. L. (2012). *Dual diagnosis: Intellectual disability and oppositional defiant disorder*. University of California, Los Angeles.
38. Christensen, L. L., & Baker, B. L. (2021). The Etiology of Oppositional Defiant Disorder for Children with and without Intellectual Disabilities: A Preliminary Analysis. *Journal of mental health research in intellectual disabilities*, 14(1), 50–69

39. Christensen, L., Baker, B. L., & Blacher, J. (2013). Oppositional defiant disorder in children with intellectual disabilities. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 6(3), 225–244.
40. Dachew, B. A., Scott, J. G., Heron, J. E., Ayano, G., & Alati, R. (2021). Association of maternal depressive symptoms during the perinatal period with oppositional defiant disorder in children and adolescents. *JAMA Network Open*, 4(9), e2125854–e2125854.
41. Emerson, E., & Hatton, C. (2007). Mental health of children and adolescents with intellectual disabilities in Britain. *The British Journal of Psychiatry*, 191(6), 493–499.
42. Esbensen, A. J., Hoffman, E. K., Shaffer, R. C., Patel, L. R., & Jacola, L. M. (2021). Relationship between parent and teacher reported executive functioning and maladaptive behaviors in children with down syndrome. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 126(4), 307–323.
43. Eskander, N. (2020). The psychosocial outcome of conduct and oppositional defiant disorder in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Cureus*, 12(8). 1–6. DOI [10.7759/cureus.9521](https://doi.org/10.7759/cureus.9521).
44. Fooladvand, M., Nadi, M. A., Abedi, A., & Sajjadian, I. (2021). Parenting styles for children with oppositional defiant disorder: Scope review. *Journal of education and health promotion*, 10(1), 21.
45. Fucà, E., Cirillo, F., Celestini, L., Alfieri, P., Valentini, D., Costanzo, F., & Vicari, S. (2023). Assessment of oppositional defiant disorder and oppositional behavior in children and adolescents with Down syndrome. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1062201. DOI [10.3389/fpsy.2022.1062201](https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1062201).
46. Geiger, A., Shpigelman, C. N., & Feniger–Schaal, R. (2020). The socio–emotional world of adolescents with intellectual disability: A drama therapy–based participatory action research. *The Arts in Psychotherapy*, 70, 101679.
47. Haddad, M. (2022). The Effectiveness of Psychodrama on Reducing Aggression in People with Intellectual Disabilities. *Journal of Economics and Administrative Sciences*. 5 (2), 801–807.
48. Hawes, D. J., Gardner, F., Dadds, M. R., Frick, P. J., Kimonis, E. R., Burke, J. D., & Fairchild, G. (2023). Oppositional defiant disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 9(1), 31.

49. Kelmanson, I. A. (2016). Sleep disturbances, behavioural problems and adaptive skills in children with Down's syndrome. *Early Child Development and Care*, 187(11), 1679–1693.
50. Lapalme, M., & Déry, M. (2009). Nature et gravité du trouble de l'opposition avec provocation et du trouble des conduites selon qu'ils surviennent ensemble ou séparément chez l'enfant. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(9), 605–613.
51. López-González, M. A., Morales-Landazábal, P., & Topa, G. (2021) Psychodrama group therapy for social issues: a systematic review of controlled clinical trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4442.
52. Mojahed, A., Zaheri, Y., & Moqaddam, M. F. (2021). Effectiveness of group psychodrama on aggression and social anxiety of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: A randomized clinical trial. *The Arts in Psychotherapy*, 73, 101756.
53. Odinkova, G. Y. (2024). Behavioral Challenges in Young Children with Down Syndrome. In *Educational Management and Special Educational Needs* (pp. 13–24). Cham: Springer Nature Switzerland.
54. Oeseburg, B., Dijkstra, G. J., Groothoff, J. W., Reijneveld, S. A., & Jansen, D. E. C. (2011). Prevalence of chronic health conditions in children with intellectual disability: a systematic literature review. *Intellectual and developmental disabilities*, 49(2), 59–85
55. Patel, L., Wolter-Warmerdam, K., Leifer, N., & Hickey, F. (2018). Behavioral characteristics of individuals with Down syndrome. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 11(3), 221–246.
56. Roetman, P. J., Siebelink, B. M., Vermeiren, R. R., & Colins, O. F. (2021). Classes of Oppositional Defiant Disorder Behavior in Clinic- Referred Children and Adolescents: Concurrent Features and Outcomes: Classification Des Comportements Dans Le Trouble Oppositionnel Avec Provocation Chez Des Enfants et Des Adolescents Aiguillés à Une Clinique: Caractéristiques Co-Occurrentes et Résultats. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 66(7), 657–666.
57. Taher, M. (2021). The Effectiveness of Psychodrama Training on Adjustment of Children with Mild Intellectual Disability. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 8(4), 1–15.



58. Tomaszewski, B., Fidler, D., Talapatra, D., & Riley, K. (2018). Adaptive behaviour, executive function and employment in adults with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(1), 41–52.
59. Turgay, A. (2009). Psychopharmacological treatment of oppositional defiant disorder. *CNS drugs*, 23(1), 1–17.
60. Vnovel, N. G., Khoshkonab, M. F., Gouy, A. R., Hosseini, M. A., Ardakani, M. R. K., & Reza, P. (2018). The effect of psychodrama on social skills of school children suffering from Attention–Deficit/hyperactivity Disorder. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 6(4), 57–64.
61. Vnovel, N. G., Khoshkonab, M. F., Gouy, A. R., Hosseini, M. A., Ardakani, M. R. K., & Reza, P. (2018). The effect of psychodrama on social skills of school children suffering from Attention–Deficit/hyperactivity Disorder. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 6(4), 57–64.
62. Yahia, S., El–Hadidy, M., El–Gilany, A. H., Amdel–Hady, D., Wahba, Y., & Al–Haggar, M. (2014). Disruptive behavior in Down syndrome children: a cross–sectional comparative study. *Annals of Saudi medicine*, 34(6), 517–521.