

فعالية العلاج بالموسيقى فى تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم

د0 حسن عبد الفتاح حسن الفنجري

أستاذ الصحة النفسية المساعد بكلية التربية النوعية - جامعة بنها

تبلغ نسبة الإعاقة العقلية حوالى 2.3 % من مجموع السكان خاصة فى مرحلة الطفولة وهؤلاء تقل

نسبة ذكائهم عن " 70 " درجة تبعاً لمقاييس الذكاء (عبد الفتاح صابر ، 1996 ، 15) .

يذكر عبد المطلب القريطى (1996 : 81) أن " التخلف العقلي " Mental Retardation

يستخدم كمفهوم شامل للدلالة على انخفاض الأداء الوظيفي العقلي بكافة درجاته وأن التراث السيكلوجي يتضمن العديد من المصطلحات التي استخدمت سواء للدلالة على الظاهرة ككل ومن أمثال الضعف العقلي

Deficiency Mental ، والإعاقة العقلية Mental Handicap والمستوى دون العادى Mental Sub

normality وانعدام العقل أو قصور نموه Amentia ، وصغر العقل أو قلته Oligophrenia أم للدلالة

على فئة بعينها من فئات التخلف العقلي ودرجاته كالمورون Moron أو ضعف العقل Feeble-

mindedness والبلهاء Imbecile ، والمعتهين Idiot .

و الإعاقة العقلية تنطوي على عنصرين أساسيين هما :

1. أداء عقلي أقل من المتوسط بكثير .

2. خلل ملحوظ فى قدرة الشخص على التكيف مع المتطلبات اليومية للبيئة الاجتماعية فضلاً عن أن هناك .

من وجهة نظره . اتفاق على نطاق واسع أن الأداء الذهني والسلوك التكيفي يجب أن يكونا مصابين بالخلل ،

قبل اعتبار الشخص معاقاً عقلياً فلا يعد انخفاض الذكاء أو ضعف السلوك التكيفي كلاً على حدة كافياً

لوصم الشخص بالإعاقة العقلية . (مجدي عبد الله ، 1997 ، 308)

ويصنف التخلف العقلي Mental Retardation فى الطبعة الرابعة من دليل التصنيف التشخيصي

والإحصائي للأمراض الاضطرابات النفسية والعقلية DSM-IV الصادر من الجمعية الأمريكية للطب النفسي

1994 ضمن اضطرابات المحور الثانى (axis II) هو من الاضطرابات التي تبدأ خلال مرحلة المهد أو

الطفولة . ويكون الأداء العقلي للطفل دون المتوسط حيث تبلغ نسبة ذكائه حوالى 70 أو أقل وذلك خلال

سنوات النمو حيث لا يصل الطفل إلى المعايير السلوكية المتوقعة من الأطفال فى مثل سنه وفى جماعته

الثقافية ، ولذلك تعرفه الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي A.A.M.R أنه حالة تشير إلى أداء وظيفي دون

المتوسط بشكل واضح فى العمليات العقلية ، توجد متلازمة مع أشكال من القصور فى السلوك التكيفي على أن

ذلك يظهر خلال الفترة النمائية . (عادل عبد الله محمد ، 2000 ، 433)

وقام فاروق صادق (1994 : 64) بوضع تصنيف اجتماعي للمعاقين عقلياً على النحو التالي .:

(أ) تخلف عقلي معتدل Mild Mental Retardation :

وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة بين 55 . 70 ، وتمثل هذه الفئة حوالى 80% من اللذين يحصلون على

نسبة ذكاء من سبعين فأقل ويطلق عليهم تخلف عقلي بسيط ، ويصعب عادة تمييز أفراد هذه الفئة عن الأسوياء

فى السن المبكر إلى أن يصلوا إلى سن المدرسة ، وتحتاج هذه الفئة إلى فصول خاصة فى المدارس العادية ، أو وضعهم فى مدارس التربية الفكرية ، ويمكنهم أن يتعلموا حتى المستوى الدراسى الابتدائى ، ويتوقع من أطفال هذه الفئة أن يلبي احتياجاته الشخصية وينقى ملابسه المناسبة ويذهب لدورات المياه ، ويرتدى الملابس ، ويعد وجبات بسيطة ، ويؤدى الأعمال المنزلية مثل التنظيف والتنقل فى البيئة المحيطة دون مساعدة ، ويستطيع المشاركة فى الأحاديث اليومية ، واستخدام أجهزة المنزل

(ب) تخلف عقلي متوسط Moderate Mental Retardation :

وتتراوح نسبة ذكاء أفرادها ما بين 40 . 54 ، ويحتاج أطفال هذه الفئة خلال طفولتهم المبكرة إلى فصول خاصة تساعدهم على تنمية مهارات رعاية الذات ، ويقل العمر العقلي لأطفال هذه الفئة عن العمر العقلي لأطفال فئة التخلف العقلي المعتدل بثلاث سنوات عمر عقلي ويحتاج الراشدون منهم رعاية وإشراف فى أنشطة الحياة اليومية ويتمكن بعضهم من التعرف على بعض الكلمات المكتوبة وقراءة جمل بسيطة إلا أن أغلبهم لا يستطيع تأدية أى مهارة أكاديمية ، ويبدأ تشخيص هذه الفئة فى سن ثلاث سنوات حيث يتأخر ارتقائهم بصورة واضحة ، ولا يتعلم الطفل المتخلف فى هذه السن الذهاب إلى المرحاض لذا نجده يشير إلى سرواله بأنه مبلل ويتمكن من الوقوف فى سن ثلاث والمشى بمفرده .

(ج) التخلف العقلي الحاد Sever Mental Retardation :

وتتراوح نسبة ذكاء أفرادها ما بين 25 . 39 ، وتمثل هذه الفئة حوالى 7 % من الذين حصلوا على نسبة ذكاء أقل من سبعين وتعانى نسبة كبيرة من هذه الفئة من شذوذ وتشوه خلقي وصعوبة فى التحكم الجسمي الحركي ، بل ويحتاج أفرادها أن يودعوا بأحد مستشفيات التخلف العقلي إذ يحتاجون لرعاية حاجتهم الأساسية إلا أن هذه الرعاية لا تتم إلا من خلال تدريبهم فى الفصول الخاصة ، ومع هذا فإن هذا التدريب لا يفيد إلا مع المستوى الأعلى من أفراد هذه الفئة وتتسم اتصالات هذه الفئة بالآخرين بأنها شديدة العدوانية ، وربما استطاعوا أداء بعض الأعمال البسيطة جداً ولكن تحت إشراف مناسب ومستمر .

(د) التخلف العقلي التام Profound Mental Retardation :

وتقل نسب ذكاء أفراد هذه الفئة عن 24 ، ويمثلون حوالى 1% من المتخلفين عقلياً ، وهذه الفئة تصنف بحالات العجز التام ، كما أنهم يحتاجون إلى رعاية كاملة وإشراف كلى وغالباً رعاية طبية وتمريضية طوال حياتهم ويصاحب التخلف العقلي التام عادة قصور حركي وجسمي أو ترتفع نسبة انتشار المشكلات السلوكية الحادة بين صغار السن فى هذه الفئة كالعدوان نحو الآخرين وسلوك إيذاء الذات .

وقد ذكر فاروق محمد صادق (1982 : 103) بعض الخصائص السلوكية للمعاقين عقلياً على النحو التالى :

- 1- نقص الانتباه : قد أشارت الدراسات إلى أن المعاقين عقلياً لديهم نقص أو مشاكل فى القدرة على الانتباه ، تختلف حسب تفاوت درجة الذكاء ، فلديهم مشكلات فى صعوبة تركيز الانتباه ، كما أنهم أسهل فى تشتيت انتباههم وفى قدرتهم على الانتباه مقارنة مع العاديين .

2. صعوبة نقل آثار التعلم : من مشكلات الأطفال المعاقين عقلياً صعوبة نقل آثار التعلم من موقف لآخر مقارنة مع العاديين ، وترتبط هذه الصعوبة بصورة أساسية بدرجة الإعاقة وبطبيعة الموقف التعليمي نفسه

3. عدم القدرة على التركيز : وتعتبر من أكثر المشكلات لدى المعاقين عقلياً ، وتتأثر درجة التذكر بدرجة الإعاقة من جهة ، وبالطريقة التي تتم فيها عملية التعلم من جهة أخرى .

4. المشكلات اللغوية : وتعتبر من أبرز مظاهر الإعاقة العقلية ، فمستوى النمو اللغوي لديهم أقل بكثير من العاديين ، ومعظم مشكلاتهم اللغوية مرتبطة باللغة التعبيرية ، وتشكيل الأصوات ، والأخطاء النطقية ، ومظاهر السرعة في النطق والكلام .

ويعتبر السلوك اللاتوافقي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم لصيق بالإعاقة العقلية ، ويلاحظ كثيراً من أنماطه على الأطفال في صور متعددة هي : العنف والسلوك التدميري ، السلوك المضاد للمجتمع ، السلوك المتمرد ، السلوك الغير مؤتمن ، الانسحاب ، السلوك النمطي ، سلوك اجتماعي غير مناسب ، العادات الصوتية غير المقبولة ، العادات الغريبة ، سلوك إيذاء الذات ، الميل للنشاط الزائد ، سلوك جنسي شاذ ، اضطرابات نفسية ، سوء استخدام العلاج ، و تسعى البرامج التدريبية والعلاجية الى الإقلال منه والتخفيف من أضراره ، والى جانب ذلك يوجد السلوك التوافقي والذي تسعى البرامج التدريبية والعلاجية الى تنميته وتحسينه والاستزادة منه بمختلف الطرق والأساليب وقد ذكر (صفوت فرج وناهد رمزي ، 2001 ، 54) عشرة صور للسلوك التوافقي كما ورد في مقياس السلوك التوافقي وهي (الأداء الاستقلالي، النمو البدني، النشاط الاقتصادي، ارتفاع اللغة، الأعداد والوقت، الأنشطة المنزلية، النشاط المهني، التوجه الذاتي، تحمل المسؤولية) .

ويستعين القائمون علي أمر التربية الخاصة بالنشاطات غير الأكاديمية لتنمية مهارات ذوي الاحتياجات الخاصة، ويقصد بالنشاط غير الأكاديمي تلك المجالات التي يمارسها الطفل غالباً خارج الفصل الدراسي، ولا يحكم فيها علي استجاباته بالصواب والخطأ أو بالنجاح والفشل بالكيفية المتبعة في المواد الأكاديمية ومنها :

أ- الأنشطة الفنية التشكيلية: والأنشطة الفنية التشكيلية تهيئ للمعوقين بعضاً من المواقف الحرة غير المقيدة التي يشعر خلالها بالرضا والسعادة، ويكتشف حدوداً أوسع لإمكاناته ولتحقيق ذاته، ولتنمية مفهومه عن ذاته وثقته بها، ولاكتساب مزيد من الخبرة والمهارات التي تسهم في تنمية بعض المهارات الأكاديمية وتوسيع نطاق التعلم لديه

ب- التربية الحركية والرياضية: وتسهم التربية الحركية والرياضية في تحسين اللياقة البدنية والحركية للطفل، وتحسين سيطرته علي أعضاء جسمه وحركاته وزيادة الكفاءة الإدراكية الحركية، وإتاحة الفرصة للطفل ليمارس أو يشترك مع أقرانه العاديين في مواقف اللعب ذات الجهد المنخفض، وزيادة المهارات الحركية الأساسية وأنماطها

ج- الموسيقي: وتستخدم كوسيلة لتعديل السلوك وتعلم المهارات الأساسية كالاستماع واللغة والحركة وتركيز الانتباه وحجب الأمور المشتتة الذهن، والمساعدة علي إخراج الحروف والتحكم في العضلات وتشجيع الاتصال بالغير، وعند تخطيط برامج النشاط غير الأكاديمي ملا بد من مراعاة نوع الإعاقة (بصرية،

سمعية، عقلية.. إلخ)، ومستوي الإعاقة، والتفريد (أي ما هي الوجوه التي يختلف فيها الطفل المعوق كحالة عن أقرانه من نفس نوع الإعاقة، والمشاركة الجماعية، (إلي أي حد يمكن للطفل المعوق أن يسهم كفرد في جماعة؟). (عبد المطلب القريطى ، 1986، 56)

وتحتل الموسيقى مكانة متميزة في تنمية الطفل المعاق عقلياً حتى يستطيع التكيف والمشاركة في الحياة الاجتماعية، وذلك لسرعة وسهولة تأثيرها على وجدانه، ولكونها أداة جذابة لتعليمه السلوك الاجتماعي السليم 0 وللموسيقى أهمية بالنسبة للطفل المعاق عقلياً فالموسيقى تساعد في التنمية الشاملة له ولها تأثيراً إيجابياً ومباشر على سلوكه وتقدم له فرصاً عديدة لتكوين علاقات اجتماعية من خلال الغناء واللعب والعزف ، وهذا بالإضافة إلى أنها تقيده في تعلم بعض العادات والسلوكيات والقيم الإيجابية المختلفة خلالها 0 ولذلك فقد استخدم الباحث بعض الأنشطة الموسيقية لتنمية سلوك الطفل المعاق عقلياً، كما يلي:

1- الغناء :

يعتبر الغناء من أكثر الأنشطة فاعلية كمثير تربيوي، وذلك لميل الطفل الفطري له، فالأغنية على اختلاف أنواعها تلازم الطفل منذ ميلاده، ينمو ويتفاعل معها عبر مراحل نموه المختلفة 0 لذلك فالربط بينه وبين العملية التربوية والسلوكية تخرج بها من حدود التقليدية المحصورة في التلقين المباشر للمعلومات والسلوكيات 0

والغناء يساهم في علاج بعض الحالات النفسية لدى الأطفال مثل الخجل والخوف والأناية والانطواء حيث يعتبر وسيلة للتعبير عن الذات والتفريغ عن الانفعالات وإظهار الشخصية ، ولذلك فالأغنية المدرسية والنشيد يعتبران من أهم الجوانب التربوية الموسيقية سواء في المدرسة الابتدائية أو غيرها من المراحل التعليمية لأنها تمثل ذروة الفروع الموسيقية الأخرى، فعن طريقهما يتعلم الطفل التنفس وطريقة إخراج الصوت كما يمكن للمعلم أن يوصل الكثير من المعلومات المختلفة 0 (عائشة صبري وأمال صادق ، 1989 ، 5)

وتلعب الموسيقى دوراً هاماً وإيجابياً في حياة الطفل المعاق عقلياً، فالتربية الموسيقية يمكن أن تكون المفتاح إلى صحة عقلية أفضل 0 كما أنها وسيلة للتعبير العاطفي والمشاركة الاجتماعية لكل طفل أياً كان مستوى ذكائه 0 (نبيلة كامل، 1989، 1)

والغناء من أهم الأنشطة الموسيقية التي يجب أن يتعرض لها الطفل المعاق عقلياً فهو أساس لأي برنامج موسيقى، ومن خلاله يمكن أن يتعلم هذا الطفل كيفية تغيير سلوكه، حيث يدفع الطفل الخجول إلى المشاركة في عمل جماعي أثناء غنائه وقد يغير من سلوك الطفل المشاغب من خلال الغناء الهادئ البطيء 0 ويعتبر من أفضل الطرق لتدريب الأذن الموسيقية فهو يعمل على تنمية انتباه الطفل المعاق عقلياً وتقوية ذاكرته من خلال موضوعات الأغنية 0 (سحر الشعراوي ، 2007 ، 37)

إن ما يعطيه الغناء للطفل المعاق عقلياً من إحساس بالسعادة والبهجة والمرح، لا يعطيه أى نشاط موسيقى آخر، فهو النشاط الذي يستطيع الجميع المشاركة فيه أياً كانت درجة تخلفهم، وأياً كانت نوعية إعاقته التي تصاحب ذلك التخلف (Betty W, & a tterbury, s., 1993,40)

2- الألعاب الموسيقية : الطفل واللعب كلمتان متلازمتان دائماً ، حيث يرتبط اللعب بمرحلة الطفولة باعتبارها مرحلة الانطلاق والنشاط الحركي المستمر، ولذلك نجد اللعب يمثل بعداً هاماً فى الحياة اليومية للطفل، لأنه من أهم وسائل يعبر بها الطفل عن نفسه، بل يعتبره البعض مهنة الطفل (أميرة فرج وسوزان عبد الله ، 2001، 68،)

والألعاب الموسيقية (القائمة على الربط بين الإيقاع واللعب) تعد إلى جانب الغناء من أهم أركان التربية الموسيقية فى المرحلة الأولى، وذلك لأنها تهيئ للطفل فرصة طيبة للنمو الجسمي والسيطرة العضلية وهى مجال خصب للتعبير الذاتي وتصرف الطاقة الحيوية الزائدة، كما أنها تعدل سلوك الطفل الاجتماعي فهو يتعود فى أدائه لتلك الألعاب على الاندماج التام فى المجموعة والعمل على نجاحها

وتلعب الحركة دوراً هاماً فى استنفاد الطاقة المكبوتة لدى الأطفال المعاقين عقلياً فهى من أفضل الوسائل التى تساعد المعاقين عقلياً على إدراك العناصر الموسيقية المختلفة من إيقاع ولحن وللحركة دور إيجابي فى تحسين التآزر الحركي باعتباره إحدى صعوبات التعلم التي يتصف بها الطفل المعاق عقلياً، فمن خلال النشاط الحركي الجماعي تولد بين هؤلاء الأطفال روح اجتماعية تعمل على رفع روح الأطفال المعنوية وزيادة الثقة بالنفس (كمال مرسى ، 1971، 17)

وتستخدم الموسيقى فى تحسين السلوك التوافقي لدى هؤلاء الأطفال ، و يعتبر العلاج بالموسيقى Music Therapy وفقاً لما تقره الجمعية الأسترالية للعلاج بالموسيقى هو ذلك الاستخدام التخطيطي للموسيقى من أجل الوصول إلى الأهداف العلاجية المنشودة مع الأطفال والبالغين من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين ترجع إعاقتهم فى الأساس إلى العديد من المشكلات العقلية أو العضوية أو الاجتماعية أو الانفعالية، بينما تعرفه الجمعية القومية الأمريكية للعلاج بالموسيقى بأن العلاج بالموسيقى هو الاستخدام المتخصص للموسيقى لخدمة أولئك الأشخاص الذين يعدون فى حاجة إلى تحقيق القدر المعقول من الصحة النفسية أو الجسمية أو العضوية أو التأهيل أو التربية الخاصة حيث يتضمن العلاج فى حد ذاته حدوث تغييرات معينة فى السلوك (عادل عبد الله ، 155، 2005).

والعلاج بالموسيقى عبارة عن عملية يتم بموجبها تنظيم إيقاع الحركة داخل الجسم الحي بواسطة موجات الموسيقى وإيقاعاتها سواء عن طريق الاسترخاء المفيد لكثير من الحالات المرضية أو عن طريق تحقيق نسبة معينة من التوافق بين التنفس وسرعة النبض حيث تساعد التعبيرات الصوتية الموسيقية على إخراج الطاقة الزائدة

من الجسم مم يساعده بالتالي علي التخلص من الضيق النفسي الذي يسبب له بعض الأمراض المختلفة.
(نبيلة ميخائيل، 1999، 15)

ويعتبر العلاج بالموسيقى أحد الخدمات التي ترتبط بالتربية الخاصة حيث يتم تحديد خطة العلاج أما أن يكون العلاج بالموسيقى مباشرة أو أن نجعل الموسيقى أحد عناصر البرنامج العلاجي أو التدريبي المستخدم حتي نتمكن من إشباع حاجات الطفل.

ويستخدم المعالج الموسيقي ، تلك الموسيقى التي يفضلها الأطفال والتي تناسب مع بيئتهم وثقافتهم وعمرهم الزمني، وفي هذا الإطار يمكن استخدام الأغاني البسيطة والمقطوعات الموسيقية القصيرة كعنصر متكرر في جلسات العلاج وذلك بصورة مرنة بحيث تتفق مع الحالة النفسية والإكلينيكية للفرد وتعمل على تلبية حاجاته النمائية والعمل علي إشباعها، ويجب ألا يتم استخدام الموسيقى كعلاج علي هيئة أنماط تقليدية أو كلمات وينبغي أن نفرق بين جلسة العلاج ودرس الموسيقى حيث أن الطفل أثناء العلاج لا يتعلم أن يقوم بالعزف علي آلة موسيقية معينة وعلي الرغم من أنه قد يكتسب بعض المهارات الموسيقية أثناء جلسات العلاج فإن هذا الأمر يعد هدفاً ثانوياً في حين يكون هدفاً أولاً في درس الموسيقى. (عادل عبد الله، 2005، 151)

وتستمد الموسيقى تأثيرها من كونها وسيلة اتصال غير لفظي يمكنها أن تنفذ إلي أعماقنا فتجعلنا ننفعل بها، وهي كتعبير غير لفظي تجمع ولا تفرق مما يجعلها وسيلة مثالية للتكامل الاجتماعي.

(نبيلة يوسف، 1999، 11)

ويشير (Brown, 1994) إلي أن كل الأفراد لديهم في الأساس استجابة فطرية للموسيقى علي الرغم مما قد يتعرض له بعضهم من إعاقة جسمية أو عقلية أو انفعالية أو غيرها وبالتالي نتمكن من إقامة علاقة جيدة من المعالج والعميل أو الطفل نظراً لأن الموسيقى - بذلك - تعتبر متأصلة في كيان أي فرد وهي تعد - بالتالي - نزعة إنسانية خالقة، فيصبح بإمكاننا عن طريق العمل علي تحرير القيود الموسيقي للفرد ومقاومته التي يبديها ودفاعاته وعن طريق التركيز علي جوانب القوة التي تميز تلك العناصر والمكونات الموسيقي التي تتكون في إطار علاقة مهنية جيدة أن نعمل علي تحسين بعض جوانب السلوك اللاتوافقي وعلي تنمية جوانب نموه المعرفية والجسمية والعصبية والانفعالية والحد من جوانب القصور التي تلم بها.

وتشير (نبيلة يوسف، 1999) إن العلاج بالموسيقى عبارة عن تلك العملية التي يتم بموجبها تنظيم إيقاع الحركة داخل الجسم الحي بواسطة موجات الموسيقى وإيقاعاتها سواء عن طريق الاسترخاء المفيد لكثير من الحالات المرضية أو عن طريق تحقيق نسبة معينة من التوافق بين التنفس وسرعة النبض، حيث تساعد التعبيرات الصوتية الموسيقية علي إخراج الطاقة الزائدة من الجسم وهو ما يساعد بالتالي علي التخلص من الضيق النفسي الذي يسبب بعض الاضطرابات النفسية أو السلوك اللاتوافقي.

إن الأطفال يبدون اهتماماً كبيراً بالموسيقى وينجذبون إليها وهو ما يجعل العلاج بالموسيقى ذات أهمية كبيرة بالنسبة لهم حيث يمكن أن يكون أسلوباً فعالاً في تنمية بعض السمات الإيجابية لديهم والتأثير عليهم والعمل على تعديل سلوكهم، ويستخدم العلاج بالموسيقى مع الأطفال المعوقين عقلياً من أجل تحقيق واحد أو أكثر من الأهداف التالية:

- 1- إكساب الطفل العديد من المهارات المختلفة كالمهارات المعرفية أو السلوكية أو الجسمية أو الانفعالية أو الاجتماعية والعمل على تنميتها وتطويرها.
- 2- تيسير حدوث وتنمية التواصل من جانب الطفل وتنمية مهاراته الحسركية.
- 3- إثارة انتباه الطفل وزيادة دافعيته للمشاركة بصورة أفضل في جوانب من الموقف التعليمي الذي يوجد فيه الطفل.
- 4- مساعدة معلم التربية الخاصة على تحقيق أهدافه وذلك بتوفير بعض الأساليب الفعالية لدمج وإدخال الموسيقى في المناهج التعليمية التي يتم تقديمها لهؤلاء الأطفال. (عادل عبد الله، 2005، 156)

مشكلة الدراسة :

تتصدر مشكلة الدراسة في تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم بإحدى الطرق التي لاقت رد فعل كبير لدى هذه الفئة ، وهى التعلم بالموسيقى التى لها أكبر الأثر فى نفوس الأطفال العاديين وغير العاديين ، وقد لاحظ الباحث أن الأطفال المعاقين عقلياً لا يؤثر فيهم النصح والإرشاد كما تؤثر فيهم الجوانب الفنية بكل أبعادها ، وبصفة خاصة الموسيقى ، ويمكن صياغة مشكلة الدراسة فى التساؤل التالي : .

- هل يمكن تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال من ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم باستخدام برنامج تدريبي يعتمد على الموسيقى 0

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم من خلال التعلم بالنمذجة المثيرة والجاذبة لانتباه هذه الفئة ، وفى ضوء ذلك تسعى الدراسة الحالية إلى ما يلى :

1- توضيح هذه الدراسة للقائمين على خدمة أو رعاية هذه الفئة من الأطفال ، كيف أن الاهتمام بهذه الفئة قد يعود بالنتائج الإيجابية على الطفل بصفة عامة والمجتمع بصفة خاصة .

2- كما تهدف إلى دراسة فاعلية العلاج بالموسيقى فى تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية .

3- إعداد برنامج موسيقى يعرض على الأطفال ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم فى صورة جلسات متتابعة ، تتعرض بشكل رمزي لأبعاد السلوك التوافقي وكيفية تحسينها 0

أهمية الدراسة :

تأتى أهمية هذه الدراسة من خلال أهمية العلاج بالموسيقى فى تعديل سلوك هؤلاء الأطفال ذوى الإعاقة

العقلية حيث قد استخدمت العديد من الدراسات السابقة فنيات أخرى بهدف تعديل أو تحسين السلوك لدى الأطفال المتخلفين عقلياً من فئة القابلين للتعلم مثل ممارسة نشاطات لا منهجية (كالأنشطة الرياضية والموسيقية والرحلات الترفيهية ولعب الدور والرسومات وألعاب المكعبات وغيرها ...) . أما من خلال هذه الدراسة فسوف يستخدم الباحث العلاج بالموسيقى لما لها من تأثير فعال على أطفال هذه الفئة ، وبهذا تتضح الأهمية النظرية للدراسة حيث تضيف للباحثين فى هذا المجال المزيد من وسائل الإطلاع والتجربة العملية فى استخدام أساليب جديدة مع الأطفال المعاقين عقلياً .

وكذلك تتضح الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة فى إتاحة الفرصة لزيادة كفاءة الممارسين من خلال إمداد وتزويد برامج التربية الخاصة بطريقة العلاج بالموسيقى واستخدامه بمدارس التربية الفكرية وتنشيط الممارسة التطبيقية القائمة على أساس إشباع احتياجات الأطفال من ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم خاصة الاحتياجات النفسية والسلوكية بالإضافة إلى تفهم وتقبل هؤلاء الأطفال فى ظل احتياجاتهم النفسية والسلوكية من قبل الأسرة وبصفة خاصة المدرسة .

مصطلحات الدراسة :

السلوك التوافقي (ADJUSTMENT BEHAVIOR) :

جاء مفهوم التوافق عند فرج عبد القادر طه وآخرون فى موسوعة علم النفس والتحليل النفسى " (1993) أنها كلمة تتضمن إشباع حاجات الفرد ودوافعه بصورة لا تتعارض مع معايير المجتمع وقيمه ، ولا تورط الفرد فى محظورات تعود عليه بالعقاب ، ولا تضر بالآخرين أو بالمجتمع .

بينما يفرق محمد عبد الظاهر الطيب (1994) بين مفهوم التوافق Adjustment ومفهوم التكيف Adaptation حيث يرى أن مفهوم التوافق خاص بالإنسان فى سعيه لتنظيم حياته وحل صراعاته ومواجهة مشكلات حياته من إشاعات وإحباطات وصولاً إلى ما يسمى بالصحة النفسية أو السواء أو الانسجام والتناغم مع الذات ومع الآخرين ، فى الأسرة ، فى العمل ، وفى التنظيمات التى ينخرط فيها . أما مفهوم التكيف فهو يشمل تكيف الإنسان والحيوان أو النبات (الكائن الحي) حتى يستطيع أن يعيش فى البيئة ، عليه أن يكيف نفسه لها وقد يحدث تحويرات فى كيانه لمواجهة مشكلات وصعوبات مفروضة عليه فى البيئة

ويذكر حامد زهران (1997 : 27) أن التوافق النفسى عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة (الطبيعية والاجتماعية) بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلبات البيئة .

ويرى عبد المطلب القريطى (1998) أن التوافق يتضمن شقين هما إتزان الفرد مع نفسه أو تناغمه مع ذاته بمعنى مقدرته على مواجهة وحسم ما ينشأ داخله من صراعات ويتعرض له من إحباطات ومدى تحرره من التوتر والقلق الناجم عنه ، ونجاحه فى التوافق بين دوافعه ونوازعه المختلفة ، ثم انسجام الفرد مع ظروف بيئته المادية والاجتماعية عموماً بما فيها من أشخاص آخرين وعلاقات وعناصر ، والجدير بالذكر أن عملية التوافق فى جوهرها عملية إيجابية ووظيفية ومسئولة أساسها التفاعل المثمر بين الفرد وما يحيط به ، كما أنها لا تتوقف

فقط عند حدود الفرد السيكولوجية بمعنى أن يكون الفرد مهماً بمجرد إشباع احتياجاته وتحقيق أهدافه وحل صراعاته بصرف النظر عن المطالب الاجتماعية كما أنها ليست العكس بمعنى الرضوخ تماماً والاستسلام بمقتضيات البيئة الاجتماعية ومسايرتها والانصياع الآلي لما هو سائداً فيها
وجاء التوافق في المعجم الوجيز (1999) أنها " ضرب من التكيف الاجتماعي يراد به أن يغير المرء من عاداته واتجاهاته ليلتئم الجماعة التي يعيش فيها " .

وقد أوضح صفوت فرج وناهد رمزي السلوك التوافقي عند إعدادهم لمقياس السلوك التوافقي الذي قاموا بترجمته وإعداده لقياس درجة التوافق لدى الطفل المعاق عقلياً القابل للتعلم ، وقد صنّفوا أبعاده في عشرة أبعاداً ، تتدرج تحتها مظاهر سلوكية ، وأبعاد المقياس الأساسية هي (الأداء الاستقلالي، النمو البدني، النشاط الاقتصادي، ارتقاء اللغة، الأعداد والوقت، الأنشطة المنزلية، النشاط المهني، التوجه الذاتي، تحمل المسؤولية)
(صفوت فرج وناهد رمزي ، 2001 ، 54) **الإعاقة العقلية (القابلين للتعلم) EDUCBLE**
: HANDICAPPED

يعرفها الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية الذي تصدره رابطة الطب النفسي الأمريكي (DSM- VI-1994) بأنه " انخفاض ملحوظ دون المستوى من الوظائف العقلية العامة يكون مصحوباً بانخفاض ملحوظ في الوظائف التكيفية ، مع التعرض للإصابة به قبل سن الثامنة عشر " ، وفئة القابلين للتعلم تقع ما بين 50 . 70 ، وهذا يعني أن القدرة العقلية للقابلين للتعلم تبلغ ثلاثة أرباع القدرة العقلية للعاديين . فالطفل العادي ينمو سنة عقلية كل سنة زمنية ، بينما القابل للتعلم ينمو بمعدل تسعة شهور أو أقل كل سنة زمنية . وهذا الفرق يعكس إلى أي مدى تكون الفروق في القدرة العقلية بين العاديين والقابلين للتعلم .

العلاج بالموسيقى Music Therapy

يعتبر العلاج بالموسيقى وفقاً لما تقره الجمعية الأسترالية للعلاج بالموسيقى AAMT والجمعية الأمريكية للعلاج النفسي (AMTA 2002) ووفقاً لما يشير إليه Kenny, 1995 هو ذلك الاستخدام التخطيطي للموسيقى من أجل الوصول إلي الأهداف العلاجية المنشودة مع الأطفال والبالغين من ذوي الاحتياجات الخاصة التي ترجع إعاقتهم في الأساس إلي العديد من المشكلات العقلية أو العضوية أو الاجتماعية أو الانفعالية أو غيرها.

ويعرفه (عادل عبد الله، 2005) علي أنه استخدام الموسيقى كوسيط في العملية العلاجية من خلال استخدام مكونات وعناصر موسيقية معينة في برنامج علاجي يقوم في أساسه علي الموسيقى وذلك اعتماداً علي مكوناتها وأهميتها بالنسبة للإنسان وذلك بالشكل الذي يساعدنا علي تحقيق الأهداف المنشودة.
البرنامج العلاجي المستخدم:

هو مجموعة من الأنشطة الموسيقية المنظمة التي تهدف إلي تحسين السلوك التوافقي لدي الأطفال أفراد المجموعات التجريبية من العينة، وذلك بما يتضمن من عناصر أو مكونات موسيقية من شأنها أن تسهم في حدوث هذا التحسن المنشود.

الدراسات السابقة :

1- دراسة (Spitzer, 1989): تهدف هذه الدراسة إلي التعرف علي تأثير استخدام الموسيقى في البيئة العلاجية باستخدام الحاسب الآلي، علي أربعة من الشباب المتخلفين عقلياً ولديهم مشكلات عضوية ومشكلات سلوكية، وقد توصلت الدراسة إلي حدوث تحسن في البيئة العلاجية للشباب الأربعة وأظهروا قدرة أكبر علي التوافق والنجاح.

2- دراسة (يوسف الجداوي، 1990): تهدف هذه الدراسة إلي التعرف علي تأثير الموسيقى علي السلوك العدوانى لدي المتخلفين عقلياً، واستخدمت الدراسة 15 طفلاً من المتخلفين عقلياً بالجيزة يتراوح عمرهم بين 10-14 عاماً واستخدمت الدراسة مقياس ستانفورد بيته، ومقياس السلوك التوافقي صفوت فرج وناهد رمزي، وموسيقى وأغاني الأطفال ، وقد كشفت النتائج عن حدوث انخفاض دال إحصائياً في العنف والسلوك التدميري والسلوك الغير اجتماعي والسلوك المتمرد والتصرفات الشاذة والسلوك غير المؤتمن والسلوك الاجتماعي غير المناسب والاضطرابات النفسية.

3- دراسة (عبد الفتاح نجلة، 1993) : وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الموسيقى على التوافق النفسي لدى أطفال المرحلة الابتدائية، وقد تكونت العينة من 100 تلميذ من تلاميذ الصفين الرابع والخامس الابتدائي نصفهم من الذكور ونصفهم من الإناث يتراوح أعمارهم بين 9-11 عاماً واستخدمت الدراسة مقياس التوافق النفسي للأطفال وبرنامج موسيقى، وتم تطبيق البرنامج الموسيقى على مجموعات الدراسة وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

1- أن الاستماع للموسيقى فقط لمدة قصيرة يحقق توافقاً أفضل من الاستماع للموسيقى فقط لمدة طويلة 0
2- أن الاستماع للموسيقى مع المشاركة لمدة طويلة يحقق توافقاً أفضل من الاستماع للموسيقى مع المشاركة لمدة قصيرة 0

3- أن الاستماع للموسيقى مع المشاركة لمدة طويلة أو قصيرة يحقق توافقاً أفضل من الاستماع للموسيقى فقط لمدة قصيرة أو طويلة 0

4- أن الذكور والإناث لا يوجد فروق بينهم فى التوافق النفسي بعد تطبيق البرنامج 0

4- دراسة (Bettison,S.,1996) : تهدف هذه الدراسة إلي التعرف علي تأثير برنامج تدريبي سمعي يعتمد علي الموسيقى في التحقيق من الضغوط وزيادة التفاعل الاجتماعي والتواصل لدي عينة من الأطفال بلغت 80 طفلاً نصفهم من الأطفال التوحديين والنصف الآخر من ذوي متلازمة إسبرجر تتراوح أعمارهم بين 3-17 عاماً

وتم تقسيمهم إلي مجموعة تجريبية وأخري ضابطة وقد استخدم البرنامج التدريبي مع العينة التجريبية، وقد كشفت النتائج عن فعالية البرنامج المستخدم في الحد من الأعراض المرضية وزيادة التفاعل الاجتماعي والتواصل.

5- دراسة (سهير محمود عبدالله ، 1997) : تهدف هذه الدراسة إلي التعرف على مدي فاعلية استخدام أسلوب الإرشاد الجماعي في تعديل السلوك اللاتوافقي لدي المعاقين عقلياً والمصابين بأعراض داون من فئة القابلين للتعلم، شملت الدراسة (20) طفلاً وطفلة من الأطفال المعاقين عقلياً ومصابين بأعراض داون من فئة القابلين للتعلم، واستخدم اختبار استانفورد بينيه لقياس الذكاء، ومقياس السلوك التكيفي إعداد فاروق صادق واستمارة الوضع الاجتماعي والاقتصادي الثقافي للأسرة ، وبرنامج تعديل السلوك اللاتوافقي. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة بين أطفال المجموعة التجريبية وبين أطفال المجموعة الضابطة قبل المتابعة وبعد المتابعة من حيث مقياس السلوك التكيفي، بينما كانت المجموعة التجريبية أعلى من المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج علي مقياس السلوك التكيفي 0

6- دراسة (إيمان محمد دهودة ، 1998): تهدف هذه الدراسة إلي تهدف هذه الدراسة الى التعرف على علاقة ممارسة الأنشطة الترويحية والسلوك التوافقي لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، وشملت الدراسة (60) طفل معاق ذهنياً قابل للتعلم منهم (30 ذكور ، 30 إناث) تتراوح أعمارهم بين (16-9) سنة، والعمر العقلي (4-9) سنة، واستخدمت استمارة الأنشطة الترويحية، وقائمة السلوك التوافقي للمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وقد أظهرت النتائج أن هناك إتفاق في ترتيب بعض الأنشطة الترويحية التي يفضلها المعاق ذهنياً وهي الموسيقي، الأنشطة الرياضية، التمثيل، الأنشطة الاجتماعية، أنشطة الخلاء، الفنون اليدوية، أما عن أهم الأنشطة التي يمارسها المعاق ذهنياً فهي بالترتيب (الفنون اليدوية، الأنشطة الرياضية، التمثيل، أنشطة الخلاء، الموسيقي، الأنشطة الاجتماعية)، وكانت البنات أعلى من البنين في ممارسة بعض الأنشطة كما جاء اتفاق في ترتيب أبعاد السلوك التوافقي للبنين الممارسين وغير الممارسين المعاقين ذهنياً للأنشطة الترويحية وهي البعد الوجداني، المعرفي، العلاقات الشخصية، الاجتماعية، رعاية الذات، الاستقلال والتبعية)، كما كان الممارسون أعلى من غير الممارسين للأنشطة الترويحية في أبعاد السلوك التوافقي وهي الوجداني ، والاجتماعي ، والمدرسي ، والعلاقات الشخصية بالآخرين ، والاستقلال / التبعية .

7- دراسة منى حسين محمد الدهان (1998): تهدف هذه الدراسة الى تنمية إمكانات الطفل المتخلف عقلياً من خلال توظيف بعض التخصصات النوعية 0

فقد قدمت هذه الدراسة برنامج مقترح لكل من التخصصات (التربية الفنية والتربية الموسيقية وتكنولوجيا التعليم) ، وذلك بتطبيق برنامج متنوع على عينة من الأطفال المعاقين عقلياً ، وقد انقسم البرنامج إلى جزء خاص بالتربية الفنية عبارة عن " الرسم والتصوير ، التشكيل المجسم ، النسيج ، الطباعة ، نشاط الأشغال الفنية " ، وجزء خاص بالتربية الموسيقية عبارة عن " الغناء ، نشاط التدوق الموسيقي ، نشاط العزف على الآلات " ،

وجزء خاص بتكنولوجيا التعليم عبارة عن " مجال الخدمة المكتبية ، مجال الوسائل التعليمية ، مجال الحاسب الآلى " ، وقد خلص البرنامج عامة إلى نتائج هامة وهى أن التخصصات النوعية هى التى تعمل على تنمية القدرات العقلية والمعرفية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم والقابلين للتدريب ، وبالأخص النشاطات الفنية ثم يليها النشاطات الموسيقية وبعد ذلك المجالات الخاصة بتكنولوجيا التعليم .

8- دراسة (مانيرفا رشدي أمين، لبنى حسين عزاز، 1998): تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر استخدام الموسيقى كوسيلة معينة لتنمية بعض المهارات للطفل المعوق عقلياً ، وشملت العينة عدداً من الأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعلم من مدارس التربية الفكرية التابعة لوزارة التربية والتعليم (ن =29 طفلاً)، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين 9-12 عام. واستخدم اختبار روعي فيه أن يكون شفهيًا ويشمل جميع أنشطة البرنامج ويحقق الأهداف الموضوعية للبرنامج ، بالإضافة إلى البرنامج والذي يعتمد على الغناء والاستماع والحركة لتنمية مهارات الطفل المعوق ذهنياً. وتبين أن القياس البعدي (أي بعد تطبيق البرنامج) أعلى من القياس القبلي في المهارات الثلاث (الحساب، القراءة، توافق المعيشة في المجتمع) ، وقد أدى البرنامج إلى تنمية مهارة القراءة فلقد استطاع الأطفال استخراج الصوت أثناء الغناء، تحسن نطق الحروف وكذلك مخارج الألفاظ لديهم، وتنمية مهارة الحساب فلقد استطاع الأطفال معرفة مكونات الأعداد، والأوزان المختلفة.

9- دراسة دينا عبد الحليم عبد البارى (1999) : تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن دور برنامج الغناء الجماعى للتقليل من اضطرابات النطق لدى المتخلفين عقلياً (اضطرابات حرف الراء) وذلك على عينة من الأطفال بلغت 11 طفل وطفلة من فئات المتخلفين عقلياً من ثلاث مدارس للتربية الفكرية طبق عليها البرنامج الغنائى مع استخدام اختبار النطق لحرف الراء كاختبار قبلى وبعدى ،وقد اتبعت الدراسة المنهج التجريبي باستخدام الأراجوز ومسرح العرائس ، صور للحيوانات حسب موضوع النشيد ، وقد استخدمت الدراسة الأدوات التالية : مقياس ستانفورد بينيه للكفاء تعريب لويس كامل مليكه (1998 ، ب) ، مراحل بناء اختبار النطق لحرف الراء ، برنامج الغناء الجماعي ، وقد توصلت نتائج هذه الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الغنائى الجماعي ، ونجح برنامج الغناء الجماعي فى تقليل اضطراب نطق حرف الراء على عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً .

10- دراسة Shore, 2002: تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر العلاج بالموسيقى علي الأطفال التوحديين وبلغت العينة 8 أطفال يتراوح عمرهم بين 9-12 عاماً وتم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة واستخدمت مقاييس للتواصل والتفاعل الاجتماعي وتقدير الذات تم تطبيقها قبل استخدام برنامج العلاج بالموسيقى وبعده، وقد أوضحت النتائج حدوث تحسن في التواصل والتفاعل الاجتماعي لدي العينة التجريبية، وأن استخدام الآلات الموسيقية من قبل الأطفال التوحديين يؤدي إلي زيادة تفاعلهم اجتماعيا وتواصلهم.

11- دراسة (رقية السيد الطيب، 2002) : تهدف هذه الدراسة إلى تدريب أطفال متلازمة داون علي مهارات الحياة اليومية باستخدام الغناء والموسيقى، شملت الدراسة (46) طفلاً وطفلة من الأطفال المصابين بزملة داون تتراوح أعمارهم بين (4-24) سنة، ثم تقسيمهم إلي مجموعتين الأولى تجريبية تم تطبيق البرنامج المقترح علي أفرادها، والثانية ضابطة لم يطبق البرنامج علي أفرادها، واستخدام اختبار ستانفورد - بينيه لقياس الذكاء، ومقياس السلوك التوافقي ، وبرنامج مقترح ،وقد أظهرت النتائج أن المجموعة التجريبية أعلى من المجموعة الضابطة في كل من السلوك التوافقي ، والقدرات العقلية وذلك بعد تطبيق البرنامج المقترح.

12-دراسة عادل عبد الله وإيهاب عزت (2005) : تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على فعالية العلاج بالموسيقى في تحسين مستوى النمو اللغوي للأطفال التوحديين، وقد تكونت عينة الدراسة من ثمانية أطفال يتراوح أعمارهم بين 9-13 سنة تم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة تضم كلم نهما أربعة أطفال واستخدمت الدراسة اختبار جودارد للذكاء ومقياس الطفل التوحدي ومقياس التواصل اللفظي وبرنامج العلاج بالموسيقى، وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة عن فعالة برنامج العلاج بالموسيقى في تنمية النمو اللغوي للأطفال التوحديين0

13-دراسة عادل عبد الله وإيهاب عبد العظيم (2007) : تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على فعالية العلاج بالموسيقى في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين وأثره في تحسين قدرتهم على التواصل ، وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال التوحديين عددهم عشرة أطفال يتراوح عمرهم الزمني بين 10-13 سنة وقد تم تطبيق برنامج العلاج بالموسيقى على المجموعة التجريبية ولم تخضع المجموعة الضابطة لأي إجراء تجريبي ، واستخدمت الدراسة أيضاً اختبار جودارد للذكاء ومقياس الطفل التوحدي، ومقياس التواصل ومقياس المهارات الاجتماعية وقد توصلت الدراسة إلى فعالية برنامج العلاج بالموسيقى في تنمية مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين بالمقارنة بالمجموعة الضابطة0

14-دراسة بن أحمد قويدر (2007) : تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الموسيقى في عملية الاتصال لدى الطفل المصاب بالتوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من ثلاث حالات يتراوح عمرهم بين 12-15 عاماً من الذكور يعانون من اضطراب التوحد، واستخدمت الدراسة المنهج الإكلينيكي لدراسة الحالة للتوصل إلى الدور الذي تلعبه الموسيقى في التخفيف أو زيادة من حدة أعراض إعاقاة التوحد واستخدمت الدراسة أيضاً الملاحظة والمقابلة مع أولياء أمور العينة، وقد توصلت الدراسة إلى أن الموسيقى أثر فعال في تغيير سلوك المصاب بإعاقاة التوحد في الجانب اللغوي والاجتماعي والجسمي حركي، فالاستماع إلى الموسيقى يؤثر بصفة فعالة في تطور الوظائف السابقة لدى الأطفال التوحديين0

15- دراسة (سحر الشعراوى ، 2007) : تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر القصة الموسيقية الحركية فى تنمية بعض الأنماط السلوكية الإيجابية لدى أطفال ما قبل المدرسة بين الأطفال العاديين والمعاقين عقلياً ، وقد تم اختيار عينة البحث من الأطفال العاديين وعددهم (30) طفلاً و9 من الأطفال المعاقين عقلياً ، واستخدمت الباحثة أدوات تشمل : اختبار الجانب النظري للموسيقى ، واختبار الجانب العملي للأنشطة الموسيقية الحركية ، واختبار لبعض الأنماط السلوكية الإيجابية عند أطفال العينة "النظام - النظافة - التعاون - الأمانة - مساعدة المحتاج"0 والبرنامج التجريبي المقترح لتنمية بعض السلوكيات الإيجابية عند طفل ما قبل المدرسة من خلال القصة الموسيقية الحركية ويحتوى على 5 دروس قدمت فى 5 أسابيع بواقع درس كل أسبوع ينفذ فى حصتين للطفل العادي وثلاثة حصص للطفل المعاق عقلياً ، وقد أثبتت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة للأطفال العاديين قبل وبعد تطبيق البرنامج، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة للأطفال العاديين والمعاقين عقلياً قبل وبعد تطبيق البرنامج0

تعليق على الدراسات السابقة :

يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة أن العلاج بالموسيقى برنامج علاجي له فاعليته كما تشير نتائج غالبية الدراسات السابقة ، وتشير هذه النتائج إلى تحسن السلوك التوافقي كما فى دراسة (إيمان هدهودة، 1998) ، واللاتوافقي كما فى دراسة (سهير عبد الله، 1997) ، ودراسة (سهير حلمي، 1998) والعلاج بالموسيقى له فاعلية فى علاج اضطرابات النطق وتحسين النمو اللغوي كما فى دراسة (دينا عبد الباري ، 1999) ، ودراسة (عادل عبد الله وإيهاب عزت، 2005) ، وله فاعلية فى تنمية المهارات الاجتماعية وزيادة التفاعل الاجتماعي والاتصال كما فى دراسة (Bettison, S., 1996) ، ودراسة (Shore, 2002) ، ودراسة (عادل عبد الله، وإيهاب عبد العظيم، 2007) ، ودراسة (بن أحمد قويدر ، 2007) ، وله فاعلية أيضاً فى خفض السلوك العدوانى كما فى دراسة (يوسف الحداوى، 1990) والتوافق النفسى كما فى دراسة (عبد الفتاح نجلة، 1993) ، وفى تنمية بعض المهارات كما فى دراسة (مانيرفا أمين ولبنى عزاز، 1998) 0

وتكاد تتفق غالبية النتائج التى توصلت إليها هذه الدراسات إلى أن العلاج بالموسيقى من شأنه أن يؤدى إلى حدوث تحسن دال إحصائياً فى التوافق النفسى أو فى سبيل تنمية بعض الجوانب والمهارات لدى الأطفال عامة والأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة على وجه الخصوص0

أن استخدام المهارات والأنشطة الموسيقية التى تتضمنها برامج العلاج بالموسيقى يؤدى - كما كشفت عنها نتائج الدراسات السابقة - إلى استجابة الأطفال وتفاعلهم مع هذه الأنشطة الجذابة وإعادة التعلم وفق فنيات الأنموذج والتعزيز الإيجابى0

وقد اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسات كلاً من : إيمان هدهودة، 1998 ، سهير عبد الله، 1997 ، وعبد الفتاح نجلة، 1993 0

رابعاً : فروض الدراسة

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى التي تتلقى البرنامج الموسيقى كاستماع فقط ودرجات أفراد المجموعة الضابطة فى السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج التدريبي مباشرة وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية الأولى 0
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية التي تتلقى البرنامج الموسيقى مع المشاركة ودرجات أفراد المجموعة الضابطة فى السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج التدريبي مباشرة وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية الثانية 0
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى التي تتلقى البرنامج الموسيقى كاستماع فقط فى السلوك التوافقي قبل تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد المجموعة بعد التطبيق.
- 4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية التي تتلقى البرنامج الموسيقى مع المشاركة فى السلوك التوافقي قبل تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد المجموعة بعد التطبيق.
- 5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى التي تتلقى البرنامج الموسيقى كاستماع فقط ودرجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية التي تتلقى البرنامج الموسيقى مع المشاركة فى السلوك التوافقي لصالح أفراد المجموعة التجريبية الثانية 0
- 6- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة فى السلوك التوافقي قبل تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج .
- 7- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى التي تتلقى البرنامج الموسيقى كاستماع فقط فى السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد انتهاء فترة المتابعة .
- 8- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية التي تتلقى البرنامج الموسيقى مع المشاركة فى السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد انتهاء فترة المتابعة .

إجراءات الدراسة :

أولاً : العينة :

اختيرت عينة هذه الدراسة من تلاميذ مدرسة التربية الفكرية بشبرا الخيمة ، ويبلغ مجموع العينة " 36 " طفل وطفلة ، 18 من الذكور و18 من الإناث ، وقد تم تقسيم هذه العينة الى مجموعة تجريبية 1 يبلغ عددها 12 طفلاً ويطبق عليها البرنامج الموسيقى كاستماع فقط ، ومجموعة تجريبية 2 يبلغ عددها 12 طفلاً ويطبق عليها البرنامج

الموسيقى كاستماع ومشاركة ، ومجموعة ضابطة يبلغ عددها 12 طفلا لا يطبق عليها البرنامج إطلاقا ، وتوضح الجداول التالية نتائج المجانسة بين المجموعات الثلاث وذلك في المتغيرات الموضحة 0

جدول (1) قيم (U,W,Z) ودالاتها للمجانسة بين المجموعتين التجريبية 1 والضابطة قبل تطبيق البرنامج مباشرة

فئة المجانسة	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
العمر الزمني	التجريبية 1	11.9	143.00	65.0	143.0	0.405-	غير دالة
	الضابطة	13.08	157.00				
نسبة الذكاء	التجريبية 1	13.92	167.00	55.0	133.0	0.991-	غير دالة
	الضابطة	11.08	133.00				
السلوك التوافقي	التجريبية 1	9.13	109.50	31.50	109.50	-	غير دالة
	الضابطة	15.88	190.50			02.342	

جدول (2) قيم (U,W,Z) ودالاتها للمجانسة بين المجموعتين التجريبية 2 والضابطة قبل تطبيق البرنامج مباشرة

فئة المجانسة	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
العمر الزمني	التجريبية 2	12.46	149.50	71.50	149.50	-	غير دالة
	الضابطة	12.54	150.50			0.029	
نسبة الذكاء	التجريبية 2	14.17	170.0	52.0	130.0	-	غير دالة
	الضابطة	10.83	130.0			1.171	
السلوك التوافقي	التجريبية 2	9.96	119.50	41.50	119.50	-	غير دالة
	الضابطة	15.04	180.50			1.764	

جدول (3) قيم (U,W,Z) ودالاتها للمجانسة بين المجموعتين التجريبية 1 والتجريبية 2 قبل تطبيق البرنامج مباشرة

فئة المجانسة	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
العمر الزمني	التجريبية 1	12.2	147.0	69.0	147.0	-	غير دالة
	التجريبية 2	12.75	153.0			0.173	
نسبة الذكاء	التجريبية 1	12.04	144.50	66.50	144.50	-	غير دالة
	التجريبية 2	12.96	155.50			0.320	
السلوك التوافقي	التجريبية 1	11.17	134.0	56.0	134.0	-	غير دالة
	التجريبية 2	13.83	166.0			0.926	

إجراءات اختيار العينة :

اختيرت العينة من تلاميذ صف سادس بمدرسة التربية الفكرية بشبرا الخيمة ، وتتراوح نسبة ذكائهم من 50 . 70 تبعا لمقياس الذكاء ستانفورد . بينيه تم تطبيق مقياس السلوك التوافقي (إعداد : صفوت فرج وناهد رمزي ، 2001) على التلاميذ للوصول إلى تجانس العينة من خلال درجات المقياس .

انتهى الباحث إلى تحديد عينة الدراسة فى 36 طفل وطفلة ، تم تقسيمهم إلى 12 طفل 6 ذكور و 6 إناث (مجموعة تجريبية 1) ، و 12 طفل 6 ذكور و 6 إناث (مجموعة تجريبية 2) ومجموعة ضابطة عددها 12 طفل 6 ذكور و 6 إناث (مجموعة ضابطة) .

وقد تم إعداد استمارة مقياس خاصة بكل تلميذ مدون عليها اسمه بالكامل وعمره الزمنى وتاريخ تطبيق المقياس قبل تطبيق برنامج الدراسة ، وبعد تطبيق برنامج الدراسة على المجموعتين التجريبيتين وفى المتابعة .
ثانياً : أدوات الدراسة :

(1) مقياس الذكاء ستانفورد . بينيه : الصورة الرابعة ، تعريب لويس كامل مليكة (1998 ، ب) وهو مقياس فردى ، واختبارات المقياس مجمعة فى مستويات عمرية تمتد من السنتين إلى الراشد المتفوق ، بعضها عملى والآخر لفظى ، والمقياس يستمتع بمستوى ثبات وصدق عاليين ، والمقياس فى مراجعته الأخيرة يعطى نسب ذكاء انحرافية بمتوسط قدره " 100 " وانحراف معياري قدره " 16 " .

ويتكون المقياس من عدة اختبارات بعضها عملي ، يقوم بها الطفل فى فترة زمنية محددة ، والآخر لفظي ، يعتمد على السؤال والجواب ، وطريقة حساب نسبة الذكاء تعتمد على حساب عمره العقلي من خلال وحدات المقياس وقسمته على عمره الزمنى مضروب الناتج فى 100 بدون وضع علامة النسبة المئوية ، والنتيجة التى نحصل عليها فى النهاية هى نسبة الذكاء .

(2) مقياس السلوك التوافقي : الجزء الأول ، الصورة الرابعة ، إعداد وترجمة / صفوت فرج ، ناهد رمزى ، الطبعة الخامسة 2001 م :

هذا المقياس أعدته " لجنة جمعية التخلف العقلي الأمريكية " عام 1974 ، وذلك بعد دراسات طويلة ومتخصصة على فئات المعاقين عقلياً من خلال معاهد ومؤسسات ذوى الاحتياجات وعلى أعمار زمنية من صغار (3 سنوات) وحتى أكبر الفئات العمرية من المتخلفين عقلياً . وقد تم وضع جداول لقياس التوافق لدى كل فئة عمرية مستقلة عن غيرها ، وهذه الجداول على شقين الأول : لقياس الارتقاء وتوقعات النمو ، وهو الجزء المستخدم على عينة الدراسة والثاني : لقياس أبعاد السلوك اللاتوافقي .

أولاً : ثبات المقياس : قام صفوت فرج و ناهد رمزى بحساب ثبات الصورة الجديدة لمقياس السلوك التوافقي وذلك بتطبيق المقياس على 133 مفحوصاً من المقيمين فى ثلاثة مدارس تدريبية وقدر سلوك كل مفحوص عن طريق الاستعانة باثنين من المشرفين الداخليين كل منهما مستقلاً عن الآخر ، وروعي أن يختار أحدهما من مشرفي الفترة الصباحية والثاني من مشرفي الفترة المسائية ، وقد حسب الثبات الداخلي لدرجات كل مجال بالاعتماد على تقديري الشخصين اللذين قاما بالتقدير فى كل من الفترتين الصباحية والمسائية باستخدام معامل ارتباط لبيرسون . وهو دال إحصائياً 0

ثانياً : **صدق المقياس**: أجرى صفوت فرج وناهد رمزي دراسات في مجال الصدق العاملي للمقياس ، ولديهما مؤشراً قائم على أساس دراسة أجريت على 41 متخلفاً من المقيمين داخل المؤسسات تتراوح أعمارهم ما بين 10 . 13 عاماً ، هذا وقد ميزت جميع درجات المجال الأول بشكل دال إحصائياً بين الأفراد الذين صنفوا من قبل في مستويات مختلفة من حيث السلوك التوافقي وفقاً للتقديرات الإكلينيكية .

3- البرنامج العلاجي المستخدم:

يوجد العديد من الأسباب التي تدفعنا إلي الاهتمام بالموسيقي وذلك من خلال النتائج التي أوضحت أن مختلف جوانب شخصية الفرد يمكن أن تتحسن باستخدام الموسيقي وخاصة إذا أضيف إليها اللغة المنطوقة حيث تصبح الموسيقي عندئذ وسيلة انفعالية يمكن أن تؤدي إلي حدوث العديد من التغيرات في الأداء الوظيفي غير الموسيقي لكثير من الأفراد فقد أوضحت نتائج بعض البحوث عن وجود توازي بين الغناء والحديث وبين السلوك الحركي، وبين تذكر الأغنية وتذكر المادة الأكاديمية فضلاً علي أن ارتباط الموسيقي المفضلة للفرد وتحسين حالته المزاجية وانتباهه وسلوكه وهو الأمر الذي يمكن استغلاله في تحقيق أقصى استفادة ممكنة من قدرة الفرد علي التعلم والتفاعل. (عادل عبد الله، 2007 ، 870)

وقد قام الباحث بالاستعانة بأحد المتخصصين في الموسيقي (*) لتصميم هذا البرنامج في ضوء الطرح الذي يشير إليه براون 1994 Brown فهو يري أن العلاج بالموسيقي يستند في الأصل إلي افتراض أن كل الأفراد لديهم في الأساس استجابة فطرية للموسيقي علي الرغم مما قد يتعرض له بعضهم من إعاقة جسمية أو عقلية أو انفعالية مما قد يتعرض له بعضهم من إعاقة جسمية أو عقلية أو انفعالية أو غيرها ونظراً لأن الموسيقي أو النزعة الموسيقية تعد خاصية إنسانية أصيلة فيمكن من خلالها تحسين وتطوير وتنمية جوانب النمو المعرفية والجسمية والعصبية والانفعالية والحد بالتالي من جوانب القصور المختلفة التي تعترئها، ومن ثم فهي تسهم في تنمية إمكانات هؤلاء الأطفال بما يتيح لهم حسن التكيف والاندماج مع زملائهم والمجتمع.

وقد قام الباحث الرئيسي بإعداد الجانب النفسي وما يتعلق به من سلوكيات تسعي إلي إحداث التكيف والتوافق مع الذات ومع الآخرين وأسلوب التعامل مع الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وتدريبهم وتعليمهم، وقام المتخصص في التربية الموسيقية بأعداد الجانب الموسيقي وما يتضمنه من أنشطة ومهام موسيقية مختلفة وشارك في تنفيذه.

وقد راعى الباحث خصائص معينة لأغنية الطفل المعاق عقلياً وهي :

(*) شارك في إعداد البرنامج الموسيقي الأستاذ/ ياسر عبد الرحمن المدرس المساعد بقسم التربية الموسيقية بكلية التربية النوعية جامعة بنها حيث قام بإعداد الأغاني الموسيقية ، وجمعها على شريط كاسيت، واشترك مع الباحث في تطبيق البرنامج 0

- عند تقديم أغاني للطفل المعاق عقلياً يجب أن تكون جذابة مرحلة تتناسب والأطفال محدودى الانتباه0
- أن تكون ذات جمل لغوية وموسيقية قصيرة0
- أن تكون ذات إيقاع موسيقى متكرر بسيط0
- ينجذب الأطفال المعاقين إلى الأعمال التكرارية ويفيد فى ذلك الأغاني ذات الأجزاء المتكررة التى قد تتكون من مقطع واحد أو كلمة متكررة0
- أن تكون بسيطة فى معانيها ومألوفة فى ألفاظها إلى الحد الذي يسمح للطفل بالانتباه إلى نطقه بالكلمات والمقاطع والحروف، وبالغناء فى نفس الوقت0
- تصفيق بعض الإيقاعات أثناء الغناء التى تتناسب والأطفال المعاقين عقلياً
- أداء حركات معبرة عن معنى كلمات الأغنية أو النشيد تساعدهم على تفهم الكلمات واستخدام طرق الحفظ والتكرار0 (سحر الشعراوى ، 2007 ، 40)

وقد استخدمت بعض الآلات الموسيقية فى تنفيذ البرنامج وهى :

- آلات نقر مثل المثث - الدفوف - الكاستانيت - الجلاجل - الطبول - الصنوج0
- آلات نقر مثل الأجراس الموسيقية - الاكسيلفون0
- آلة البيانو0

الفنيات المستخدمة : الشرح ، التكرار ، النمذجة.، لعب الدور ، الغناء الجماعي ، التدريب اليدوي ، التعزيز .

ويتمثل الهدف العام للبرنامج فى تحسين السلوك التوافقي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ممن يكون من شأنه أن يساعدهم على أن يتعرف هؤلاء الأطفال على السلوكيات المرغوب فيها من المجتمع ويعطوا أمثلة لذلك ويتم تدعيم هذه النماذج باستخدام الموسيقى فالموسيقى فى هذه الحالة تستخدم كيفية علاجية إلى جانب أنها وسيلة دعم محببة للأطفال.

يتكون البرنامج من 42 جلسة بمعدل 4 جلسات أسبوعياً مدة كل منها نصف ساعة روعي فيها أن تتضمن أناشيد مناسبة للمستوي العقلي والتعليمي والغوي لهؤلاء الأطفال، واستخدمت الآلات الموسيقية الإيقاعية ليسهل على الأطفال استخدامها، وروعي أيضاً عدم التنوع فى المقامات الموسيقية والضروب الإيقاعية نظراً للمستوي العقلي لهؤلاء الأطفال، وقد استخدمت آلة الأورج لطبيعة أدائها المحبب للطفل، واستخدمت أساليب الفناء الجماعي حيث كان يقوم الباحث المساعد بالغناء أمام الأطفال أي أنه كان يقوم بنمذجة السلوك المنشود أمامهم وتدريبهم على القيام مستخدماً الشرع والتكرار والنمذجة والتدريب والتمثيل والاشتراك فى إمساك الآلات الموسيقية وتدعيم الاستجابة الصحيحة التى يقومون بها، واستخدمت بعض الألعاب الموسيقية المحببة للأطفال.

يتكون البرنامج من:

- 1- الجلسات من 1 إلى 3 تمهيدية وقد تناول فيها الباحثان التعارف مع الأطفال وتحقيق درجة معقولة من الألفة معهم وقد استخدم في هذه الجلسات بعض الأغاني المحببة للأطفال وأشترك الباحث الثاني مع الأطفال في الغناء الجماعي.
- 2- الجلسات من 4 إلى 6 تهتم بتنمية العمل الاستقلالي المتمثل في الاهتمام بالنظافة وحسن المظهر، وفي بداية هذه الجلسات الثلاث يقوم الباحث الثاني بتوضيح أهمية النظافة وحسن المظهر ثم يقوم بتشغيل الكاسيت علي نشيد يقول:
كل يوم اصحي أغسل وشي وأسرح شعري وأصلي الفرض اللي علي
ويطلب الباحث من الأطفال الغناء معه في المرحلة الأولى ، ثم يطلب منهم في المرحلة الثانية التمثيل أثناء الغناء في (أغسل وشي) حيث يقوم الأطفال بوضع أيديهم علي وجوههم كأنهم يغسلون بالفعل وفي (أسرح شعري) يحركون أيديهم فوق شعرهم كأنهم يصففون شعرهم.
- 3- الجلسات من 7 إلى 11 تهتم بتنمية جانب من النمو الجسمي وهو الحواس ، وخاصة حاسة السمع ، فالطفل عندما يستمع إلي موسيقي معينة يقوم بالجرى والدوران حول الكراسي فيما يسمى بلعبة الكراسي الموسيقية وفيها يقوم الباحث بشرح طريقة اللعبة للأطفال ثم يقوم بتشغيل الكاسيت علي موسيقي سريعة الإيقاع فتبدأ حركة الأطفال ويقومون بالدوران حول الكراسي ثم يقوم المعلم بوقف الكاسيت - لتنمية التركيز والإدراك - فيجلس الأطفال علي الكراسي إلا طفلا فيخرج هذا الطفل ويأخذ معه كرسي وهكذا إلي آخر طفل فيكون هو الفائز في اللعبة.

- 4- الجلسات من 12-15 تهتم بتنمية النشاط المهني وذلك من خلال التعرف علي مهنة النجار وبعض الأدوات التي يستخدمها النجار في عمله مثل المنشار والقدم والمسمار وكيفية استخدام هذه الأدوات مع المحافظة علي السلامة الشخصية دون حدوث أي أضرار للطفل وقد استعان الباحث بنماذج بلاستيكية لهذه الأدوات (المنشار والقدم والمسمار) ويتم تنفيذ هذه الجلسات بأن يقوم الباحث بتوضيح دور النجار في حياتنا اليومية وكونه يستخدم أدوات خاصة به ويحسن استخدامها دون حدوث أية أضرار له ثم يقوم الباحث بتشغيل الكاسيت ليستمع الأطفال الي النشيد التالي :

هات العدة يا نجار	سمعي صوت المنشار
لما قدمك ينزل دق	فوق رأس المسمار بيدق
والمنشار برضك بالحق	طالع شق ونازل شق

- وفي مرحلة تالية يقوم الباحث بتوزيع هذه الأدوات البلاستيكية علي الأطفال ويطلب من كل طفل عندما يستمع إلي إسم آله يقوم برفعها إلي أعلي، ثم يقوم بتمثيل كيفية استخدامها بصورة خيالية.

5- الجلسات من 16-18 تهتم بإرتقاء اللغة من خلال الغناء الجماعي للنشيد التالي:

واسألني المولي رضاه

غني يا عصفوري

في نشيدك الحياة

أنتي يا حبيبتي

ويطلب الباحث بعد ذلك أن يقوم كل طفل بالغناء الفردي وأن يردد زملائه وراءه هذا النشيد.

6- الجلسات من 19 إلى 21 تهتم بالتعرف علي الأعداد والوقت حيث يقوم الباحث بشرح الأعداد من 1-6

للأطفال، وتعرفهم بكيفية عمل الساعة من خلال تحريك عقرب الساعات من 1 إلى 6 ، وبعد ذلك يقوم

بتشغيل الكاسيت ويطلب منهم غناء النشيد التالي معه:

جاي الساعة ستة

بابا جاي إمتي

راكب بسكلتة

راكب ولا ماشي

بيضة زي القشطة

سودة ولا بيضة

واضربوا له سلام

وسعوا لوا السكة

7- الجلسات من 22 إلى 25 تهتم بتنمية التوجه الذاتي من خلال التعرف علي إشارات المرور وكيفية التصرف

ذاتياً عندما تعرض إشارة المرور أمام الأطفال.

وفي هذه الجلسات يقوم الباحث بتعريف الأطفال علي الألوان الأحمر والأصفر والأخضر بإستخدام وسيلة

ورقية ثم يقوم بتوضيح دور هذه الألوان في إشارات المرور ويقدم بعد ذلك بتشغيل الكاسيت ليستمع الأطفال

النشيد التالي:

حاسب حاسب أوعي تمر

لما نشوف النور الأحمر

خللي بالك أوعي تمر

بعدين يبجي النور الأصفر

ياللا أوامك عدي ومر.

بعدين يبجي النور الأخضر

ويطلب الباحث بعد ذلك من الأطفال الغناء مع الكاسيت ثم يقدم الباحث باستخدام بطاقات الألوان

المرورية الثلاث الأحمر والأصفر والأخضر ويطلب من الأطفال الإستجابة عند السماع والرؤية للون

المقصود وذلك بالتوقف أو السير في المكان المخصص لذلك.

8- الجلسات من 26 إلى 30 تهتم بتنمية تحمل المسؤولية لدي الأطفال وذلك بإعطائهم بعض الآلات الموسيقية

مثل الكاستانيت والرق والمثلث والجلجل والطلبة، ثم يقوم الباحث بالعزف علي آله المشابهة للآلة مع

الطفل الشكل الإيقاعي تا في الوقت المحدد ويطلب من الطفل أن ينفذ هذا الشكل الإيقاعي كما استمع

إليه وهكذا مع باقي الآلات الموسيقية، ثم يقوم الباحث بتشغيل الكاسيت ليغني الأطفال مع الباحث النشيد

التالي ويقومون بإستخدام آلاتهم الموسيقية كما يرد ذكرها في النشيد يقول النشيد:

وأدي الرق كمان

أدي الكاستانيت

وأدي المثلث	صوته جميل رنان
وأدي الجلاجل	زي البلابل
وأدي صوت الطبله	أعلي من صوت آبله
لا لا لا لا لا	لا لا لا لا لا

9- الجلسات من 31 إلى 35 تهتم بتنمية التعاون مع الزملاء من خلال تبادل الآلات الموسيقية التي استخدمت في الجلسات من 26-30 وهي الكاسناتيت والرق والمثلث والجلاجل والطبله وكذلك من خلال قيام أحد الأطفال بتوزيع هذه الآلات الموسيقية علي زملائه وجمعها منهم في النهاية، ويتكرر ذلك مع باقي الأطفال. وفي مرحلة لاحقة يشترك جميع الأطفال في العزف علي هذه الآلات الموسيقية جميعاً مرددين النشيد السابق.

10- الجلسات من 36-42 تناول فيها الباحث إعادة التدريب علي العناصر الموسيقية المستخدمة في البرنامج والتي سبق تناولها في الجلسات السابقة فقد تم إعادة تدريب الأطفال علي العمل الاستقلالي وارتقاء اللغة والإعداد والوقت (جلسة 39) والتوجه الذاتي (جلسة 40) وتحمل المسئولية (جلسة 41) والتعاون (جلسة 42).

وقد تم خلال كل جلسة استخدام نفس الفنيات التي ذكرت واستخدمت في بداية البرنامج ويمكن الهدف من إعادة التدريب كما يذكر (عادل عبد الله، 2000) إلي منع حدوث انتكاسة بعد انتهاء البرنامج كما يعمل علي استمرار أثره وفعاليته خلال فترة المتابعة وقد يستمر إلي ما بعدها.

وقد قام الباحثان بعرض البرنامج علي مجموعة من المحكمين المتخصصين في الموسيقي وعلم النفس وبعد إقراره من جانبهم قاما بدراسة استطلاعية علي عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلية للتعلم (ن = 5) غير أولئك الأطفال الذين تتضمنهم العينة النهائية للبحث وقام الباحث الأول بقياس مستوي السلوك التوافقي قبل تطبيق البرنامج وبعده وأوضحت النتائج فعالية برنامج العلاج بالموسيقي المستخدم في البحث الحالي في تحمين السلوك التوافقي لدي الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ويوضح الجدول التالي هذه النتائج:

جدول (4) قيم (U, W, Z) ودالاتها للفرق بين متوسطات رتب درجات عينة الدراسة الاستطلاعية في السلوك التوافقي قبل وبعد تطبيق البرنامج مباشرة

الفئة	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
الدراسة الاستطلاعية	قبل البرنامج	3.0	15.0	0.0	15.0	2.619	دالة عند 0.5
	بعد البرنامج	8.0	40.0				

ثالثا : منهج الدراسة والتصميم التجريبي : تعتمد الدراسة الحالية على المنهج التجريبي باعتبارها تجربة هدفها الأساسي يتمثل في التعرف على فعالية البرنامج (كمتغير مستقل) في تحسين السلوك التوافقي (كمتغير تابع) ، وتعتمد الدراسة على تصميم تجريبي ذي ثلاث مجموعات متجانسة مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة .

رابعا : خطوات الدراسة: اتبع الباحث الخطوات التالية في سبيل القيام بهذه الدراسة وتنفيذها :

1-اختيار أفراد العينة من الأطفال المقيدون في مدرسة التربية الفكرية بشبرا الخيمة ، من فئة القابلين للتعلم ممن تقل نسبة الذكاء لديهم عن 70 من خلال تطبيق مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء (الصورة الرابعة (ترجمة وإعداد لويس كامل مليكة ، 1998 .

1- تحديد الأدوات المستخدمة في الدراسة .

2- تقسيم أفراد العينة إلى ثلاث مجموعات التجريبية 1 وعددها 12 من التلاميذ والمجموعة التجريبية 2 وعددها 12 من التلاميذ كذلك ، والمجموعة الضابطة كذلك 0

3- إجراء القياس القبلي لمستوى السلوك التوافقي لدى عينة الدراسة بمجموعاتها الثلاث .

4- إجراء المجانسة بين مجموعات الدراسة 0

5- إعداد البرنامج التدريبي المستخدم لأفراد المجموعتين التجريبيتين والتأكد من صلاحيته للتطبيق .

6- قام الباحث بتطبيق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية على مدى 42 جلسة ولمدة 10 أسابيع 0

7- إجراء القياس البعدي للسلوك التوافقي على أفراد العينة بمجموعاتها .

8- إجراء القياس التتبعي بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج .

9- تصحيح الاستجابات وإجراء العمليات الإحصائية المناسبة ، وقد استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية لاستخلاص النتائج :

1- اختبار مان- ويتني Mann-Whitney(U)

2- اختبار ويلكوكسون Wilcoxon(W)

3- قيمة Z

10- استخلاص النتائج وتفسيرها .

11- صياغة بعض التوصيات من خلال ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج للاستفادة منها مستقبلا

النتائج :

1- نتائج الفرض الأول : ينص الفرض الأول من فروض الدراسة على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى التي تتلقى البرنامج الموسيقي كاستماع فقط ودرجات أفراد المجموعة الضابطة في السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج التدريبي مباشرة وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية الأولى ، ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتني (U) Whiteny -Mann ، وويلكسون (w) Wilcoxon ، وقيمة (Z) كأساليب لابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات

الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج مباشرة. وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (4) يبين قيم (U,W,Z) ودالاتها للفرق بين متوسط الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية1 والضابطة في السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج مباشرة

فئة السلوك	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
الأداء الاستقلالي	التجريبية1	7.75	93.0	15.0	93.0	-	دالة عند 0.1
	الضابطة	17.25	207.0			3.343	
النمو البدني	التجريبية1	12.29	147.50	69.50	147.50	-	غير دالة
	الضابطة	12.71	152.50			0.148	
النشاط الاقتصادي	التجريبية1	8.83	106.0	28.0	106.0	-	غير دالة
	الضابطة	16.17	194.0			2.594	
ارتقاء اللغة	التجريبية1	7.58	91.0	13.0	91.0	-	دالة عند 0.1
	الضابطة	17.42	209.0			3.488	
الأعداد والوقت	التجريبية1	10.92	131.0	53.0	131.0	-	غير دالة
	الضابطة	14.08	169.0			1.155	
الأنشطة المنزلية	التجريبية1	8.54	102.50	24.50	102.50	-	دالة عند 0.5
	الضابطة	16.46	197.50			2.863	
النشاط المهني	التجريبية1	8.75	105.0	27.0	105.0	-	غير دالة
	الضابطة	16.25	195.0			2.651	
التوجه الذاتي	التجريبية1	7.13	85.50	7.50	85.50	-	دالة عند 0.1
	الضابطة	17.88	214.50			3.803	
تحمل المسؤولية	التجريبية1	7.67	92.0	14.0	92.0	-	دالة عند 0.1
	الضابطة	17.33	208.0			3.413	

غير دالة	-	119.0	41.0	119.0	9.92	التجريبية 1	التنشئة
	1.822			181.0	15.08	الضابطة	الاجتماعية
دالة عند 0.1	-	80.0	2.0	80.0	6.67	التجريبية 1	السلوك
	4.047			220.0	18.33	الضابطة	التوافقي

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء الاستقلالي وارتقاء اللغة والأنشطة المنزلية والتوجه الذاتي وفي السلوك التوافقي بصفة عامة ، بين المجموعة التجريبية 1 والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية 1 ، واتضح أيضا عدم وجود فروق دالة إحصائية في النمو البدني والنشاط الاقتصادي والأعداد والوقت والنشاط المهني والتنشئة الاجتماعية بين المجموعة التجريبية 1 والمجموعة الضابطة 0

2- نتائج الفرض الثاني : ينص الفرض الثاني من فروض الدراسة على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية التي تتلقى البرنامج الموسيقي مع المشاركة ودرجات أفراد المجموعة الضابطة في السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج التدريبي مباشرة وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية الثانية ، ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتني (U) Whiteny -Mann وقيمة (Z) كأساليب لابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب

لدرجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده ، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول (5) يبين قيم (U,W,Z) ودلالاتها للفروق بين متوسط الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية 2 والضابطة في السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج امباشرة

مستوى الدلالة	Z	W	U	مجموع الرتب	متوسط الرتب	المجموعة	فئة السلوك
دالة عند 0.1	4.089	80.0	2.0	80.0	6.67	التجريبية 2	الأداء
				220.0	18.33	الضابطة	الاستقلالي
دالة عند 0.1	3.448	91.0	13.0	91.0	7.58	التجريبية 2	النمو
				209.0	17.42	الضابطة	البدني
دالة عند 0.1	3.890	83.50	5.50	83.50	6.96	التجريبية 2	النشاط
				216.50	18.04	الضابطة	الاقتصادي
دالة عند 0.1	4.144	79.0	1.0	79.0	6.58	التجريبية 2	ارتقاء اللغة
				221.0	18.42	الضابطة	
دالة عند 0.1	2.50-	108.0	30.0	108.0	9.0	التجريبية 2	الأعداد والوقت
				192.0	16.0	الضابطة	
دالة عند 0.1	4.097	80.0	2.0	80.0	6.67	التجريبية 2	الأنشطة المنزلية
				220.0	18.33	الضابطة	
دالة عند 0.1	4.150	79.0	1.0	79.0	6.58	التجريبية 2	النشاط المهني
				221.0	18.42	الضابطة	
دالة عند 0.1	4.240	78.0	0.0	78.0	6.50	التجريبية 2	التوجه الذاتي
				222.0	18.50	الضابطة	
دالة عند 0.1	4.089	80.0	2.0	80.0	6.67	التجريبية 2	تحمل المسؤولية
				220.0	18.33	الضابطة	

التنشئة الاجتماعية	التجريبية 2	6.67	80.0	2.0	80.0	-	دالة عند 0.1
	الضابطة	18.33	220.0			4.094	
السلوك التوافقي	التجريبية 2	6.50	78.0	0.0	78.0	-	دالة عند 0.1
	الضابطة	18.50	222.0			4.162	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل أبعاد السلوك التوافقي بين المجموعة التجريبية 2 والتي تلقت البرنامج الموسيقي كاستماع ومشاركة والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية 2 0

3- نتائج الفرض الثالث : ينص الفرض الثالث من فروض الدراسة على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى التي تتلقى البرنامج الموسيقي كاستماع فقط في السلوك التوافقي قبل تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد المجموعة بعد التطبيق ، ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتني (U) Mann -Whitney وقيمة (Z) كأساليب لابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده ، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول (6) يبين قيم (U,W,Z) ودالاتها للفروق بين متوسط الرتب لدرجات المجموعة التجريبية الأولى في السلوك التوافقي قبل تطبيق البرنامج وبعده

فئة السلوك	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
الأداء الاستقلالي	التجريبية 1 قبل	8.83	106.0	28.0	106	-	غير دالة
	التجريبية 1 بعد	16.17	194.0			2.605	
النمو البدني	التجريبية 1 قبل	11.25	135.0	57.0	135.0	-	غير دالة
	التجريبية 1 بعد	13.75	165.0			0.884	
النشاط الاقتصادي	التجريبية 1 قبل	9.0	108.0	30.0	108.0	-	غير دالة
	التجريبية 1 بعد	16.0	192.0			2.475	
ارتقاء اللغة	التجريبية 1 قبل	7.54	90.50	12.50	90.50	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 1 بعد	17.46	209.50			3.473	
الأعداد والوقت	التجريبية 1 قبل	9.96	119.50	41.50	119.50	-	غير دالة
	التجريبية 1 بعد	15.04	180.50			1.835	
الأنشطة المنزلية	التجريبية 1 قبل	7.67	92.0	14.0	92.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 1 بعد	17.33	208.0			3.413	
النشاط المهني	التجريبية 1 قبل	8.67	104.0	26.0	104.0	-	غير دالة
	التجريبية 1 بعد	16.33	196.0			2.706	
التوجه الذاتي	التجريبية 1 قبل	7.75	93.0	15.0	93.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 1 بعد	17.25	207.0			3.379	
تحمل المسؤولية	التجريبية 1 قبل	7.83	94.0	16.0	94.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 1 بعد	17.17	206.0			3.295	
التنشئة الاجتماعية	التجريبية 1 قبل	7.83	94.0	16.0	94.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 1 بعد	17.17	206.0			3.267	

السلوك	التجريبية 1 قبل	6.96	83.5	5.50	83.50	-	دالة عند
التوافقي	التجريبية 1 بعد	18.04	216.5			3.844	0.1

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ارتقاء اللغة والأنشطة المنزلية والتوجه الذاتي وتحمل المسؤولية والتنشئة الاجتماعية وفي السلوك التوافقي بصفة عامة ، بين المجموعة التجريبية 1 قبل وبعد تطبيق البرنامج الموسيقي كاستماع فقط ، في حين لم تظهر فروق دالة إحصائية في باقي الأبعاد بين نفس المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج 0

4- نتائج الفرض الرابع : ينص الفرض الرابع على أنه : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية التي تتلقى البرنامج الموسيقي مع المشاركة في السلوك التوافقي قبل تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد المجموعة بعد التطبيق ، ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتني (U) -Mann Whiteny وقيمة (Z) كأساليب لابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الترتب لدرجات المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج وبعده ، ويتضح ذلك من الجدول التالي :

جدول (7) يبين قيم (U,W,Z) ودلالاتها للفروق بين متوسط الترتب لدرجات المجموعة التجريبية الثانية في السلوك التوافقي قبل تطبيق البرنامج وبعده

فئة السلوك	المجموعة	متوسط الترتب	مجموع الترتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
الأداء الاستقلالي	التجريبية 2 قبل	6.58	79.0	1.0	79.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2 بعد	18.42	221.0			4.197	
النمو البدني	التجريبية 2 قبل	7.42	89.0	11.0	89.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2 بعد	17.58	211.0			3.560	
النشاط الاقتصادي	التجريبية 2 قبل	6.79	81.0	3.50	81.50	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2 بعد	18.21	218.0			4.015	
ارتقاء اللغة	التجريبية 2 قبل	6.83	82.0	4.0	82.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2 بعد	18.17	218.0			3.951	
الأعداد والوقت	التجريبية 2 قبل	8.67	104.0	26.0	104.0	-	دالة عند 0.5
	التجريبية 2 بعد	16.33	196.0			2.750	
الأنشطة المنزلية	التجريبية 2 قبل	6.71	80.50	2.50	80.50	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2 بعد	18.29	219.50			4.057	
النشاط المهني	التجريبية 2 قبل	6.88	82.50	4.50	82.50	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2 بعد	18.13	217.50			3.940	
التوجه الذاتي	التجريبية 2 قبل	6.50	78.0	0.0	78.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2 بعد	18.50	222.0			4.227	
تحمل المسؤولية	التجريبية 2 قبل	6.79	81.50	3.50	81.50	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2 بعد	18.21	218.50			3.980	
التنشئة الاجتماعية	التجريبية 2 قبل	6.63	79.50	1.50	79.50	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2 بعد	18.38	220.50			4.120	

السلوك التوافقي	التجريبية 2 قبل	6.50	78.0	0.0	78.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2 بعد	18.50			222.0	4.161	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل أبعاد السلوك التوافقي بين

المجموعة التجريبية 2 قبل وبعد تطبيق البرنامج الموسيقي لصالح المجموعة التجريبية بعد التطبيق 0
5- نتائج الفرض الخامس : ينص الفرض الخامس من فروض الدراسة على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى التي تتلقى البرنامج الموسيقي كاستماع فقط ودرجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية التي تتلقى البرنامج الموسيقي مع المشاركة في السلوك التوافقي لصالح أفراد المجموعة التجريبية الثانية ، ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتني (U) -Mann Whitney وقيمة (Z) كأساليب لابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية بعد التطبيق وبعد انتهاء فترة المتابعة ، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول (8) يبين قيم (U,W,Z) ودلالاتها للفروق بين متوسط الرتب لدرجات المجموعة التجريبية 1 والتجريبية 2 في السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج

فئة السلوك	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
الأداء الاستقلالي	التجريبية 1	8.50	102.0	24.0	102.0	-	دالة عند 0.5
	التجريبية 2	16.50	198.0			2.816	
النمو البدني	التجريبية 1	7.67	92.0	14.0	92.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2	17.33	208.0			3.387	
النشاط الاقتصادي	التجريبية 1	7.79	93.50	15.50	93.50	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2	17.21	206.50			3.315	
ارتقاء اللغة	التجريبية 1	8.21	98.50	20.50	98.50	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2	16.79	201.50			3.016	
الأعداد والوقت	التجريبية 1	10.08	121.0	43.0	121.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2	14.92	179.0			1.726	
الأنشطة المنزلية	التجريبية 1	7.96	95.0	17.50	95.0	-	غير دالة
	التجريبية 2	17.04	204.0			3.187	
النشاط المهني	التجريبية 1	8.25	99.0	21.0	99.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2	16.75	201.0			2.991	
التوجه الذاتي	التجريبية 1	7.67	92.0	14.0	92.0	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2	17.33	208.0			3.408	
تحمل المسؤولية	التجريبية 1	8.50	102.0	24.0	102.0	-	دالة عند 0.5
	التجريبية 2	16.50	198.0			2.803	
التنشئة الاجتماعية	التجريبية 1	7.29	87.50	9.50	87.50	-	دالة عند 0.1
	التجريبية 2	17.71	212.50			3.662	

السلوك	التجريبية 1	6.50	78.0	0.0	78.0	-	دالة عند
التوافقي	التجريبية 2	18.50	222.0		4.162	0.1	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل أبعاد السلوك التوافقي بين

المجموعة التجريبية 1 والمجموعة التجريبية 2 لصالح المجموعة التجريبية 2 0

6- نتائج الفرض السادس: ينص الفرض السادس من فروض الدراسة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في السلوك التوافقي قبل تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج ، ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتني U -Mann Whitney وقيمة Z كأساليب لابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية بعد التطبيق وبعد انتهاء فترة المتابعة ، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول (9) يبين قيم (U,W,Z) ودلالاتها للفروق بين متوسط الرتب لدرجات المجموعة الضابطة في السلوك التوافقي قبل تطبيق البرنامج وبعده

فئة السلوك	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
الأداء الاستقلالي	الضابطة قبل	12.79	153.50	68.50	146.50	-	غير دالة
	الضابطة بعد	12.21	146.50			0.206	
النمو البدني	الضابطة قبل	11.50	138.0	60.0	138.0	-	غير دالة
	الضابطة بعد	13.50	162.0			0.710	
النشاط الاقتصادي	الضابطة قبل	14.25	171.0	51.0	129.0	-	غير دالة
	الضابطة بعد	10.75	129.0			1.266	
ارتفاع اللغة	الضابطة قبل	14.13	169.50	52.50	130.50	1.220	غير دالة
	الضابطة بعد	10.88	130.50				
الأعداد والوقت	الضابطة قبل	13.13	157.5	46.50	142.50	-	غير دالة
	الضابطة بعد	11.88	142.50			0.464	
الأنشطة المنزلية	الضابطة قبل	14.54	174.50	47.50	125.50	-	غير دالة
	الضابطة بعد	10.46	125.50			1.533	
النشاط المهني	الضابطة قبل	14.50	174.0	48.0	126.0	-	غير دالة
	الضابطة بعد	10.50	126.0			1.449	
التوجه الذاتي	الضابطة قبل	13.13	157.50	64.50	128.00	1.359	غير دالة
	الضابطة بعد	11.88	142.50				
تحمل المسؤولية	الضابطة قبل	14.33	172.0	50.0	128.0	-	غير دالة
	الضابطة بعد	10.67	128.0			1.356	
التنشئة الاجتماعية	الضابطة قبل	13.46	161.50	60.50	138.50	-	غير دالة
	الضابطة بعد	11.54	138.50			0.685	
السلوك	الضابطة قبل	14.63	175.50	46.50	124.50	-	غير دالة

التوافقي	الضابطة بعد	10.38	124.50		1.479	دالة
----------	-------------	-------	--------	--	-------	------

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل أبعاد السلوك التوافقي بين

المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج الموسيقي 0

7- نتائج الفرض السابع : ينص الفرض السابع من فروض الدراسة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى التي تتلقى البرنامج الموسيقي كاستماع فقط في السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد انتهاء فترة المتابعة ، ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتني (U) -Mann -Whitney وقيمة (Z) كأساليب لابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية بعد التطبيق وبعد انتهاء فترة المتابعة ، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول (10) يبين قيم (U,W,Z) ودلالاتها للفروق بين متوسط الرتب لدرجات المجموعة التجريبية 1 في السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج وبعد انتهاء فترة المتابعة

فئة السلوك	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
الأداء الاستقلالي	التجريبية 1 بعد التطبيق	11.33	136.0	58.0	136.0	-	غير دالة
	التجريبية 1 بعد المتابعة	13.67	164.0			0.826	
النمو البدني	التجريبية 1 بعد التطبيق	10.96	131.50	53.50	131.50	-	غير دالة
	التجريبية 1 بعد المتابعة	14.04	168.50			1.087	
النشاط الاقتصادي	التجريبية 1 بعد التطبيق	11.04	132.50	54.50	132.50	-	غير دالة
	التجريبية 1 بعد المتابعة	13.96	167.50			1.087	
ارتقاء اللغة	التجريبية 1 بعد التطبيق	10.88	130.50	52.50	130.50	-	غير دالة
	التجريبية 1 بعد المتابعة	14.13	169.50			1.164	
الأعداد والوقت	التجريبية 1 بعد التطبيق	9.83	118.0	40.0	118.0	-	غير دالة
	التجريبية 1 بعد المتابعة	15.17	182.0			1.921	
الأنشطة المنزلية	التجريبية 1 بعد التطبيق	11.13	133.05	55.50	133.05	-	غير دالة
	التجريبية 1 بعد المتابعة	13.88	166.50			0.990	

النشاط المهني	التجريبية 1 بعد التطبيق	11.67	140.0	62.0	140.0	غير دالة	-	0.591
		13.33	160.0					
التوجه الذاتي	التجريبية 1 بعد التطبيق	10.67	128.0	50.0	128.0	غير دالة	-	1.313
		14.33	172.0					
تحمل المسؤولية	التجريبية 1 بعد التطبيق	10.83	130.0	52.0	130.0	غير دالة	-	1.185
		14.17	170.0					
التنشئة الاجتماعية	التجريبية 1 بعد التطبيق	11.15	138.0	60.0	138.0	غير دالة	-	0.704
		13.50	162.0					
السلوك التوافقي	التجريبية 1 بعد التطبيق	10.08	121.0	43.0	121.0	غير دالة	-	1.681
		14.92	179.0					

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل أبعاد السلوك التوافقي بين

المجموعة التجريبية 1 بعد تطبيق البرنامج وبعد انتهاء فترة المتابعة 0

8- نتائج الفرض الثامن : ينص الفرض الثامن من فروض الدراسة على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الثانية التي تتلقى البرنامج الموسيقي مع المشاركة في السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس المجموعة بعد انتهاء فترة المتابعة ، ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتني (U) -Mann -Whitney وقيمة (Z) كأساليب لابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية بعد التطبيق وبعد انتهاء فترة المتابعة ، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول (11) يبين قيم (U,W,Z) ودلالاتها للفروق بين متوسط الرتب لدرجات المجموعة التجريبية 2 في السلوك التوافقي بعد تطبيق البرنامج وبعد انتهاء فترة المتابعة

مستوى الدلالة	Z	W	U	مجموع الرتب	متوسط الرتب	المجموعة	فئة السلوك
غير دالة	-	144.500	66.500	155.50	12.96	التجريبية 2 بعد التطبيق	الأداء الاستقلالي
				144.50	12.04	التجريبية 2 بعد المتابعة	
غير دالة	-	123.50	45.50	176.50	14.71	التجريبية 2 بعد التطبيق	النمو البدني
				123.50	10.29	التجريبية 2 بعد المتابعة	

النشاط الاقتصادي	التجريبية 2 بعد التطبيق	15.83	.190	32.0	110.0	-	غير دالة
	التجريبية 2 بعد المتابعة	9.17	110.0			2.367	
ارتقاء اللغة	التجريبية 2 بعد التطبيق	14.67	176.0	46.0	124.0	-	غير دالة
	التجريبية 2 بعد المتابعة	10.33	124.0			1.540	
الأعداد والوقت	التجريبية 2 بعد التطبيق	14.0	168.0	54.0	132.0	-	غير دالة
	التجريبية 2 بعد المتابعة	11.0	132.0			1.073	
الأنشطة المنزلية	التجريبية 2 بعد التطبيق	14.38	172.50	49.50	127.50	-	غير دالة
	التجريبية 2 بعد المتابعة	10.63	127.50			1.343	
النشاط المهني	التجريبية 2 بعد التطبيق	14.50	174.0	48.0	126.0	-	غير دالة
	التجريبية 2 بعد المتابعة	10.50	126.0			1.433	
التوجه الذاتي	التجريبية 2 بعد التطبيق	13.50	162.0	60.00	138.0	-	غير دالة
	التجريبية 2 بعد المتابعة	11.50	138.0			0.758	
تحمل المسؤولية	التجريبية 2 بعد التطبيق	14.88	178.50	43.50	121.50	-	غير دالة
	التجريبية 2 بعد المتابعة	10.13	121.50			1.675	
التنشئة الاجتماعية	التجريبية 2 بعد التطبيق	13.67	164.0	58.0	136.0	-	غير دالة
	التجريبية 2 بعد المتابعة	11.33	136.0			0.854	
السلوك التوافقي	التجريبية 2 بعد التطبيق	15.88	190.50	31.50	109.50	-	غير دالة
	التجريبية 2 بعد المتابعة	9.13	109.50				

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل أبعاد السلوك التوافقي بين

المجموعة التجريبية 2 بعد تطبيق البرنامج وبعد انتهاء فترة المتابعة 0

مناقشة وتفسير النتائج

بعد تطبيق مقياس السلوك التوافقي على المجموعتين التجريبتين عقب تطبيق برنامج الدراسة وجد الباحث أن هناك أبعاداً للسلوك التوافقي تم تحسينها من خلال برنامج العلاج بالموسيقى ، وأبعاداً أخرى وجد الباحث أن الاستجابة لها محدودة وغير دالة لدى هؤلاء الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم .

وقد جاءت نتائج الدراسة - بصورة إجمالية - مؤيدة للفروض وفيما يلي مناقشة لهذه النتائج :

من خلال التحليل الإحصائي أيدت نتائج الدراسة فاعلية العلاج بالموسيقى في تحسين السلوك التوافقي - جزئياً - لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم وذلك بعد تطبيق البرنامج مباشرة كاستماع فقط ، فقد تحسن مستوى السلوك التوافقي لدى العينة التجريبية 1 في الأداء الاستقلالي، ارتقاء اللغة ، ، الأنشطة المنزلية، التوجه الذاتي، تحمل المسؤولية في حين لم تظهر نتائج دالة إحصائية في تحسين مستوى السلوك التوافقي في جوانب النمو البدني، النشاط الاقتصادي، الأعداد والوقت والنشاط المهني، وأيدت نتائج الدراسة فاعلية العلاج بالموسيقى في تحسين السلوك التوافقي بكل أبعاده - كلياً - لدى الأطفال كاستماع ومشاركة مما يؤيد فروض الدراسة .

أما في فترة المتابعة فقد استمر أفراد العينة التجريبية 1 ، 2 في سلوكهم التوافقي لما كانوا يشعرون به من سعادة ورضا وثقة بالنفس عند قيامهم بهذه الاستجابات ، هذا بالإضافة إلى رضا الجماعة عنهم ،

وإحساسهم بالسعادة والثقة بالنفس بمثابة مدعم لتنمية سلوكهم التوافقي وذلك فى فترة المتابعة مما يؤيد الفرض السابع والثامن من فروض الدراسة .

جاءت نتائج هذه الدراسة لتؤكد أن الاستماع للموسيقى مع المشاركة بالحركة أو الغناء أو العزف يؤدي إلى تحسن السلوك التوافقي بالمقارنة بالاستماع فقط للموسيقى⁰ والذي يحدث تحسناً أقل للسلوك التوافقي لدى العينة ذلك أن المشاركة بالحركة أو الغناء أو العزف يؤدي إلى تنمية بعض القدرات والمهارات العقلية والاجتماعية والبدنية والنفسية⁰

إن الموسيقى لها دور كبير فى تحسن مستوى السلوك التوافقي لدى الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، لما تحدثه من إفراغ للطاقة الزائدة وتعلم بعض سلوكيات الإيجابية وطرق التعامل مع الانفعالات بصورة مقبولة من الآخرين ، مم يؤدي إلى إحداث توافق نفسي يتمثل فى التحكم فى الانفعالات وبعض السلوكيات السلبية ، وهذا من شأنه أن يحدث تحسناً كبيراً فى التوافق مع الذات ومع الآخرين⁰

وقد أكدت نتائج هذه الدراسة أن للأنشطة الموسيقية فوائد عديدة للأطفال المتخلفين عقلياً فمن الناحية الاجتماعية يعتبر النشاط الموسيقى الجماعي عنصراً هاماً فى نمو شخصية الطفل المعاق عقلياً فهو ينمى لديه السلوك الإيجابي ويحرره من الأنانية والعدوانية ويقربه إلى الأشخاص المحيطين به ويخلصه من إحساسه بالخجل ، ومن الناحية الحركية نجد أن للأنشطة الموسيقية تأثيراً فى تنمية قدراته الحركية وتنظيمها وتحسين التآزر العضلي العصبي (نبيلة كامل، 1989، 25)

ومن الناحية الوجدانية يجد الطفل المعاق عقلياً فرص أكبر وأسرع للنجاح خلال المشاركة فى الأنشطة الموسيقية من خلال القصة الموسيقية الحركية فيزداد شعوره بكيانه ومكانته فى المجتمع وتزويده هذه الأنشطة مرحاً وسروراً وتساعد على تنمية سلوكه الإيجابي مما تزيد من ثقته فى نفسه، ومن الناحية العقلية تساعد الأنشطة الموسيقية من خلال مواقف القصة الموسيقية الحركية على تنمية التذكر والإدراك البصري والسمعي وتوسيع مدى انتباهه وتحسين لغة الحديث وتحسين من سلوكه ومعاملته مع الآخرين⁰ (سحر الشعراوى ، 2007 ، 36،)

التوصيات :

- 1- توجيه نظر القائمين على العملية التعليمية فى مدارس التربية الفكرية إلى أهمية استخدام الموسيقى لدورها فى تنمية السلوك الإيجابي⁰
- 2- تدريب المعلمين على إعداد مثل هذه البرامج وتنفيذها بالمدارس الفكرية⁰

- 3- الاهتمام بنشر الوعي السلوكي بالطرق المشوقة للأطفال المعاقين عقلياً 0
- 4- عقد دورات إرشادية لأولياء الأمور للأطفال المعاقين عقلياً، وتوعيتهم بضرورة مشاركتهم مع باقى أفراد الأسرة فى الأنشطة الموسيقية 0
- 5- ضرورة أن يتضمن البرنامج اليومي لمرحلة الروضة فى مدارس التربية الفكرية على أنشطة موسيقية حركية وذلك بما يتناسب مع خصائص الطفل المعاق عقلياً
- 6- ضرورة الاهتمام بالموسيقى والأنشطة الموسيقية فى تعديل السلوك السلبي وتحسن السلوك التوافقي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم 0
- 7- ضرورة الاهتمام بتقديم الأنشطة الموسيقية مع مشاركة الأطفال فيها بالغناء والحركة كى تحدث التحسن المنشود لديهم 0

المراجع :

- 1- **أشرف أحمد عبد القادر (2005) :** تحسين جودة الحياة كمنبئى للحد من الإعاقة، ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر تطوير الأداء فى مجال الوقاية من الإعاقة، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، المملكة العربية السعودية 14-16 فبراير 2005 0
- 2- **آمال صادق (1982) :** التربية الموسيقية للطفل المعوق 0 دراسات وبحوث عن الطفل المصرى والموسيقى، المؤتمر العلمى الأول، كلية التربية الموسيقية بالزمالك، جامعة حلوان 0
- 3- **أميرة فرج وسوزان عبد الله وآخرون (2001) :** الأنشطة الموسيقية بين النظرية والتطبيق القاهرة ، مطبعة الخط الذهبي 0
- 4- **أميرة مصطفى محمد وآخرون :** "وسيلتان مبتكرتان لتعليم الموسيقى لطفل رياض الأطفال المعاق سمعياً"، المؤتمر العلمى الخامس، كلية التربية الموسيقية جامعة حلوان، 1998
- 5- **إيمان محمد هدهودة (1998) :** ممارسة الأنشطة الترويحية وعلاقتها بالسلوك التوافقي للمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، مجلة بحوث كلية الآداب جامعة المنوفية، العدد 34، ص 57-85 0
- 6- **المعجم الوجيز (1999) :** طبعة خاصة بوزارة التربية والتعليم ، القاهرة : الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية .
- 7- **حامد عبد السلام زهران (1997) :** الصحة النفسية والعلاج النفسى ، القاهرة : عالم الكتب (الطبعة الثالثة) .
- 8- **دينا عبد الحليم عبد البارى (1999) :** دور برنامج للغناء الجماعي للتقليل من اضطرابات النطق لدى المتخلفين عقلياً . . رسالة ماجستير ، كلية التربية جامعة حلوان

- 9-رقية السيد الطيب (2000) : تدريب أطفال متلازمة داون على مهارات الحياة اليومية باستخدام الغناء والموسيقى 0 مجلة دراسات نفسية (الجمعية النفسية السودانية، العدد 1 73-88) 0
- 10-زينب محمود شقير (2002) : "سلسلة سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين - أسرتي & مدرستي أنا ابنكم المعاق ذهنياً - سمعياً - بصرياً" المجلد الثاني ، ط1، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية 0
- 11-سامية القطان (1985) : دراسة مقارنة لمستوى توافق طلبة وطالبات الجامعة المصرية والجامعة الأمريكية بالقاهرة، كلية تربية بنها، جامعة الزقازيق 0
- 12-سحر محمد فوزي الشعراوي (2007) : أثر القصة الموسيقية الحركية فى تنمية بعض الأنماط السلوكية الإيجابية لدى طفل ما قبل المدرسة 0 دراسة مقارنة بين الأطفال العاديين والمعاقين عقلياً، رسالة دكتوراه غير منشورة، القاهرة، كلية البنات، جامعة عين شمس 0
- 13- سهير حلمي محمد إبراهيم (1995) : مدى فاعلية استخدام أسلوب الإرشاد الجماعي فى تحسين السلوك اللاتوافقى لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ، رسالة دكتوراه . كلية البنات . جامعة عين شمس .
- 14- سهير كامل أحمد (1993) : الصحة النفسية والتفوق ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- 15- سهير محمود أمين عبد الله (1996) : مدى فاعلية استخدام أسلوب الإرشاد الجماعي فى تعديل السلوك اللاتوافقى لدى المعاقين عقلياً والمصابين بأعراض داون من فئة القابلين للتعلم ، القاهرة : المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي ، الإرشاد فى عالم متغير ، المجلد الثاني .
- 16- صفوت فرج و ناهد رمزى (2001) : مقياس السلوك التوافقى ترجمة عن لجنة التخلف العقلي الأمريكية ، الصورة الرابعة ، الطبعة الخامسة ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية
- 17-عائشة صبري وآمال صادق (دات) : طرق تعلم الموسيقى ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية 0
- 18-عادل عبد الله محمد (2000) : العلاج المعرفي السلوكي، أسس وتطبيقات، القاهرة، دار الرشاد 0
- 19-عادل عبد الله محمد (2005) : العلاج بالموسيقى كاستراتيجية علاجية تنموية للأطفال التوحديين 0 المؤتمر العلمي الأول لكيتى الحقوق والتربية النوعية بجامعة الزقازيق، 3-4/5
- 20-عبد الفتاح سعد الدين محمد نجلة (1993) : دراسة أثر الموسيقى على التوافق النفسي لدى أطفال المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير غير منشورة، مقدمة إلى كلية التربية جامعة بنها 0
- 21- عبد الفتاح صابر (1997) : التربية الخاصة لمن؟ لماذا؟ كيف؟ ، القاهرة : مطبعة الصفوة .

- 22- **عبد المطلب أمين القريظى (1986)** : الدور العلاجي للنشاط غير الأكاديمي فى برامج المعوقين ، الكتاب السنوي فى علم النفس ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، العدد (5) 0
- 23- **عبد المطلب أمين القريظى (1996)** : سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ، القاهرة : دار الفكر العربي .
- 24- **عبد المطلب أمين القريظى (1998)** : فى الصحة النفسية طبعة أولى ، القاهرة : توزيع دار الفكر العربي .
- 25- **علاء الدين كفافى (1990)** : الصحة النفسية ، القاهرة ، الجزء الثالث ، دار هجر للطباعة والنشر 0
- 26- **فاروق محمد صادق (1982)** : سيكولوجية التخلف العقلي ، الرياض ، مطبوعات جامعة الملك سعود ، الرياض 0
- 27- **فاروق محمد صادق (1994)** : اتجاهات تعليمية وتأهيلية فى علاج التخلف العقلي ، القاهرة : النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاص والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، العدد 48 السنة الثالثة عشر ، ديسمبر .
- 28- **فرج عبد القادر طه وحسين عبد القادر وشاكر قنديل ومصطفى كامل عبد الفتاح (1993)** : موسوعة علم النفس والتحليل النفسى ، الكويت : دار سعاد الصباح (الطبعة الثالثة) .
- 29- **كمال إبراهيم مرسى (1971)** : التخلف العقلي وأثر الرعاية والتدريب فيه ، القاهرة ، دار النهضة العربية
- 30- **مجدي أحمد عبد الله (1997)** : الطفولة بين السواء والمرضى ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
- 31- **محمد عبد الظاهر الطيب (1994)** : مبادئ الصحة النفسية ، الإسكندرية : دار المعارف الجامعية .
- 32- **منى حسن الدهان (1998)** : تنمية إمكانات الطفل المتخلف عقلياً من خلال توظيف بعض التخصصات النوعية ، القاهرة : المؤتمر القومي السابع لاتحاد هيئات ذوى الاحتياجات الخاصة والقرن إلحادي والعشرين فى الوطن العربي ، القاهرة : 8 . 10 ديسمبر ، المجلد الثاني .
- 33- **مانيرفا رشدى أمين ولبنى حسن عزاز (1998)** : أثر استخدام الموسيقى كوسيلة معينة لتنمية بعض المهارات للطفل المعوق ذهنياً ، بحوث ودراسات وتوصيات المؤتمر السابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ذو الاحتياجات الخاصة فى الوطن العربي ، المجلد الثانى 0 159-141
- 34- **نبيلة ألقى كامل (1989)** : "طريقة مناسبة لتعليم الأطفال المخلفين عقلياً عزف آلة البيانو" رسالة دكتوراه ، كلية التربية الموسيقية ، جامعة حلوان ، القاهرة ، 1989م 0

- 35- **نبيلة ميخائيل (1978)** : الموسيقى فى علاج الأمراض العضوية، رسالة دكتوراه، كلية التربية الموسيقية بالزمالك، جامعة حلوان، القاهرة0
- 36- **نبيلة ميخائيل يوسف (1999)** : العلاج بالموسيقى، القاهرة ، المؤلفة0
- 37- **يوسف الجداوى (1990)** : دراسة تأثير الموسيقى على السلوك العدوانى لدى المتخلفين عقلياً، رسالة ماجستير، كلية الطب، جامعة الأزهر، القاهرة0
- 38- **American Psychiatric Association (1994)** : Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed., DSM – IV, Washington, DC : author.
- 39- **American Music therapy Association (1999)** : Music therapy and education. Maryland, MD : AMTA, Inc.
- 40- **American Music therapy Association (2002)** : Music therapy and individuals with diagnoses on the autism spectrum. Mary- land, MD : AMTA, Inc.
- 41- **Betty W, & a tterbury s.,(1993)** : The effect of piano accompaniment kindergarten envelopmention singing ability, Journal of research music education, V,41.
- 42- **Clarkson, G., (1994)** : Creative Music therapy and facilitated communication : New ways of reaching students with autism. Preventing School Failure, V 38, N2, PP. 31-33.
- 43- **Baker, F.,& Jones, C., (2006)** : The Effect of Music Therapy Services on Classroom Behaviors of Newly Arrived Refugee Students in Australia – A Pilot Study Emotional & Behavioral Difficulties, V11, N4, P. 249-260.
- 44- **Bettison, Sue (1996)** : the Long – term effects of auditory training on children with autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, V26, n3, PP. 361-374.
- 45- **Brown, S. M. K. (1994)** : Autism and Music therapy : Is change possible, and why music? Journal of British Music therapy, V8, n1, PP. 15-25.
- 46- **Kenny, C. B. (1995)** : Listening, Playing, Creating : Essay on the Power of Sound. Albany, State University of New York Press.
- 47- **Shore, Stephen M. (2002)** : The Language of Music : Working with children on the autism spectrum. Journal of Education, V. 183, n2, PP. 97-108.

- 48- *Stephenson, Jennifer,(2006)* : Music Therapy and the Education of Students with Severe Disabilities Education & Training in Developmental Disabilities, v41, n3, P. 290-299.
- 49-*Mairian horn (1990)* : Enhancing your child with music interview with I. Stern, U. S. new & Report, v. 109, August, 13, 1990.
- 50-*Spitzer, S. (1989)* : Computers and Music therapy : An integrated approach : Four case studies Music – therapy – perspectives vol.7, P. 51-54.
- 51-*Wimpory, D., & Arin D., (1995)* : Musical interaction therapy for children with autism : An evalu-ative case study with two – year flown – up journal of Autism and Developmental Disorders. V25, n5, P. 541-552.

ملخص الدراسة :

فعالية العلاج بالموسيقى فى تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم

د0 حسن عبد الفتاح حسن الفجرى
أستاذ الصحة النفسية المساعد بكلية التربية النوعية - جامعة بنها

تهدف هذه الدراسة إلى تقديم برنامج للعلاج بالموسيقى لتحسين السلوك التوافقي لعينة من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، واختبار فعالية هذا البرنامج فى الإسهام فى تحسين مستوى هؤلاء الأطفال فى السلوك التوافقي0

وتتكون عينة الدراسة من 36 طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً (فئة القابلين للتعلم ممن يتراوح عمرهم الزمني بين 10-13 سنة مقسمين إلى ثلاث مجموعات متجانسة المجموعة الأولى تجريبية يطبق عليها البرنامج الموسيقى كاستماع فقط ، والمجموعة الثانية تجريبية يطبق عليها البرنامج الموسيقى كاستماع ومشاركة، والمجموعة الثالثة : ضابطة ، وتعتمد الدراسة على المنهج التجريبي0

واستخدم الباحث مقياس ستانفورد - بنية للذكاء، ومقياس السلوك التوافقي، وبرنامج العلاج بالموسيقى الذي أعده الباحث والذي يراعى الجانب النفسي والجانب الموسيقى، وتمت الاستعانة بأحد المتخصصين فى التربية الموسيقية لاعداد البرنامج الموسيقى والمشاركة فى تطبيقه على العينة ، واستخدام الباحث الأساليب الإحصائية اختبار مان - ويتنى (u) وويلكولسون (W) وقيمة (Z)0

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية برنامج العلاج بالموسيقى فى تحسين السلوك التوافقي للأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، حيث وجدت فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والمجموعة الضابطة فى مستوى السلوك التوافقي، ووجدت فروق دالة بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبيتين فى القياس القبلي والبعدى لمستوى السلوك التوافقي لصالح القياس البعدى، ولم توجد فروق دالة بين المجموعتين التجريبية فى القياس البعدى والتتبعي0

وأسفرت النتائج عن فروق دالة بين مجموعتي العينة التجريبية التى تتلقى البرنامج الموسيقى كاستماع فقط والتي تتلقى البرنامج كاستماع ومشاركة لصالح المجموعة الثانية0

EFFECTIVENESS OF MUSIC THERAPY ON IMPROVING ADAPTIVE BEHAVIOR IN EDUCABLE MENTALLY RETARDED CHILDREN

D.HASSAN ABDEL FATAH ELFANGARY
ASSESS PROF.MENTAL HEALTH BRANCH
THE FACULTY OF VARYING EDUCATION – BENHA NIVERSITY

The current study aims to represent a therapeutic program with music for improving the adaptive behavior in mentally retarded children, and test the effectiveness of the program on improving the level of adaptive behavior on those children with mental retardation.

36 of educable mentally handicapped children participated in the study aged 10-13: years, divided into three matched groups experimental group which listen only to the program the second experimental group listen and participate in the program the third is control group, the current study depended on experimental approach.

The author used Stanford Bennie scale for intelligence; adaptive behavior scale and the music program which deal with the psychological and musical side. The study also used Mann Wittney test; Wilcoxon test; and Z value.

The findings of the study indicated that the effectiveness of music therapy in improving adaptive behavior in educable mentally retarded children , it found significant statistically differences between the mean degrees of the two experimental groups and control one in the level of adaptive behavior; it also found significant statistically differences between the mean degrees of the two experimental groups in pre and post test in favor of post test; and found no significant statistically differences between the two experimental groups in posttest and follow-up.

The study found significant statistically differences between the two experimental groups (experimental group which listen only to the program the second experimental group listen and participate in the program).