

**فعالية برنامج تدريبي باستخدام السيكدوراما لتنمية  
التفاعل الاجتماعي للأطفال المتلجلجين  
وأثره علي تقدير الذات لديهم**

**إعداد**

**د/سالي حسن حسن حبيب**

**مدرس التربية الخاصة - كلية التربية - جامعة قناة السويس**

**أستاذ التربية الخاصة المساعد - كلية التربية**

**جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن بالمملكة العربية السعودية**

## المخلص

تهدف هذه الدراسة إلي التعرف علي فعالية برنامج تدريبي باستخدام السيكدوراما لتنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال المتلجلجين وأثره علي تقدير الذات لديهم، حيث تبين من خلال إطلاع الباحثة علي الدراسات والأبحاث بأن لديهم تدني في التفاعل الاجتماعي، وتشير معظم الدراسات إلى أن السبب في اللججة يقف خلفها الضعف في التفاعل الاجتماعي وبالتالي النقص في تقدير الذات، وتُعرف الباحثة اللججة بأنها اضطراب تناغم الكلام واتزان له الأطفال حيث يمتاز بالتكرار أو بالإطالة أو بالوقفات اللاإرادية أثناء خروج أصوات المقاطع والكلمات، وقد قامت الباحثة أولاً باختيار عينة الدراسة الاستطلاعية المكونة من (٦٠) طفل متلجلج من أصل (٤٨٣) طفلاً من مدارس محافظة الاسماعيلية، حيث تراوح عمر العينة ما بين (٨-١٢) سنة، إلي أن تم اختيار وانتقاء العينة التي سيتم تطبيق الدراسة عليها إلي (٢٤) طفلاً متلجلجاً، قسمت إلي (١٢) تجريبية (١٢) ضابطة، وقد طبق عليهم مقياس اللججة، مقياس التفاعل الاجتماعي، ومقياس تقدير الذات، واستمارة دراسة الحالة للأطفال المتلجلجين، والبرنامج التدريبي القائم علي السيكدوراما.

وبعد تطبيق البرنامج وإجراء القياس البعدي والتتبعي توصلت نتائج الدراسة إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة للأطفال المتلجلجين في التفاعل الاجتماعي، وتقدير الذات بعد تطبيق البرنامج" لصالح المجموعة التجريبية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في القياسين القبلي والبعدي للتفاعل الاجتماعي، وتقدير الذات لصالح البعدي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في القياسين البعدي والتتبعي للتفاعل الاجتماعي، وتقدير الذات.

الكلمات المفتاحية: الأطفال المتلجلجين، التفاعل الاجتماعي، السيكدوراما، تقدير الذات.

## Abstract

The study investigated the effectiveness of the training program using psychodrama for the development of social interaction for children the Stuttering and its impact on self-esteem their, the researcher first selecting a sample scoping study consisting of 60 children in Saudi Arabia, where the sample ranged between age (8-12 years), The researcher first selecting a sample consisting of the scoping study (60) Mtlgelj child out of 483 children from schools Ismailia, where the age of the sample ranged between (8-12) years, until it was pick and choose the sample that will be applied to study them to (24) Mtljga children, were divided into 12 experimental (12) was an officer, have been applied to them Allgeljh scale, social interaction scale, a measure of self-esteem, and form a case study of children Almtlgegen, and training program based on the psychodrama.

After the application of the program and conduct telemetric iterative study results to the presence of statistically significant differences among the middle ranks of the experimental group and degrees of control group of children the Stuttering in social interaction, and self-esteem after the implementation of the program "for the experimental group, and no statistically significant differences between the middle ranks degrees the experimental group of children in the two measurements the Stuttering pre and post social interaction, and self-esteem in favor of the post, and there are no statistically significant differences among the middle ranks of the experimental group of children in the two measurements the Stuttering dimensional iterative and social interaction, and self-esteem.

**Keywords:** the Stuttering children, social interaction, psychodrama, self-esteem.

## مقدمة الدراسة:

يُعد التفاعل الاجتماعي عملية تكوين العلاقات المتبادلة بين الطفل والبيئة الاجتماعية المحيطة به كي يتغلب على الضغوط كالمفاهيم السلبية نحو ذاته والتي تُعيقه في الوصول إلى تكوين علاقات جيدة مع الآخرين ومع ذاته.

ويبدأ التفاعل الاجتماعي بين أفراد الجماعة بالتعارف من خلال عبارات الإطراء ثم الإعلان عن تلك العلاقات وتعزيزها، ولكن قد تظهر عدة أمور قد لا تعطي الفرصة لتلك العلاقات بأن تتطور وتستمر، وأثناء ذلك قد يواجه الطفل بعض الصعوبات في تحقيق احتياجاته كالصعوبات اللغوية مثل اللججة والصعوبات النفسية والسلوكية كالجمل وضعف الاستحسان للمواقف وضعف الثقة بالنفس، واستطاع أن يتعلم كيف يستجيب لنفسه كشيء مدرك وخاصة على تميز ذاته على ذوات الآخرين، فعندما يتكلم مع نفسه يسمعها ويستجيب لكلماته ويدركها جيداً ومن هنا يُطلق كلمات مُدركة ويستجيب لها، وهذا ما يساعد الطفل على تكوين ردود أفعال ترمز لما بداخله، حيث أن ذلك يقوي ذاته الاجتماعية والتي تتكون عن طريق التفاعل الاجتماعي بين الفرد والآخرين.

ويري "رشاد، ١٩٩٣" أن الطفولة هي صناعة المستقبل والاهتمام بالطفولة هو اهتمام بالمستقبل وقد يتعرض الأطفال إلى مشكلات كثيرة أثناء نموهم منها صحية واجتماعية ونفسية وغيرها، وتعد عيوب النطق والكلام إحدى هذه المشاكل، فعلى الرغم من كثرة واختلاف أنواع عيوب الكلام إلا أن مشكلة اللججة لدى الأطفال تعتبر من أكبر المشكلات في هذا المجال وهي منتشرة بين الأطفال بشكل كبير (رشاد، ١٩٩٣، ص ٢).

وأن الغالبية العظمى من الأفراد يكتسبون اللغة والكلام دون أي عناء أو صعوبة، ولكن قد توجد هناك بعضاً من المشاكل سواء أثناء فترة الاكتساب أو في وقت لاحق بشكل طبيعي، وقد تنشأ بعضاً من الاضطرابات من عدة أسباب منها الحرمان البيئي أو التعلم الخاطئ أو الصراعات الانفعالية أو الإصابات الجسمية (قاسم، ٢٠٠٠، ص ١٩٧).

وأن أهم سلوك يبرز في هذه المرحلة العمرية هو سلوك المنافسة، فمن خلالها يستطيع الطفل أن يبرز قدراته، حيث كلها تدعو الطفل إلى المنافسة مع أقرانه، وأنه بمقدار مساعدتنا للطفل على تكوين مفهوم صحيح نحو ذاته فإنه يتطابق مع ما هو موجود عليه بالواقع (المفهوم الإيجابي للذات) وإن عدم مقدرة الطفل على التكيف مع ذاته من جهة والتكيف مع ذوات الآخرين من جهة ثانية؛ يعني الانطواء والانعزال، وعليه؛ فلا بد من توفير الجو الصحي للأطفال من أجل التنافس النزيه (سعد، ٢٠٠٥، ص ٣٢٤، ٣٣٥)

ومن خلال ملاحظة الباحثين للعديد من الموقف التي يمر بها الأطفال فإن هناك حالة من ضعف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين إذا ما تعرضوا للخجل وعدم الاستحسان وضعف الثقة بالنفس وقلة تقدير الذات لديهم.

ومن خلال الإجراءات التي ينبغي إتباعها للتعرف على مدى معاناة الأطفال المتلجلجين من ضعف التفاعل الاجتماعي، تقوم الباحثة بمعرفة مقدار التفاعل الاجتماعي لدى أفراد العينة من الأطفال المتلجلجين ومحاولة تنميتهم خلال برنامج تدريبي باستخدام السيكدوراما وأثر ذلك علي تقدير الذات لديهم.

حيث أن المصابين بالجلجة يعانون أمراً في غاية الصعوبة وذلك بسبب تأثير الجلجة على تواصلهم وتفاعلهم الاجتماعي، وإن هناك بحوث عديدة أجريت على عدد كبير من المتلجلجين قلة منها أشارت إلى البرامج الفعالة مع هؤلاء المتلجلجين وقليل منها أشار إلى هذه النتائج مباشرة (Daniels & Gabel, 2004p201).

وفي ضوء العلاقة الارتباطية بين التفاعل الاجتماعي والعلاج السيكدورامي والأثر المرتبط نحو تقدير الذات، فإن البحث الحالي يسعى إلى تقديم برنامج تدريبي قائم على السيكدوراما ليساعد الأطفال المتلجلجين والذين يعانون من ضعف التفاعل الاجتماعي على تنميته لديهم ليكون ذلك سبيلاً نحو التغلب على مشاكل الجلجة ويزداد بذلك تقديرهم لذواتهم وبالتالي التغلب على مشكلة الجلجة لديهم. ومن خلال ذلك فإن هناك مجموعة من الطرق الأساسية التي عن طريقها يمكن معرفة وتشخيص اضطرابات الجلجة حيث أن هذا النموذج نموذج يقوم بتقييم عمليات ووظائف من قبيل: السيكدوراما، وقد يمتد التقييم فيشتمل على إيجاد الكلمات والنطق السليم لها وحصرها.

### ثانياً: مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

تعد اللغة من ضرورات الحياة والاتصال من أساسيات التفكير ومن الضروري استغلال هذه الفرصة لإكساب الطفل قدراً كبيراً من المفاهيم والألفاظ والكلمات التي تنمي من محصوله اللفظي، وتمكنه من اكتساب المهارات اللغوية في التعامل والتفاعل مع الآخرين (Nathalie et al. 2010).

وقد اتضح أن بعض الأطفال من ذوي الاضطرابات اللغوية غير فعالين في إدارة التفاعلات الاجتماعية مقارنة مع الأطفال العاديين، فهم يبدؤون التفاعلات الاجتماعية بلغة لفظية أو غير لفظية ضعيفة وهم أقل استجابة لأسئلة زملائهم وتعليقاتهم، لأن لديهم صعوبات في تكوين الكلمات والجمل التي يريدون أن استخدامها وبالتالي لا يمتلكون استراتيجيات فعالة لإدارة النقاش أثناء التفاعل الاجتماعي مع غيرهم (Timler, 2007).

حيث أن الحالات المزمنة تتفاقم في المواقف التي تتطلب تواصلًا مستمرًا سواء التواصل الفردي من ذات الطفل إلي آخر أو من الطفل إلي مجموعته كل ذلك بالطبع يظهر في صورة لجلجة واضحة تُقيد الطفل عن التواصل الفعال وقلة التفاعل مع الآخرين وضعف تقدير الذات لديهم.

وقد أكد إليوت وآخرون Elliot & Others علي أن اللجلجة تعتبر اضطراباً في توصيل المعلومات للآخرين وأساسه نفسي اجتماعي (Elliot & Others, 1998, p293).

ونظراً لظهور اللجلجة بصورة واضحة عند الأطفال فإن اللجلجة تنتشر بنسبة ١% تقريباً فيما بين عامة الناس أغلبهم من الأطفال كما تنتشر في المجتمعات الراقية أو المتقدمة أكثر من المجتمعات البدائية أو المتخلفة علماً بأنه ينتشر بين الذكور أكثر من الإناث بنسبة ٣ أو ٤: ١ (عبد المعطي، ٢٠٠١، ص ١٧٤).

ومن منطلق الواقع البيئي والأسري والتعليمي والصحي والذي يتعرضون له الأطفال بصفة مستمرة فإن الباحثة تري العديد من الأطفال وبنسبة كبيرة يعانون من اللجلجة ومن ضعف التفاعل الاجتماعي وتأثر ذواتهم بذلك مما يظهر علي الأطفال التراجع عن الكلام والخجل والانطواء وعدم الظهور في مواقف اجتماعية من الممكن أن يتعرضوا فيها للمواجهة مع الآخرين.

ومن خلال نتائج البحوث العربية والأجنبية وإطلاع الباحثة عليها تفصيلاً ومدى اهتمامات هذه البحوث بالأطفال المتلجلجين والتركيز فيها علي النواحي الانفعالية، حيث يتضح أن كثير من هذه الأبحاث تقوم بحصر الاضطرابات اللغوية دون التأكيد بصفة اضطرابية علي طريقة تناول العلاج التي من الممكن أن يأتي بثمار ايجابية للطفل ولذاته، وإن تم التأكيد علي العلاج فكثيراً ما يكون إرشادياً وأغلب البحوث التي ناقشت السيكدوراما في هذا الميدان البحثي كان قليلاً، ولذلك فإن الباحثة تري هنا تحديداً لمشكلة البحث والتركيز علي الجوانب الانفعالية والوجدانية وعلي طريقة التفاعل الاجتماعي لدي الطفل المتلجلج ومدى درجته في تواصل الطفل مع البيئة عموماً ومع ذاته خاصة من خلال التدريب باستخدام فنيات وأساليب العلاج السيكدورامي.

حيث اشارت نتائج دراسات عزازي (١٩٩٩)، حسن (٢٠٠٧)، عطا (٢٠١١)، وعبد العظيم (٢٠١٢)، وعبد الحليم (٢٠١٣)، ودراسة سيد (٢٠٠٦) التي ناقشت العلاج السيكدورامي في ظل الطفل المتلجلج.

وفي ضوء ما تم توضيحه بالإضافة إلى الندرة النسبية للدراسات العربية والأجنبية، وبالنظر لأهمية مرحلة الطفولة وتأثر الأطفال المتلجلجين كان من الضروري التركيز علي عمل برنامج تدريبي قائم علي السيكدوراما لتنمية التفاعل الاجتماعي وأثر ذلك علي تقدير الذات لديهم.

وبناء على ما تم عرضه فإن البحث الحالي يستهدف تنمية التفاعل الاجتماعي عن طريق استخدام فنيات وأساليب العلاج السيكدورامي في صورة جلسات تدريبية للأطفال المتلجلجين .

- وفي ضوء ما سبق فإن مشكلة الدراسة تتمثل في الإجابة علي التساؤلات الآتية:
- ١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة للأطفال المتلجلجين في التفاعل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج ؟
  - ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة للأطفال المتلجلجين في تقدير الذات بعد تطبيق البرنامج ؟
  - ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في القياسين القبلي والبعدي للتفاعل الاجتماعي ؟
  - ٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في تقدير الذات في القياسين القبلي والبعدي ؟
  - ٥- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في التفاعل الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي؟
  - ٦- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في تقدير الذات في القياسين البعدي والتتبعي؟

### ثالثاً: هدف الدراسة:

- تسعى الدراسة الحالية إلى التحقق من:
- ١- فاعلية برنامج تدريبي قائم على السيكدوراما لتنمية التفاعل الاجتماعي وتحسين مستوى تقدير الذات لدى الأطفال المتلجلجين.
  - ٢- التعرف على أثر البرنامج التدريبي القائم على السيكدوراما في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المتلجلجين وأثره علي تقدير الذات لديهم.
  - ٣- معرفة مدى استمرارية فاعلية البرنامج التدريبي القائم على السيكدوراما من خلال فترة المتابعة بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج.

### رابعاً: أهمية الدراسة:

- تتمن أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:
- ١- الاهتمام بالجانب التدريبي وهو جانب ذو أهمية كبيرة مع الأطفال المتلجلجين.
  - ٢- قلة الدراسات العربية التي تناولت العلاج السيكدوراميلدى الأطفال المتلجلجين وخاصة تنمية التفاعل الاجتماعي وأثره علي تقدير الذات لديهم.
  - ٣- إبراز دور العلاج السيكدورامي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المتلجلجين وأثره علي تقدير الذات لديهم.

٤- ما تسفر عنه الدراسة من نتائج تكشف عن دور السيكدوراما في إعداد برامج علاج اللججة، واعتبار التدريب على السيكدوراما محورا هاما فيها.

وللدراسة جانبان من الأهمية هما :

أولاً: الأهمية النظرية:

إسراء المكتبة بالعديد من المقاييس والبرامج التدريبية بما يعد إضافة نظرية للتراث التربوي، وتوعية المعلمين والأخصائيين والوالدين بأهمية الأطفال المتلجلجين.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

إعداد برنامج سيكدورامي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المتلجلجين وأثره علي تقدير الذات لديهم.

### خامساً: مصطلحات الدراسة :

١- السيكدوراما Psychodrama:

هي أحد أشكال العلاج الجماعي الذي يستخدم طريقة التمثيل كوسيلة أدائية تلقائية وهي الصفة المميزة لهذا الأداء الذي يجمع بين الإسقاط والتنفيس الانفعالي في ذات الوقت (غازي، ١٩٩٢، ص ٨٤).

تُعرفها الباحثة إجرائياً بأنها طريقة من طرق العلاج الجماعي المُعتمد على الأداء الدرامي والتشخيصي والذي بدوره يعمل علي التنفيس والإسقاط النفسي للمؤثرات التي يشعر بها الطفل المتلجلج من خلال لعب الدور الذي يقوم به الطفل بالتعبير عن نفسه بصورة تلقائية.

٢- التفاعل الاجتماعي Social interaction:

هو علاقة متبادلة بين فردين أو أكثر يتوقف سلوك احدهما على سلوك الآخر إذا كانا فردين، أو يتوقف سلوك كل منهم على سلوك الآخرين إذا كانوا أكثر من فردين" (جلال، ١٩٩٢، ص ١٦).  
تُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه علاقة تعاونية مشتركة بين طفلين أو أكثر تؤدي إلى وجود تعاون متصل بينهم بهدف تحقيق غاية أو طموح مشترك في ظل مواقف مشابهة يعتمد كلا منهما علي ما يقدمه الآخر.

٣- تقدير الذات self-esteem:

هو ميول الفرد بمقارنة نفسه وبمن حوله إذا احتاج تقديراً لذاته، فقد يقدر ذاته بدرجة عالية إذا كانت هذه العلاقة ايجابية، ويقدر ذاته بشكل سلبي إذا كان تقدير الآخرين له سالباً في هذا الموقف (رمضان، ٢٠٠٠، ص ٢٠٦).

تُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه رغبة الطفل في مقارنة نفسه بالآخرين إذا تطلب تقديراً لنفسه، ويكون من خلال تقدير الآخرين له في المواقف سواء كان هذا التقدير سلبياً أو ايجابياً.



#### ٤- اللججة Stuttering:

اضطراب في إيقاع الكلام وطلاقته يتميز إما بالتوقف اللاإرادي أو بالتكرار أو الإطالة لأصوات الكلام (بازفه، ٢٠٠٣، ص١٣٣).

تُعرفها الباحثة إجرائياً بأنها اضطراب تناغم الكلام واتزانه لدي الأطفال حيث يمتاز بالتكرار أو بالإطالة أو بالوقفات اللاإرادية أثناء خروج أصوات المقاطع والكلمات.

#### ٥- البرنامج التدريبي training program :

هو مجموعة من الأنشطة المخططة المتتالية المتكاملة المترابطة التي تُقدم خلال فترة زمنية محددة وتعمل على تحقيق الهدف العام للبرنامج (عبدالنبي، ص٢٠٠١).  
تُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه مجموعة من الأساليب والمهارات التدريبيية المنظمة وذات فعالية علاجية هادفة إلى جعل الأطفال المتلجلجين ذوي تفاعل اجتماعي عالي وتقدير جيد لذواتهم وذلك في فترة زمنية محددة من خلال مضمون البرنامج.

#### سادساً: الإطار النظري والدراسات السابقة:

##### أولاً: التدخل القائم علي السيكدوراما: Psychodrama

إن الأطفال المتلجلجين قد يواجهون الكثير من الصعوبات الكلامية والمشكلات التفاعلية خلال نموهم المستمر، حيث تظهر هذه المشكلات خاصة عند تواجدهم مع الآخرين في مواقف حية تستدعي قدرتهم علي الكلام للتواصل بصورة جيدة.

وقد أجريت بحوث عديدة على عدد كبير من المتلجلجين، أشارت بعضها إلى فاعلية البرامج المستخدمة مع هؤلاء المتلجلجين وقليل منها أشار إلى هذه النتائج مباشرة الأمر الذي ساعد على وجود عدد من النظريات والنماذج المتغيرة باستمرار والتي ساهمت واهتمت في هذه الفئة من المتلجلجين على مر الزمن (Daniels & Gabel, 2004, p201).

وقد أرجع جرينر Greiner أسباب اللججة إلى العوامل الوراثية، ولكنه أضاف إلى هذه العوامل عاملي التقليد والمحاكاة في حالة كون أحد أفراد العائلة يعاني من اللججة (Greiner, 2000, p170) ومع زيادة حالات اللججة في الأونة الأخيرة فقد قامت بعض الدراسات بتطبيق العلاجات المختلفة مثل العلاج التكاملي متعدد الأبعاد كنوع من الأساليب المتاحة للتغلب علي المشكلة الكلامية لدي الأطفال المتلجلجين حيث أشار كلاً من أحمد (٢٠٠٤)، حسين (٢٠١١) من خلال دراستهما استخدمت هذا النوع من العلاج أن النتائج كانت جيدة وفعالة، وقد توصلوا إلي وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس المتكرر القبلي والبعدي والتتبعي على متغير شدة اللججة ومصاحباتها، وأن مستوى شدة اللججة قل بعد تطبيق البرنامج.

إذ يرى " مورينو Moreno " مبتكر السيكدوراما أنها العلم الذي يكشف الستار عن الحقائق النفسية من خلال الطرق الدرامية ، ولذا فإنه من خلال السيكدوراما يصل المريض إلى درجة الاستبصار لسلوكياته ويمكنه ذلك من تعديل الأنماط السلوكية غير الملائمة من خلال التمثيل التلقائي لمواقف من حياتهم ( Moreno , 1975 , p 102؛ Harriman,1968 )  
601 ويميزها كونها أحد أنواع العلاج الجمعي الذي تتحول عدد المرضى فيها ما بين ( 15 - )  
5 فرداً ، يلعبون أدواراً تمثيلية تعبر عن مشكلة خاصة أو جماعية إذ يتم من خلال ذلك التعرف على التاريخ المرضى للمرضى وبذلك يحدث لهم تنفيس انفعالي (أحمد عكاشة ،  
1980،ص124)

وتؤدي السيكدوراما إلى زوال سيطرة المشكلة التي كان يعاني منها المريض وحدث لها تنفيس أدى إلى زوالها (أبو الخير، ١٩٨٨، ص٣٧).

ويصف "ولمان Wolman,1973" السيكدوراما بذلك الأسلوب الإسقاطي الذي يطلب فيه من المريض أن يعبر من خلال التمثيل عن مواقف ذات مغزى في حياته وذلك بمساعدة بعض الأفراد الذين يقومون بدور الانوات المساعدة وفي وجود المعالج والجهود(شحاته، ١٩٩٩، ص٢٨)  
وتتعدد أهمية العلاج باستخدام السيكدوراما وبصفة خاصة للمرضى الذي يصعب الاتصال اللفظي معهم؛ إذ تقوم بتدريبهم على مواجهه مواقف واقعية يخافون مواجهتها ، الأمر الذي يشعروهم بقدرتهم على فهم الآخرين ومشاركتهم ومتابعتهم ومن ثم يفيد ذلك في تنمية قدراتهم على التعبير عن ذواتهم وتنمية ثقتهم بأنفسهم (زهران، ١٩٩٧، ص ٣١٨-٣١٩).

حيث تبين دراسة عزازي(١٩٩٩) استخدام السيكدوراما في علاج بعض المشكلات النفسية لأطفال سن ما قبل المدرسة حيث توصلت نتائجها إلى فعالية استخدام البرنامج السيكدورامي.  
أما دراسة صفاء غازي (1991) فقد قامت علي فعالية العلاج الجماعي (السيكدوراما) والممارسة السلبية في علاج بعض حالات اللجلجة، وكان من أبرز نتائجها فعالية البرنامج العلاجي وأن الجمع بين السيكدوراما وأسلوب الممارسة السالبة هو الأسلوب الأكثر فاعلية في علاج اللجلجة.  
وقد أوضحت دراسة حسن (٢٠٠٧) الذي يبين من خلال دراسته علي العلاج النفسي الجماعي في ظل السيكدوراما واستخدام أكثر من أسلوب وفنية في العلاج قد أعطى فاعلية له وإن السيكدوراما قد أعطت نوع من الثقة لأفراد المجموعة التجريبية مما أدى ذلك إلى انخفاض التلعثم لدى المجموعة التجريبية، وأن العلاج الجماعي قد خلق جواً اجتماعياً وأقحم الطفل المتلعثم في مواقف تكون قريبة للمواقف الحياتية.

ومع استخدام السيكدوراما والنمذجة تؤكد عبد اللطيف (٢٠٠٩) أن أهم ما توصلت إليه من نتائج في تحسين بعض مهارات التواصل هو نجاح السيكدوراما والنمذجة في زيادة حصيلة التواصل بأنواعه لدي المجموعة التدريبية.

وقد استخدمت دراسة أمين (٢٠١١) بعض تمارين الاسترخاء على التفاعل الاجتماعي وتوصلت النتائج إلي وجود تأثير لتمرينات الاسترخاء على التوافق النفسي.

أما دراسة عطا (٢٠١١) فقد اعتمدت علي (التحصين التدريجي - الممارسة السلبية - الاسترخاء العضلي - تقديم الذات - الوعي بالذات ومراقبتها - لعب الدور وقلب الدور) في علاج بعض حالات التلعثم، وكان من أبرز نتائجها زيادة في مستوى التحسندى الأطفال المتلعثمين، وتأثيرا ايجابي في خفض الأعراض النفسية كالخوف الاجتماعي وهذا ما تشابهت معه دراسة عبد العظيم (٢٠١٢) في نتائجها نحو اللججة والخوف الاجتماعي.

وقد أكدت دراسة عبد الحليم (٢٠١٣) من خلال بحثها في اعتمادها علي السيكدوراما فعاليتها في تنمية التواصل الكلامي، وجريت دراسة سيد (٢٠٠٦) السيكدوراما كاتجاه لعلاج قصور مهارات التواصل الاجتماعي وقد أثبتت فعاليتها علي المجموعة التجريبية وتحسنتها علي المدى التبعي.

وفي ظل العلاقة المرتبطة بين السيكدوراما والتفاعل الاجتماعي تأتي التكنيكات العلاجية لتؤكد الصلة الوثيقة بينهم والتي تلعب دوراً مهماً في حياة الأطفال المتلجلجين حيث كان من أبرز نتائج دراسة عبد الرازق (٢٠٠٦) فاعلية التكنيك المقترح للسيكدوراما في تحقيق التوافق الاجتماعي، وقد ركزت أيضاً دراسة علي (٢٠١٢) علي تنمية بعض مفاهيم التعايش الايجابي وزيادة التوافق الاجتماعي لدى الأطفال من خلال السيكدوراما.

وركزت دراسة كونيك، ديبرا (Debra A&Konopik، ٢٠١٣) علي أن السيكدوراما كطريقة للعمل الاجتماعي السيكدوراما هي عملية سنأ وتجديد الجوانب والأدوار ذات الصلة بالأحداث الحالية والسابقة لغرس الأمل في الأفراد الذين يواجهون قضايا الحياة، وتم قياس نتائج العلاج ل (١٣) مريض علي أساس قدرة كل مريض لربط مشاعر القلق التي أعرب عنها والتغيرات المتوقعة، وتمثلت في: تغيير في المشاعر، وموقف الأسرة من القضايا الأساسية، وتأثير العمل الجماعي، والعلاقات مع الآخرين وتأثير الماضي، والوعي الذاتي، وتقدير الذات، واختلاف وجهات النظر الشخصية، وتلقي هذه الدراسة الضوء على أهمية تضافر الجهود لكلاً منا لمعالجو المريض، مما يجعل الدراما النفسية جسر المزيد من العلاج.

## ثانياً: مفهوم التفاعل الاجتماعي: Social interaction

يعد التفاعل الاجتماعي من أكثر المفاهيم انتشاراً في علم الاجتماع وعلم النفس على السواء ، وهو الأساس في دراسة علم النفس الاجتماعي الذي يتناول دراسة كيفية تفاعل الفرد مع البيئة وما

ينتج عن هذا التفاعل من قيم وعادات واتجاهات . وهو الأساس في قيام العديد من نظريات الشخصية ونظريات التعلم ونظريات العلاج النفسي، إذ يعد التفاعل الاجتماعي بشكل عام نوعاً من المؤثرات والاستجابات (كرتيش وأخرون، ١٩٧٤، ص ٢٢٠).

حيث إن التفاعل الاجتماعي هو تفاعل ديناميكي بين أفراد الجماعة يبدي بمراحل متعددة وتكون معتمدة على فتراتها الأولى وهي التعارف وبدء تلك العلاقات من خلال عبارات الإطراء إن الأنتهي بمرحلة الإعلان عن تلك العلاقات وتعزيزها وتثبت بالتوافق فيما بينهم (شلاكة وآخرون، ٢٠١٥، ص ١٤١)

وقد أوضح كومس (١٩٦٩) أن التفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الاجتماعية الناجحة تعزز من الفكرة السليمة الجيدة للذات، وأن مفهوم الذات الموجب يعزز نجاح التفاعل الاجتماعي ويزيد العلاقات الاجتماعية نجاحاً، وأن النجاح في العلاقات الاجتماعية يؤدي إلى زيادة نجاح التفاعل الاجتماعي (سعد، ٢٠٠٥، ص ٤١٧).

ويحقق التفاعل الاجتماعي بين الأفراد مجموعة من الأهداف منها:

- ١- ييسر التفاعل الاجتماعي تحقيق أهداف الجماعة ويحدد طرائق إشباع الحاجات.
- ٢- يتعلم الفرد والجماعة بوساطته أنماط السلوك المتنوعة والاتجاهات.
- ٣- يساعد على تقييم الذات والآخرين بصورة مستمرة.
- ٤- يساعد على تحقيق الذات ويخفف وطأة الشعور بالضيق ، فكثيرا ما تؤدي العزلة إلى الإصابة بالأمراض النفسية.
- ٥- يساعد على التنشئة الاجتماعية للأفراد وغرس الخصائص المشتركة بينهم (جابر، ٢٠٠٤، ص ١٣٤).

ويمكن أن نميز بوجه عام بين أربع عمليات للتفاعل الاجتماعي: الصراع، التعاون والتنافس، الموازنة، ويتميز الصراع عن التنافس في أنه في حالة

- ١- الصراع: يتميز عن التنافس لأنه يجعل الأفراد يوجهون طاقاتهم نحو هدم أعدائهم وإبذائهم.
- ٢- التنافس: وفيه يتبع الأفراد سبلاً متوازية من العمل موجهة نحو نفس الهدف المشترك وذلك بقصد الوصول إلى الهدف أولاً أو الحصول على أكبر قدر ممكن منه، وفي التنافس الصادق بين فريقين يجب أن يتفق الفريقان على قواعد السباق.
- ٣- التعاون: لا يتضمن الدوافع الغيرية وإنما هو يصف مجهوداً متناسباً متصلاً بين فردين أو أكثر.
- ٤- الموازنة تشير إلى إنهاء الصراع أو عن طريق إخضاع فريق للآخر عما يترتب عليه فرض علاقة السيد والعبد أو عن طريق إيجاد حل منصف. (مخول، ٢٠٠١، ص ٢٨٨).

وقد قسم بيلز مراحل التفاعل الاجتماعي إلي(التعرف، التقييم، الضبط، اتخاذ القرارات، ضبط التوتر، التكامل)، كما قسم أنماط التفاعل الاجتماعي إلي (المحايد "الأسئلة"، المحايد "الإجابات"، الانفعالي "السلبى" - الانفعالي "الإيجابى") (زهران، ١٩٧٧، ص ٩٨).

فقد أظهر أحد البحوث الذي أجري على (١٥) طالبا في الصف الأول الأساسي، تبين أن برنامجا للقراءة بصوت عال أدى إلى تحسن الطلبة في تحصيل المفردات، وفي الاستيعاب القرائي، وفي مهارة الطلاقة، وإلى زيادة التطور الاجتماعي للأطفال عبر عمليات التفاعل الاجتماعي والمحاكاة والتقليد ولعب الأدوار التي تستخدم لامتلاك المهارات الخاصة بالأداء وأبرزها التنغيم (Ruivo, & Paula, 2006).

وسعت دراسة ميشيل وآخرون Michelle, (٢٠٠٤) إلى معرفة التأثيرات الاجتماعية السلبية وأثرها في ظهور القلق الاجتماعي واللججة، وتوصلت النتائج أن الذين لديهم لجلجة لديهم أيضا قلق مقتصر على المجال الاجتماعي، على وجه التحديد إلى التفاعلات الاجتماعية التي قد تحدث وكذلك التقييم الاجتماعي.

وهدفت دراسة محمد (٢٠١٣) إلى تصميم برنامج ألعاب صغيرة لتنمية التفاعل الاجتماعي بين الأطفال العاديين والأطفال ضعاف السمع، وقد توصلت نتائج البحث إلى أن البرنامج له تأثير إيجابي في تخفيف حدة الانعزالية عند الأطفال ضعاف السمع عن طريق زيادة التفاعل الاجتماعي مع العاديين والشعور بالقيمة الذاتية.

وقامت دراسة السيد (٢٠١٤) ببناء برنامج للمهارات الحياتية (المنزلية-المدرسية) باستخدام تكنولوجيا الوسائط المتعددة؛ وتقصي فعالية هذا البرنامج في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى عينة من التلاميذ التوحديين، وتوصلت الدراسة إلي فعالية البرنامج المستخدم، ووجود فروق في القياسين القبلي والبعدي لمقياس التفاعل الاجتماعي، وعدم وجود فروق في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس التفاعل الاجتماعي.

وتعرفت دراسة شلاكة وآخرون (٢٠١٥) على العلاقة بين التفاعل الاجتماعي وأحداث الحياة الضاغطة واستنتج الباحثون أن هناك علاقة ارتباط معنوية بين التفاعل الاجتماعي وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة البحث إذ أن الصحة النفسية تلعب دورا كبيرا وأساسيا في سلوك الإنسان اتجاه الآخرين من خلال التحكم في القدرة على ضبط النفس والتفاعل مع البيئة.

وركزت دراسة كوزوها وآخرون (Kožuh, ٢٠١٥) على التفاعل الاجتماعي في بيئات التعلم وتأثيره على نجاح الطلبة، مع زيادة استخدام وسائل الإعلام الاجتماعية هناك اهتمام متزايد باستخدام التفاعل الاجتماعي والوجود الاجتماعي في التعليم، وكشفت النتائج أنه على الرغم من استخدام مقياس

التفاعل الاجتماعي فإنه قد أعطي ارتباط إيجابي مع الطلبة في ظل النجاح الأكاديمي، وقد أعطي مقياس الوجود الاجتماعي تأثيراً سلبياً.

وبحثت دراسة ستار (Starr، ٢٠١٦) الشعور الداخلي بالغبرة علي أنه يختلف عن العزلة الاجتماعية أو الاغتراب الثقافي، وهو أمر شائع بين كثير من الطلاب المغتربين والذين واجهوا عالم يزداد انشغالا بالتفاعل الشخصي والتبادل الاجتماعي، وتوصلت نتائجها إلي أن كثير من هؤلاء الطلاب ينظرون للشعور الداخلي بالغبرة علي أنه إشكالية وسلبية بطبيعته، وأوصت الدراسة إلي التمسك بوجهة نظر "جورجسيمل" بأن الاعتراف بالشعور الداخلي للغبرة هو عنصر حاسم في تطوير فهم أكبر لكلاً من الذات والآخر.

### ثالثاً: مفهوم تقدير الذات: self-esteem

إن مفهوم تقدير الذات يمثل ظاهرة سلوكية يفترض أنها قابلة للقياس، وبالتالي فإنه يمكن معالجتها وتناولها بطريقة علمية. ويترتب علي ذلك أنه يمكن قبول أو رفض أي من جوانبها أو صفا، ويعتبر مفهوم تقدير الذات يعتبر مؤشراً للصحة النفسية. فقد أكد "روث وايلي Ruth Willey" أن المصابين باضطرابات نفسية يعانون في الغالب من مشاعر التفاهة، ودنو المرتبة، وعدم الكفاءة، والعجز عن المواجهة، وأنهم أقل مقاومة لضغوط الحياة، وأكثر استخداماً للحيل الدفاعية (سليمان، ١٩٩٢، ص ٩٠).

كما أن تقدير الذات مرتبط بتكامل شخصية الفرد، حيث يرى "زيلر Ziller" أن تقدير الذات يقع كوسط بين ذات الفرد والواقع الاجتماعي الذي يعيشه، وهو بذلك يعمل علي المحافظة علي الذات من خلال تلك الأحداث السلبية أو الإيجابية التي يتعرض لها (Ziller, 1966, p84-95) ويلعب تصور الفرد لقدراته العقلية دوراً كبيراً في نمو وتطور ذاته العقلية، حيث أن هذا متوقف علي الوسط الاجتماعي المتواجد فيه، فإذا كان هذا الوسط عالياً، فإنه يسعى له لأن يكون من المتفوقين، وبالتالي إذا لم يستطع تحقيق ذلك التفوق، وكانت قدراته العقلية لا تساعده علي ذلك فإن ذلك سينعكس سلباً علي نمو وتطور ذاته العقلية، وبالتالي سينعكس هذا الأمر سلباً علي جوانب شخصيته الأخرى (سعد، ٢٠٠٥، ص ٤١٧).

وأن نتيجة الحاجة للاعتبار من الآخرين تتكون الحاجة إلي الاعتبار الذاتي، حيث ينمي الأطفال حاجة النظر لأنفسهم بشكل إيجابي، وبمعنى آخر فإن الأطفال يرغبون أولاً في أن يشعر الآخرون شعوراً طيباً نحوهم، ثم إنهم بعد ذلك يرغبون في الشعور بطريقة طيبة نحو أنفسهم، وتعمل هذه الحاجة مستقلة عن العلاقات مع الآخرين حيث يمارس اعتبار الذات في العلاقة بأي نوع من أنواع خبرات الذات (العاسمي وآخرون، ٢٠٠٦، ص ١٧٣).

إن مفهوم الذات يتأثر بالخصائص والميزات الأسرية، فالطفل الذي ينشأ في أسرة تحيطه بالعناية والتقبل يرفع ذلك من قدراته واهتماماته وفي نفس الوقت يمكن أن يتسبب الوالدان في أن يدرك الطفل نفسه كشخص غبي أو مشاكس أو غير موثوق به، وذلك إذا اتبعنا أساليب خاطئة في تنشئته الاجتماعية داخل الأسرة (سعد، ٢٠٠٥، ص٤١٨)

حيث توجد مستويات لتقدير الذات كما حددها "كوبر" تتمثل في الآتي:

أ- تقدير الذات المرتفع: يعتبر الأشخاص أنفسهم هامين ويستحقون الاحترام والتقدير والاعتبار، ويكون لديهم فكرة كافية لما يظنونه صحيحاً.

ب- تقدير الذات المنخفض: يعتبر الأشخاص أنفسهم غير هامين جداً وغير محبوبين وهم غير قادرين على فعل الأشياء التي يودون فعلها كما يفعل الآخرون.

ج- تقدير الذات المتوسط: يعتبر الأشخاص من هذا النوع ممن يقعون بين هذين النوعين من الصفات ويتحدد تقدير الذات من قدرتهم على عمل الأشياء المطلوبة منهم (حسين، ٢٠٠٧، ص٤٤).

وتهدف دراسة جون (John,1986) إلى الكشف عن علاقة كل من تقدير الذات والتفاعل مع الأقران بالسلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وأشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين تقدير الذات والسلوك العدواني لدى الأطفال.

وقد تناولت دراسة عكاشة (1990) تقديراً لذات وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية والشخصية لمجموعة من مناطق المدينة صنعاء، وأظهرت نتائج الدراسة إلى أهمية ونوع الرعاية التي يعيش في كنفها الطفل، والتي تؤثر على تقدير الذات لدى الطفل، فحرمان الطفل من أحد الوالدين أو كليهما يؤثر تأثيراً سلبياً على تقدير الطفل لذاته.

فقد ركزت دراسة احمد (٢٠٠٤) علي العلاج التكاملي متعدد الأبعاد كنوع من الأساليب العلاجية وذلك من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات واللجاجة للتغلب علي المشكلة الكلامية لدي الأطفال المتلجلجين.

وتناولت دراسة بلكيلاني (٢٠٠٨) تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل، وتوصلت نتائجها، بأن العلاقة بينهم تبادلية، وأن أفراد العينة لديهم تقدير عالي لذواتهم.

وهدف دراسة إبراهيم (٢٠٠٨) إلي تعديل صورة الذات لدى مجموعة من الفتيات من خلال الوقوف على بعض فنيات العلاج بالسيكدوراما، وتوضح النتائج أن العلاج باستخدام السيكدوراما بفنيتها "كتقديم الذات، المونولوج، لعب الدور، إعادة الدور، تقديم الحلم، بناء الأنا، ذو تأثير فعال في تعديل وتحسين صورة الذات لدى الأطفال بوجه عام.

وتناولت دراسة الغامدي (٢٠٠٩) اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات لدي عينة من طلاب المرحلة المتوسطة، وتوصلت نتائجها إلي ارتفاع درجة اضطرابات الكلام وخاصة

"اللجلجة" كانت الأكثر انتشاراً بينهما، وتوجد علاقة ارتباطية سالبة وذات دلالة إحصائية بين اضطرابات الكلام وتقدير الذات لدي المضطربين في الكلام، وتوجد فروق دالة إحصائية في تقدير الذات بين العادين والمضطربين في الكلام لصالح العادين، وأكدت الدراسة أنه يمكن التنبؤ باضطرابات الكلام من خلال درجات الثقة بالنفس وتقدير الذات لدي المضطربين في الكلام.

وركزت دراسة كورت وآخرون (Kurt، ٢٠١٠) علي تحديد ما إذا كان الأطفال الذين لديهم لجلجة والأطفال في طور النمو يختلفون عن بعضهم البعض بناءً على عوامل مزاجية مركبة أو على عوامل مزاجية فردية، وقد توصلت النتائج إلى وجود فروق معنوية بين أفراد العينة بناءً على العوامل المزاجية المركبة من التأثير السلبي الوجداني.

وقامت دراسة إيلان (Elaina، ٢٠١٢) علي تقييم الحالة المزاجية واللجلجة في الطفولة المبكرة، وقد توصلت الدراسة إلى اقتراح توجيهي للبحوث المستقبلية دراسات طويلة متزامنة للبحث في ما قبل بداية اللجلجة.

وتناولت دراسة حنان (٢٠١٢) نمط التفكير وعلاقته بتقدير الذات، وتوصلت النتائج بأن هناك علاقة ارتباطية بين نمط التفكير "الإيجابي والسلبي" وتقدير الذات لدي طلبة الجامعة.

وكشفت دراسة بلان، والمذحجي (٢٠١٣) عن طبيعة العلاقة بين تقدير الذات والسلوك العدواني لدى طلبة الصف الثامن من مرحلة التعليم الأساسي، وقد توصلت نتائجها وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين مستويات تقدير الذات (تقدير الذات العائلي، تقدير الذات المدرسي، تقدير الذات الرفاعي) والسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة الأساسية، وإلى أن تقدير الذات العائلي، وتقدير الذات المدرسي منبئان للسلوك العدواني، وأن تقدير الذات العائلي يعتبر أكثر إسهاماً في التنبؤ بالسلوك العدواني من تقدير الذات المدرسي.

وتناولت دراسة مارشيل وآخرون (Marshall، ٢٠١٤) تقدير الذات كنوع من الدعم الاجتماعي دراسة طويلة خلال أربع سنوات، وتوصلت النتائج إلى زيادة مستويات جودة الدعم الاجتماعي من خلال تقدير الذات.

وركزت دراسة سوانك، جاكلين (Jacqueline & Swank، ٢٠١٥) على استخدام التدخل الإرشادي الجماعي وتقديم المشورة في تنمية تقدير الذات لدى الأطفال الذين يعانون من مشاكل عاطفية وسلوكية، وتوصلت نتائجها إلى زيادة تقدير الذات بين أفراد العينة (31) بالإضافة إلى شعورهم بالهدوء والسعادة والتعلم والعمل معاً مع الآخرين.

وناقشت دراسة راسكوسكاس وآخرون (Raskauskas، ٢٠١٥) العلاقة بين الكفاءة الذاتية والاجتماعية وتقدير الذات وبين تعرض الطلاب للآداء الأكاديمي، وتوصلت النتائج إلى استنتاج مفاد أن التفاعل بين الكفاءة الذاتية والثقة بالنفس قد يعطي علاقة معتدلة بين الأقران والأداء الأكاديمي.



## رابعاً: مفهوم اللججة: Stuttering

إن حدوث حالة اللججة ليس شائعا فحسب بل يمتاز بالتعقيد والتنوع أيضا، كما يصعب التنبؤ بها، ويوجد العديد من العوامل التي تؤدي إلى حدوث مشكلة اللججة الخاصة بكل طفل والتي تؤثر بدورها على كيفية تطور حالة اللججة مما يسبب بعضاً من القلق لدى الكثير من الناس عندما يجدون أنفسهم في مواجهة مع فرد متلجلج أو طفلهم أو أحد أقاربهم فتنتابهم الحيرة في كيفية مساعدته (لينا روستن وآخرون، ٢٠٠٤، ص ٧).

حيث يري كلاً من إليوت وآخرون (Elliot&Others,1998,293) أن اللججة تعتبر اضطراباً وظيفياً فهو من وجهة نظرهم اضطراب في توصيل المعلومات للآخرين وأساسه نفسي اجتماعي. وقد سعت دراسة شيللي (Shelley، ٢٠٠٦) لإثبات إمكانية معرفة معدل تكرار اللججة أثناء مقابلات العمل ذات التحدي والدعم في بيئة الواقع الافتراضية، وأشارت النتائج إلى أن نمط الاتصالات في المقابلة أثرت على كمية وجود اللججة لدي المشاركين.

وأوحت دراسة حافظ (٢٠٠٧) والتي تناولت المناخ الأسري وبعض المتغيرات النفسية لدي عينة منا لأطفال المتلجلجين، بإعطاء انتباه كامل عند إشغال الطفل في الحوار، خلق بيئة سوية لاتضغط علي الطفل للتعلم، بالنسبة للأسرة؛ لا بد من تطوير بيئة الطفل المصاب باللججة وإثرائها وكذلك إعطاء إرشادات للوالدين تسهم في تحسين لغة الطفل وجعله يتحدث بطلاقة.

وحاولت دراسة كارول وآخرون (Carol, et al, ٢٠٠٧) معرفة تأثيرات الحالة المزاجية في اللغة وظهور اللججة، ومن خلال استكشاف أنواع فرعية من اللججة تبين حقيقة أنه خلال سنوات ما قبل المدرسة، يتغير التفاعل بين المجالات مثل اللغة و الحالة المزاجية بسرعة جدا مما يؤدي إلى اختلافات عميقة في ملامح التطور الفردي خلال فترات عمرية وجيزة نسبيا.

وتناولت دراسة سعيد (٢٠١١) فعالية استخدام برنامج علاجي تكاملي تعدد الابعاد لعلاج اللججة وتحسين الفاعلية الذاتية لدى عينة من اطفال المرحلة ما قبل المدرسة، وتوصلت نتائجها إلي فاعلية البرنامج العلاجي لتكامل في علاج اللججة، وتحسين فاعلية الذات.

وحققت دراسة هاو (Hiwa، ٢٠١٢) في التفكك بين بعض المتغيرات اللغوية كطول ومتوسط الكلامونوعه وشدة اللججة في لغتين لأفراد العينة، وتشير النتائج إلى أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين شدة اللججة في كلا اللغتين، وعلاوة على ذلك يمكن التنبؤ بحدوث اللججة في لغة واحدة منهم.

وهدف دراسة علي (٢٠١٣) إلى اختبار مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتقليل شدة اللججة ومصاحبتها لدى عينة من الأطفال المتلجلجين، وتوصلت النتائج إلي تحسن اللججة والقلق الاجتماعي لدي الأطفال.

وتناولت دراسة عشير(٢٠١٣) فاعلية برنامج ارشادي للتخفيف من اللججة والقلق الاجتماعي لدى اطفال الروضة، وكان من أبرز نتائجها فاعلية البرنامج الارشادي ووضع توصيات للإحاطة بأنواع الاضطرابات كللججة وعدم حدوثها.

وأكملت دراسة بينبريدج،لورين وآخر(Lauren, etal .,2005) فاعلية برنامج علاجي وبرنامج تدريبي لخفض اللججة لعينة من الأطفال والبالغين، علي عينة قدرها (٤) مجموعات كل مجموعة بها (١٣) حالة، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فاعلية البرامج بنسبة قدرها للبرنامج الأول ٣٤%، والثاني بنسبة قدرها ٣٦%، وأوصي فريق الدراسة بأن هناك حاجة لدراسات إضافية لإثبات نجاح التعديلات التي تتم في البرامج الأخرى.

وركزت دراسة ستاجر، وآخرون(Stager.,٢٠١٥) علي خصائص الطلاقة والكلام معا ارتفاع حالات اللججة في الأسر، حيث أعتمدت في جمع بياناتها علي (٢) من الأسر التي لديها نسبة عالية من اللججة، وخلصت الدراسة إلي أن بعض الأسر التي لديها نسبة عالية من اللججة يمكن أن يكون ذلك منبأ لارتفاع عدد حالات اضطرابات الطلاقة الأخرى وغيرها من صعوبات إنتاج الكلام.

على ضوء ما سبق من دراسات تضمنت برامج تدخل السيكدوراما يتضح أن الذين يعانون من ضعف في التفاعل الاجتماعي يعانون أيضاً قصوراً في تقدير لذواتهم،وان البرامج العلاجية القائمة علي السيكدوراما تزيد من مهاراتهم الاجتماعية والشخصية،وينعكس ذلك ايجابياً على المهارات النفسية. وطبقاً لما أشارت إليه نتائج بعض الدراسات من أن استخدام العلاج النفسي السيكدورامي يُزيد من فعالية وتنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المتلجلجين، وهو ما يحاول البحث الحالي إثباته من خلال فروض البحث والمقاييس والبرنامج المُعد لذلك.

### سابعاً: فروض الدراسة:

في ضوء الاطار النظري للدراسة تم صياغة الفروض التالية:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة للأطفال المتلجلجين في التفاعل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج" لصالح المجموعة التجريبية.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة للأطفال المتلجلجين في تقدير الذات بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية".
- ٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في القياسين القبلي والبعدي للتفاعل الاجتماعي لصالح البعدي.
- ٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في تقدير الذات في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي.

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في القياسين البعدي والتتبعي للتفاعل الاجتماعي.

٦- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في تقدير الذات في القياسين البعدي والتتبعي.

### ثامناً: إجراءات الدراسة

١- عينة الدراسة: لقد مرت عملية اختيار عينة الدراسة بمرحلتين، هما:

المرحلة الأولى: قامت الباحثة بإجراء استفتاء لاختيار عينة الدراسة الاستطلاعية من مدارس محافظة الإسماعيلية وهي (جاردن سيتي- الصباغ- أمون- الجبل- علي مبارك) لاستخراج الاطفال المتلجلجين حيث قدرت العينة الكلية (٤٨٣) طفلاً، وقد تم انتقاء (٦٠) طفلاً لديهم لجلجة عالية آخذومن العينة الكلية، وتراوح عمر العينة ما بين (٨-١٢) سنة.

المرحلة الثانية: تم اختيار عينة البحث من العينة المنتقاه ال(٦٠) حيث قامت الباحثة باختيار أعلى درجات للجلجة منهم لتصل إلي العينة الحالية مقسمة إلي تجريبية (١٢)، وضابطة (١٢) أيمعدل كلي لعينة البحث (٢٤) طفلاً وتم تحقيق التجانس بين أفراد العينتين التجريبية والضابطة، فقد تم ضبط المتغيرات التالية: معامل الذكاء، والعمر الزمني، ودرجة مقياس التفاعل الاجتماعي، وتم تقسيم أفراد العينتين إلي مجموعتين تجريبية (١٢) طفلاً وضابطة (١٢) طفلاً حتى يمكن المقارنة بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة.

- التكافؤ بين مجموعتي الدراسة في القياس القبلي للتفاعل الاجتماعي:

يوضح الجدول التالي نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين الرتب غير المرتبطة لمجموعتي الدراسة في القياس القبلي للتفاعل الاجتماعي.

#### جدول (١)

نتائج اختبار "مان ويتني" لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية (ن=١٢)

والمجموعة الضابطة (ن=١٢) في القياس القبلي للتفاعل الاجتماعي

	Z	U	مجموع الرتب	متوسط الرتب	المجموعة	أبعاد التفاعل الاجتماعي
غير دلالة	.833	58.500	136.50	11.38	التجريبية	التفاعل المتصل
			163.50	13.63	الضابطة	
	1.368	51.000	129.00	10.75	التجريبية	التفاعل مع التوقعات
			171.00	14.25	الضابطة	
	.483	64.500	142.50	11.88	التجريبية	التفاعل التمثيلي للأدوار
			157.50	13.13	الضابطة	
	1.384	52.000	130.00	10.83	التجريبية	الدرجة الكلية
			170.00	14.17	الضابطة	

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة للأطفال المتلجلجين على مقياس التفاعل الاجتماعي بأبعاده المختلفة في القياس القبلي مما يعني تكافؤ المجموعتين.

- التكافؤ بين مجموعتي الدراسة في القياس القبلي لتقدير الذات:

يوضح الجدول التالي نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين الرتب غير المرتبطة لمجموعتي الدراسة في القياس القبلي لتقدير الذات.

## جدول (٢)

نتائج اختبار "مان ويتني" لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجاتالمجموعة التجريبية (ن=١٢) والمجموعة الضابطة (ن=١٢) في القياس القبلي لتقدير الذات

	Z	U	مجموع الرتب	متوسط الرتب	المجموعة	أبعادالتفاعل الاجتماعي
غيردالة	1.019	56.000	134.00	11.17	التجريبية	الاتجاه نحو الذات
			166.00	13.83	الضابطة	
	1.287	51.000	129.00	10.75	التجريبية	الاتجاه الاجتماعي
			171.00	14.25	الضابطة	
	1.417	50.000	128.00	10.67	التجريبية	الاتجاه نحو الثقة بالنفس
			172.00	14.33	الضابطة	
	.130	70.000	148.00	12.33	التجريبية	الاتجاه التعليمي
			152.00	12.67	الضابطة	
	1.958	50.000	128.00	10.67	التجريبية	الدرجة الكلية
			172.00	14.33	الضابطة	

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة للأطفال المتلجلجين على مقياس تقدير الذات بأبعاده المختلفة في القياس القبلي مما يعني تكافؤ المجموعتين.

- التكافؤ بين مجموعتي الدراسة في العمر والذكاء:

يوضح الجدول التالي نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين الرتب غير المرتبطة لمجموعتي الدراسة في كل من العمر الزمني ونسبة الذكاء.

### جدول (٣)

نتائج اختبار "مان ويتني" لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية (ن=١٢) والمجموعة الضابطة (ن=١٢) في القياس القبلي للعمر والذكاء

المتغيرات	المجموعة	متوسطالرتب	مجموعالرتب	U	Z
العمر	التجريبية	11.08	133.00	55.000	1.091
	الضابطة	13.92	167.00		
الذكاء	التجريبية	11.29	135.50	57.500	.873
	الضابطة	13.71	164.50		

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة للأطفال المتلجلجين في كل من العمر الزمني والذكاء مما يعني تكافؤ المجموعتين فيهما.

#### ٢ - أدوات الدراسة:

#### أ - مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال المتلجلجين إعداد: الباحثة (ملحق ١)

#### تعريف المقياس:

من خلال الإطلاع على مقاييس التفاعل الاجتماعي، والأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت التفاعل الاجتماعي بصفة عامة ولدى الأطفال المتلجلجين بصفة خاصة تم إعداد المقياس الحالي، ويتكون من (٣٠) عبارة وهو يشتمل على (٣) أبعاد كما يلي:

١- بُعد التفاعل المتصل ويضم أرقام العبارات الآتية:

(١-٤-٧-١٠-١٣-١٦-١٩-٢٢-٢٥-٢٨)

٢- بُعد التفاعل مع التوقعات ويضم أرقام العبارات الآتية:

(٢-٥-٨-١١-١٤-١٧-٢٠-٢٣-٢٦-٢٩)

٣- بُعد التفاعل التمثيلي للأدوار ويضم أرقام العبارات الآتية:

(٣-٦-٩-١٢-١٥-١٨-٢١-٢٤-٢٧-٣٠)

#### تصحيح المقياس:

يتم تصحيح العبارات علي ثلاثة استجابات هما (غالباً، أحياناً، أبداً) وتصحح طبقاً (٢-١-٠) وبهذا تكون الدرجة الكلية العليا للمقياس (60) ويحدد هذا المقياس مستويين للتفاعل الاجتماعي هما: (تفاعل اجتماعي منخفض من (٠-٣٠) درجة - تفاعل اجتماعي مرتفع من (٣٠-٦٠) درجة).

#### تطبيق المقياس:

وللتحقق من صلاحية المقياس للتطبيق أجرت الباحثة الخطوات التالية:

### أولاً: حساب الصدق:

١- حساب صدق المحكمين: حيث عرض المقياس على عشرة من الأساتذة، وقد أسفرت تلك الخطوة عن تعديل بعض العبارات التي رأوا أن ثمة صعوبة على الأطفال المتلجلجين.  
٢- حساب صدق المحك: قامت الباحثة بتطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية ثم قامت بتقدير درجات أفراد العينة وفقاً لطريقة التقدير المستخدمة، ثم قامت بتطبيق المقياس على نفس العينة وإجراء التقديرات لأفراد العينة، وقد تم حساب معامل الارتباط بين التقديرين وقد بلغ (٠.٦٣) وهو دال عند (٠.٠١) أي أن المقياس يتمتع بدرجة صدق مناسبة.

### ثانياً: حساب الثبات:

طريقة إعادة الاختبار:

حيث تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية، وبعد التطبيق الأول بخمسة عشر يوماً، تم تطبيق المقياس مرة أخرى على نفس العينة، ولقد راعت الباحثة توفير نفس ظروف التطبيق الأولى قدر الإمكان، وقد تم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين، كما تم تقدير الثبات بطريقة الفا ويوضح الجدول التالي ان قيم معاملات الثبات مرتفعة ومرضية.

### جدول (٤)

معامل الثبات لأبعاد التفاعل الاجتماعي بطريقة ألفا وإعادة التطبيق

أبعاد التفاعل الاجتماعي	الثبات بطريقة ألفا	الثبات بطريقة إعادة التطبيق
التفاعل المتصل	٠.٨٤	٠.٦٧ **
التفاعل مع التوقعات	٠.٨٣	٠.٦٧ **
التفاعل التمثيلي للأدوار	٠.٨٣	٠.٦٦ **
الدرجة الكلية	٠.٨٩	٠.٧٨ **

\*\* دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

### ب - مقياس تقدير الذات للأطفال المتلجلجين إعداد: الباحثة (ملحق ٢)

#### تعريف المقياس:

من خلال الإطلاع على مقاييس تقدير الذات، والأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت تقدير الذات بصفة عامة ولدى الأطفال المتلجلجين بصفة خاصة تم إعداد المقياس الحالي، وهو يتكون من (٢٠) عبارة وينقسم المقياس إلي (٤) أبعاد تتمثل في:

(يُعد الاتجاه نحو الذات- يُعد الاتجاه الاجتماعي- يُعد الاتجاه نحو الثقة بالنفس- يُعد الاتجاه التعليمي).

### تصحيح المقياس:

يتم تصحيح العبارات علي استجابتي هما ( نعم، ولا) وتصحيح طبقاً (١-٠) للعبارات ذات الطابع الايجابي، والعكس للعبارات ذات الطابع السلبي والتي في مسلسل العبارات الموجبة (١-٢-٣-٦-١٢-١٣-١٦-١٨) والعبارات السالبة (٤-٥-٧-٨-٩-١٠-١١-١٤-١٥-١٧-١٩-٢٠)، وبهذا تكون الدرجة العليا للمقياس (٢٠) ويحدد هذا المقياس مستويين لتقدير الذات هما: (تقدير الذات المنخفض من (٠-١٠) درجات - تقدير الذات المرتفع من (١١-٢٠) درجة).

### تطبيق المقياس:

وللتحقق من صلاحية المقياس للتطبيق أجرت الباحثة الخطوات التالية:

أولاً: حساب الصدق:

- ١- حساب صدق المحكمين: حيث عرض المقياس على عشرة من الأساتذة، وقد أسفرت تلك الخطوة عن تعديل بعض العبارات التي رأوا أن ثمة صعوبة على الأطفال المتلجلجين.
- ٢- حساب صدق المحك: قامت الباحثة بتطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية ثم قامت بتقدير درجات أفراد العينة وفقاً لطريقة التقدير المستخدمة، ثم قامت بتطبيق المقياس على نفس العينة وإجراء التقديرات لأفراد العينة، وقد تم حساب معامل الارتباط بين التقديرين وقد بلغ (٠.٧١) وهو دال عند (٠.٠١) أي أن المقياس يتمتع بدرجة صدق مناسبة.

### ثانياً: حساب الثبات:

طريقة إعادة الاختبار:

حيث تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية، وبعد التطبيق الأول بخمسة عشر يوماً، تم تطبيق المقياس مرة أخرى على نفس العينة، ولقد راعت الباحثة توفير نفس ظروف التطبيق الأولى قدر الإمكان، وقد تم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين كما بالجدول (٥) وهو دال عند (٠.٠١).

### جدول (٥)

#### معامل الثبات لأبعاد تقدير الذات بطريقة ألفا

أبعاد تقدير الذات	الثبات بطريقة ألفا	الثبات بطريقة إعادة التطبيق
بُعد الاتجاه نحو الذات	٠.٨٠	** ٠.٦٥
بُعد الاتجاه الاجتماعي	٠.٨١	** ٠.٦٢
بُعد الاتجاه نحو الثقة بالنفس	٠.٨١	** ٠.٦٢
بُعد الاتجاه التعليمي	٠.٨٢	** ٠.٦٤
الدرجة الكلية	٠.٨٨	** ٠.٧٠

\* دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

#### ج - مقياس اللججة عند الأطفال إعداد: الباحثة (ملحق ٣)

##### تعريف المقياس:

من خلال الإطلاع على مقياس اللججة، والأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت اللججة بصفة عامة ولدى الأطفال المتلجلجين بصفة خاصة تم إعداد المقياس الحالي، ويتكون من (٢٠) عبارة وهو يشتمل على (٤) أبعاد كما يلي:

١- بُعد التكرار ويضم أرقام العبارات الآتية: (١-٥-٩-١٣-١٧)

٢- بُعد التوقف ويضم أرقام العبارات الآتية: (٢-٦-١٠-١٤-١٨)

٣- بُعد الإطالة ويضم أرقام العبارات الآتية: (٣-٧-١١-١٥-١٩)

٣- بُعد الذات ويضم أرقام العبارات الآتية: (٤-٨-١٢-١٦-٢٠)

##### تصحيح المقياس:

يتم تصحيح العبارات علي استجابتين هما (نعم-لا) وتصحيح طبقاً (١-٠) وبهذا تكون الدرجة العليا للمقياس (٢٠) ويحدد هذا المقياس مستويين للـلججة هما: (لـلججة منخفضة من (٠-١٠) درجة - لـلججة مرتفعة من (١١-٢٠) درجة).

##### تطبيق المقياس:

وللتحقق من صلاحية المقياس للتطبيق أجرت الباحثة الخطوات التالية:

أولاً: حساب الصدق:

١- حساب صدق المحكمين: حيث عرض المقياس على عشرة من الأساتذة، وقد أسفرت تلك الخطوة عن تعديل بعض العبارات التي رأوا أن ثمة صعوبة على الأطفال المتلجلجين.



٢ - حساب صدق المحك: قامت الباحثة بتطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية ثم قامت بتقدير درجات أفراد العينة وفقاً لطريقة التقدير المستخدمة، ثم قامت بتطبيق المقياس على نفس العينة وإجراء التقديرات لأفراد العينة، وقد تم حساب معامل الارتباط بين التقديرين وقد بلغ (٠.٦٩) وهو دال عند (٠.٠١) أي أن المقياس يتمتع بدرجة صدق مناسبة.

### ثانياً: حساب الثبات:

طريقة إعادة الاختبار:

حيث تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية، وبعد التطبيق الأول بخمسة عشر يوماً، تم تطبيق المقياس مرة أخرى على نفس العينة، ولقد راعت الباحثة توفير نفس ظروف التطبيق الأولى قدر الإمكان، وقد تم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين وبطريقة الفا ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.

### جدول (٦)

معامل الثبات لأبعاد التفاعل الاجتماعي بطريقة ألفا وإعادة التطبيق

أبعاد اللججة	الثبات بطريقة ألفا	الثبات بطريقة إعادة التطبيق
التكرار	٠.٨٠	**٠.٦١
التوقف	٠.٨٠	**٠.٦١
الإطالة	٠.٨٣	**٠.٦٠
الذات	٠.٨١	**٠.٦٣
الدرجة الكلية	٠.٨٥	**٠.٦٨

\*\* دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

### د - استمارة دراسة الحالة للأطفال المتلجلجين: إعداد: الباحثة (ملحق ٤)

وهي تضم معلومات عن الحالة من الناحية "الأسرية، والاجتماعية، والتعليمية، والصحية، والنفسية وكل بند من هذه البنود يضم مجموعة أسئلة متفرقة عن بعضها البعض يتم الإجابة عليها من قبل الفاحص وعلاقته بأسرة الحالة محور الدراسة.

### هـ - البرنامج التدريبي القائم علي السيكدوراما لعلاج الأطفال المتلجلجين: (ملحق ٥) إعداد: الباحثة

مقدمة:

تم إعداد البرنامج التدريبي في ضوء الأطر النظرية للسيكدوراما والبحوث والدراسات السابقة في هذا الصدد وخاصة التي تناولت برامج السيكدوراما لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المتلجلجين.

وتعتبر عملية السيكدوراما من أهم الفنيات التي تستخدم لعلاج مشكلات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال بوجه عام سواء كانوا عاديين أو غير عاديين وذلك من أجل التكيف مع المجتمع بصورة طبيعية وبحيث لا يتعرضون للخجل أمام الآخرين.

المخطط العام للبرنامج التدريبي القائم علي السيكدوراما لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال المتلجلجين وأثره علي تقدير الذات لديهم

شكل رقم (1)



١- هدف البرنامج:

يهدف البرنامج القائم علي مهارات السيكدوراما إلى تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المتلجلجين من خلال الأهداف الإجرائية الآتية:

١- خفض اللجاجة وعلاجها لدى الأطفال عينة البحث عن طريق استخدام البرنامج التدريبي السيكدورامي.

٢- تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المتلجلجين باستخدام البرنامج التدريبي .

٣- متابعة مدى احتفاظ الأطفال المشاركين في البرنامج التدريبي بالمكاسب التدريبية بعد انتهاء البرنامج.

٢- بناء الجلسات التدريبية:

أهداف الجلسة التدريبية: هي عبارة عن سبب عقد الجلسة، وهو تحقيق غايات معينة ترغب الباحثة في الوصول إليها، ويتم تعريف الأطفال المتلجلجين بهذه الأهداف ليتعاونوا في تحقيقها مع الباحثة.

المحتوى: وهي المعلومات التي تتضمنها الجلسة.

الفنيات المستخدمة: يقصد بها الوسائل والمهارات، التي استخدمتها الباحثة لتحقيق الأهداف خلال الجلسة التدريبية مثل : لعب الدور، وعكس الدور، الاسترخاء وغيرها.

**الإجراءات:** مجموعة طرق وأنشطة وفتيات قامت بها الباحثة مع الأطفال المتلجلجين لتحقيق أهداف البرنامج.

**ملخص الجلسة:** تم عرض ملخص مختصر لما تم مناقشته خلال الجلسة التدريبية.

**التقييم:** وفيه قامت الباحثة بتقييم أداء الأطفال المتلجلجين، ومدى استفادتهم ودرجة تحقق أهداف الجلسة التدريبية، وتتم بعدة طرق منها: الأسئلة الشفوية، والملاحظة المباشرة، والأسئلة الكتابية والأنشطة والتدريبات.

**الواجب المنزلي:** وهو عبارة عن تدريب تعزيزي لما تم تناوله في الجلسة التدريبية، وقد تم مناقشته في بداية كل جلسة.

٣- زمن البرنامج:

يستغرق البرنامج الحالي ككل (٣) شهور بواقع (٢) جلسه في الأسبوع أى بمعدل (٢٤) جلسة، وتستغرق الجلسة (٤٥) دقيقة.

٤- خطوات إعداد البرنامج:

نظراً لما أقرته وأكدته معظم الدراسات السابقة حول فعالية البرامج التدريبية القائمة علي السيكدوراما والمساهمة في تنمية التفاعل الاجتماعي وأثره علي تقدير الذات، ومن أجل الحصول على نتائج جيدة ومتناسقة مع تلك الدراسات فقد أخذت الباحثة بعين الاعتبار عند تطبيقها للإستراتيجية النقاط الآتية:

المرحلة الأولى: الإعداد للبرنامج فقد تم الآتي:

١- الإطلاع على الإطار النظري للتفاعل الاجتماعي، وتقدير الذات.

٢- تحديد مهارات التفاعل الاجتماعي المتضمنة في البرنامج.

٣- الإطلاع على البرامج السابقة في مجال التدريب السيكدورامي.

٤- تحديد العناصر التي يتضمنها البرنامج السيكدورامي.

٥- إعداد تدريبات وأنشطة لكل فنية بكل جلسة من جلسات البرنامج السيكدورامي.

٦- إعداد الوسائل الإيضاحية وانتقائها والاستعانة بها في تطبيق البرنامج السيكدورامي.

المرحلة الثانية: مرحلة تنفيذ البرنامج الفعلي: تضمنت التركيز علي محتوى الجلسات التدريبية وعلي العينة التي نُفذ عليها البرنامج التدريبي السيكدورامي من الأطفال المتلجلجين.

٥- الأدوات المستخدمة:

اعتمد البرنامج الحالي على بعض الأدوات التي تساعد الأطفال المتلجلجين في تنمية التفاعل

الاجتماعي لديهم والحصول علي تأثير ايجابي نحو ذواتهم ومن بين تلك الأدوات ما يلي:

١- مجموعة من الصور والأشكال المختلفة التي تعرض السلوكيات الخاطئة.

٢- سبورة وأقلام حبر، وألوان.

٣- ورق ابيض للرسم.

٤- جهاز تسجيل.

٥- جهاز كمبيوتر.

٦- مجموعة من الكتب، وقصص الأطفال.

٧- أدوات مطبخ كأكواب، وصينية تقديم.

٨- حلوي مختلفة، وبسكويت.

٦- خطة ومضمون البرنامج:

يتضمن مضمون البرنامج عدة فنيات مختلفة يتم الاعتماد عليها أثناء القيام بالجلسات التدريبية لزيادة نجاح البرنامج، وذلك على النحو التالي:

\* فنية لعب الدور: Role Play

\* فنية عكس الدور: Role Reversal

\* فنية المرآة: Mirror

\* فنية التعزيز: Reinforcement

\* فنية التدريب على أسلوب حل المشكلة: Problem solving training

\* فنية التقبل: Receptivity

\* فنية التمييز: Discrimination

\* فنية النمذجة: Modeling

\* فنية التعميم: Circular

\* فنية الاسترخاء: Relaxation

\* فنية الواجبات المنزلية: Home Work

٧- محتوى البرنامج:

قد تضمن مجموعة من الخطوات الهامة والتي ركزت فيها الباحثة علي:

- عرضه على المحكمين.
- مدى ملائمة البرنامج لهؤلاء الأطفال المتلجلجين.
- مدى ملائمة الأدوات عند تنفيذ البرنامج التدريبي علي المجموعة التدريبية.
- مدي ملائمة المكان عند إجراء الجلسات التدريبية.
- مدي ملائمة وقت البرنامج التدريبي عند تطبيقه وعند الانتهاء منه وذلك من حيث:  
- زمن الجلسات. - وعدد الجلسات.

## ٨- محتوى الجلسات التدريبية:

سوف تحتوي الجلسات العلاجية علي عدة تدريبات تنمي التفاعل الاجتماعي لتُسهم في تحسين تقدير الذات لدي الأطفال المتلجلجين وتتمثل في التالي:

### جدول (7)

#### جلسات البرنامج التدريبي القائم علي السيكدوراما

التدريبات	الفنيات
هي الخطوة التي من خلالها يمكن للطفل المتلجلج القيام بتمثيل دور شخص آخر وذلك بإتيان السلوكيات والأفعال المرغوبة أمام الآخر.	التدريب على لعب الدور
هي الخطوة التي من خلالها يمكن للطفل المتلجلج قلب الدور وذلك من خلال تبديله بين ذلك من خلال عكس الدور.	التدريب على عكس الدور
هي الخطوة التي من خلالها يمكن للطفل المتلجلج المتصدر الموقف إيقافه عن أدائه للموقف ويقوم الطفل المساعد بتجسيد حالة الأول حيث أنه في تلك الحالة متفرج لزيادة استبصاره للموقف الذي يعيشه.	التدريب على المرآة
هو الخطوة التي من خلال تنفيذها تعزز الايجابيات لدي الطفل المتلجلج لإزالة السلبيات لاحتمالية حدوث السلوك الايجابي له بعد ذلك.	التدريب على التعزيز
هي الخطوة التي تعتمد علي عدة مراحل تبدأ بمرحلة إدراك وجود المشكلة حيث يدرك الطفل المتلجلج بأن لديه مشكلة فمن المهم أن ينتبه إلى مشاعره ثم يقوم بخفض الإثارة عن طريق التوقف عن التفكير التلقائي ثم وضع صياغة للمشكلة من خلال التركيز على المطلوب عمله ثم التفكير بطريقة الحل البديل ثم التفكير بالعواقب وإتباع التفكير العلمي لتنتهي بتقييم النتائج.	التدريب على أسلوب حل المشكلة
هي الخطوة التي من خلالها يمكن أن يتقبل المعالج المشاعر الموجبة التي يعبر عنها الطفل المتلجلج بالكيفية نفسها التي يتقبل بها المشاعر السالبة بشرط ألا تتم مقابلة المشاعر الموجبة بالمدح بل يتم تقبل المشاعر الموجبة كجانب من الشخصية لا يقل و لا يزيد قدرا عن المشاعر السالبة.	التدريب على التقبل
هي الخطوة التي يمكن أن يتعلم فيها الطفل المتلجلج الفرق بين الأشياء المتماثلة وتوضيح الاستجابة المناسبة فقط لذلك.	التدريب على التمييز

التدريب على النمذجة هي الخطوة التي من خلالها يكون الطفل المتلجلج قادر على التعلم عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين وتعرضهم بصورة منتظمة للنماذج ويعطى الطفل فرصة لملاحظة نموذج ويطلب منه أداء نفس العمل الذي يقوم به النموذج.

التدريب على التعميم هو أسلوب تعلم الطفل المتلجلج لسلوك معين في موقف معين ليتمكنه من القيام به في مواقف مشابهة للموقف الأصلي السابق تعلمه.

التدريب على الاسترخاء هي الخطوة التي من خلالها يمكن للطفل المتلجلج التخلص من التوتر العقلي والجسدي الناشئ عن مواجهته للمواقف المسببة لها.

التدريب على الواجبات المنزلية هي الخطوة التي من خلالها يمكن الانتهاء من الجلسة لجعل أولياء الأمور يقومون بتنفيذ تدريبات قامت عليها الجلسات علي الطفل المتلجلج في البيت.

ويضم البرنامج التدريبي الحالي للمتجلجين عدة ملاحق فرعية تتمثل في الآتي:

- ١- استمارة تقييمية لعدد الوقفات والترديدات إعداد: الباحثة ملحق (١)
  - ٢- استمارة تقييمية لتحديد فترات بطئ الكلام وسرعته إعداد: الباحثة ملحق (٢)
- تاسعاً: الخطوات الإجرائية للدراسة:
- اختيار عينة الدراسة من الأطفال المتلجلجين ومن يعانون تدني واضح في التفاعل الاجتماعي.
  - تقسيم العينة والمجانسة بين العينتين التجريبية والضابطة.
  - القيام بحصر مشاكل اللججة لدي أفراد العينة التجريبية ومعرفة ما يعانون منه من ترديدات ووقفات وبطئ وسرعة في الكلام.
  - التطبيق القبلي لمقياس التفاعل الاجتماعي ومقياس تقدير الذات ومقياس اللججة إعداد الباحثة على أفراد العينة.
  - تطبيق استمارة دراسة الحالة علي العينة التجريبية إعداد الباحثة.
  - تطبيق البرنامج التدريبي القائم علي السيكدوراما على أفراد المجموعة التجريبية لتحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال المتلجلجين وأثره علي تقدير الذات لديهم.
  - التطبيق البعدي لمقياس التفاعل الاجتماعي ومقياس تقدير الذات ومقياس اللججة إعداد الباحثة على أفراد العينة.
  - التطبيق التبعي لنفس المقاييس على أفراد المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج.
  - استخدام الأساليب الإحصائية وجدولتها واستخلاص النتائج ومناقشتها.

اعتمدت الباحثة في استخدامها للأساليب الإحصائية من خلال حزمة البرامج الإحصائية SPSS

علي:

- اختبار "مان ويتني" للمجموعات المستقلة Mann-Whitney Test.
- اختبار ويلكوكسون للمجموعات المرتبطة Wilcoxon Signed Ranks Test.

### عاشراً: نتائج الدراسة:

١- اختبار صحة الفرض الأول:

نص الفرض الأول على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة للأطفال المتلجلجين في التفاعل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "مان ويتني" ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.

### جدول (8)

نتائج اختبار "مان ويتني" لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية (ن=١٢) والمجموعة الضابطة (ن=١٢) في القياس البعدي للتفاعل الاجتماعي

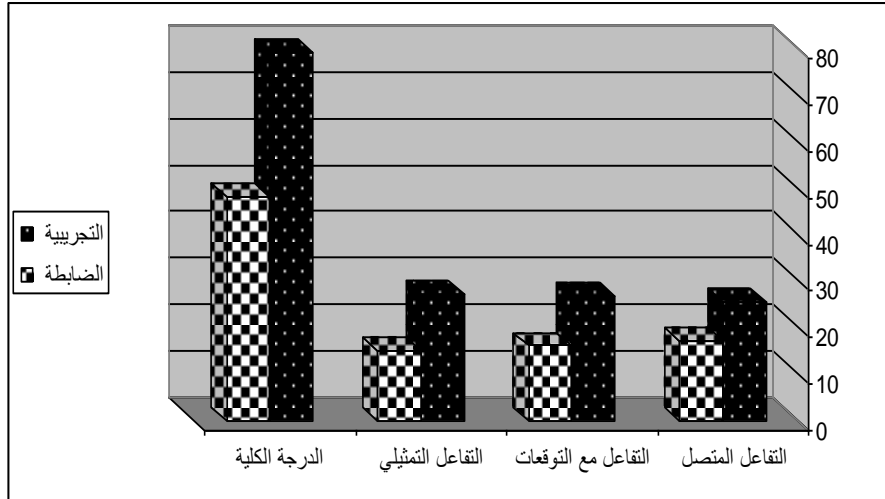
مستوى الدلالة	Z	U	مجموع الرتب	متوسط الرتب	المجموعة	أبعاد التفاعل الاجتماعي
0.01	4.272	00.000	222.00	18.50	التجريبية	التفاعل المتصل
			78.00	6.50	الضابطة	
	4.293	00.000	222.00	18.50	التجريبية	التفاعل مع التوقعات
			78.00	6.50	الضابطة	
	4.269	00.000	222.00	18.50	التجريبية	التفاعل التمثيلي للأدوار
			78.00	6.50	الضابطة	
	4.268	00.000	222.00	18.50	التجريبية	الدرجة الكلية
			78.00	6.50	الضابطة	

يتضح من الجدول السابق توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة للأطفال المتلجلجين على مقياس التفاعل الاجتماعي بأبعاده المختلفة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية كما يتضح من قيم متوسطات المجموعتين في الجدول التالي.

### جدول (9)

قيم متوسطات مجموعتي الدراسة في القياسين القبلي والبعدي للتفاعل الاجتماعي

القياس	القبلي	المجموعة	التفاعل الاجتماعي
بعدي	17.1667	التجريبية	التفاعل المتصل
25.5000	17.4167	الضابطة	
بعدي	16.0000	التجريبية	التفاعل مع التوقعات
26.6667	16.4267	الضابطة	
بعدي	15.2500	التجريبية	التفاعل التمثيلي للأدوار
27.1667	15.4262	الضابطة	
بعدي	48.4167	التجريبية	الدرجة الكلية
79.3334	49.2696	الضابطة	



شكل (2)

متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة للأطفال المتلجلجين على مقياس التفاعل الاجتماعي بأبعاده المختلفة في القياس البعدي

٢- اختبار صحة الفرض الثاني:

نص الفرض الثاني على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة للأطفال المتلجلجين في تقدير الذات بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية". وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "مان ويتني" ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.



### جدول (10)

نتائج اختبار "مان ويتني" لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية (ن=١٢) والمجموعة الضابطة (ن=١٢) في القياس البعدي لتقدير الذات

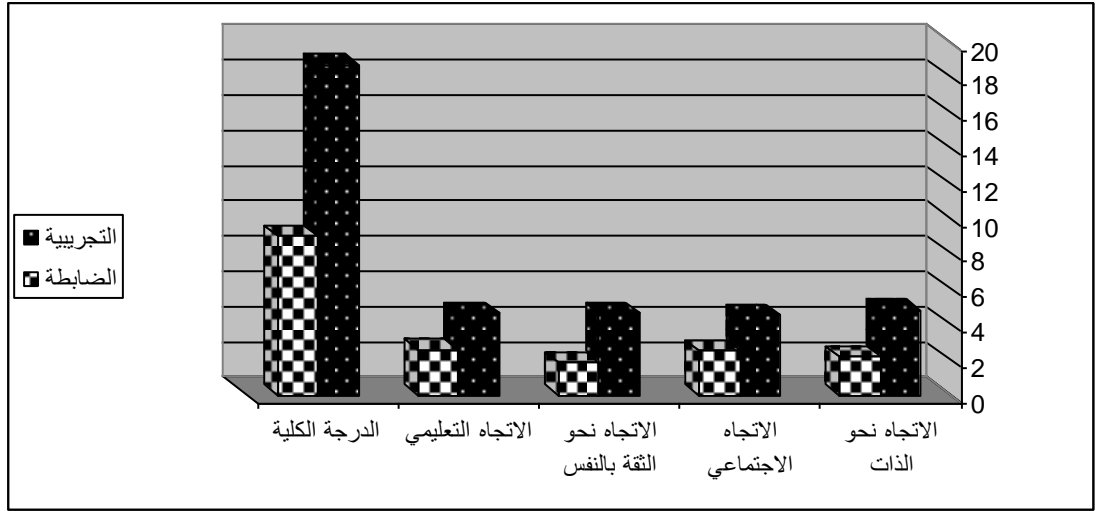
مستوى الدلالة	Z	U	مجموعالرتب	متوسطالرتب	المجموعة	تقدير الذات
:	4.282	00.000	222.00	18.50	التجريبية	الاتجاه نحو الذات
			78.00	6.50	الضابطة	
	4.194	00.000	222.00	18.50	التجريبية	الاتجاه الاجتماعي
			78.00	6.50	الضابطة	
	4.930	00.000	222.00	18.50	التجريبية	الاتجاه نحو الثقة بالنفس
			78.00	6.50	الضابطة	
	4.363	00.000	222.00	18.50	التجريبية	الاتجاه التعليمي
			78.00	6.50	الضابطة	
	4.156	00.000	222.00	18.50	التجريبية	الدرجة الكلية
			78.00	6.50	الضابطة	

يتضح من الجدول السابق فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة للأطفال المتلجلجين على مقياس تقدير الذات بأبعاده المختلفة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية كما يتضح من قيم متوسطات المجموعتين في الجدول التالي.

### جدول (11)

قيم متوسطات مجموعتي الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لتقدير الذات

بعدي	قبلي	المجموعة	تقدير الذات
4.8333	2.0000	التجريبية	الاتجاه نحو الذات
2.1667	2.3333	الضابطة	
4.5833	2.2500	التجريبية	الاتجاه الاجتماعي
2.5000	1.8333	الضابطة	
4.6667	2.4167	التجريبية	الاتجاه نحو الثقة بالنفس
1.8333	1.7500	الضابطة	
4.6917	2.3333	التجريبية	الاتجاه التعليمي
2.5833	2.3333	الضابطة	
18.775	9.0000	التجريبية	الدرجة الكلية
9.0833	8.2496	الضابطة	



شكل (3)

متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة للأطفال المتلجلجين على مقياس تقدير الذات بأبعاده المختلفة في القياس البعدي

٣- اختبار صحة الفرض الثالث:

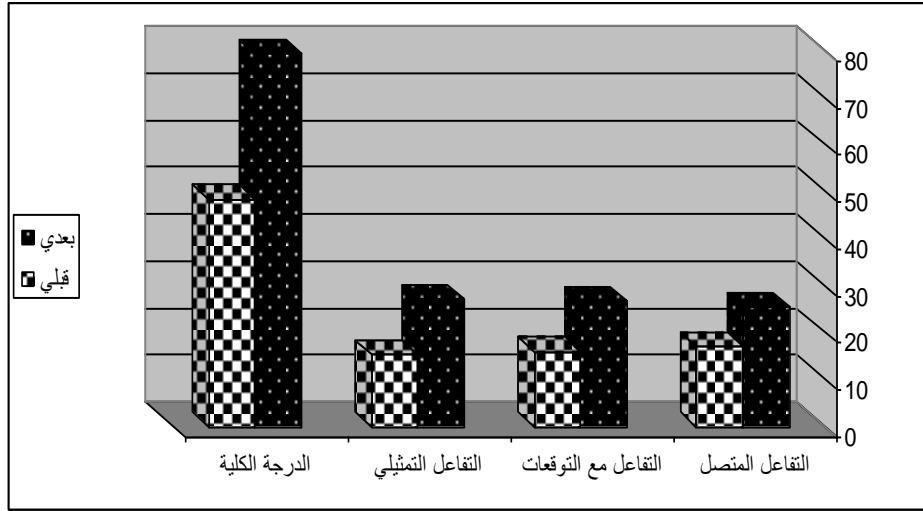
نص الفرض الثالث على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في القياسين القبلي والبعدي للتفاعل الاجتماعي لصالح البعدي. وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.

جدول (12)

نتائج اختبار "ويلكوكسون" لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للتفاعل الاجتماعي

الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ن	اتجاه فروق الرتب	التفاعل الاجتماعي
:	٣.٢٧٤	٧٨	٦.٥	١٢	سلبى إيجابي محايد	المتصل
	٣.٣٦٤	٧٨	٦.٥	١٢	سلبى إيجابي محايد	التوقعات
	٣.٣٥٧	٧٨	٦.٥	١٢	سلبى إيجابي محايد	التمثيلي
	٣.٢٧٧	٧٨	٦.٥	١٢	سلبى إيجابي محايد	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للتفاعل الاجتماعي بأبعاده المختلفة والدرجة الكلية لصالح البعدي كما يتضح من قيم متوسطات القياسين في جدول (٧) السابق.



شكل (4)

متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للتفاعل الاجتماعي بأبعاده المختلفة والدرجة الكلية

٤- اختبار صحة الفرض الرابع:

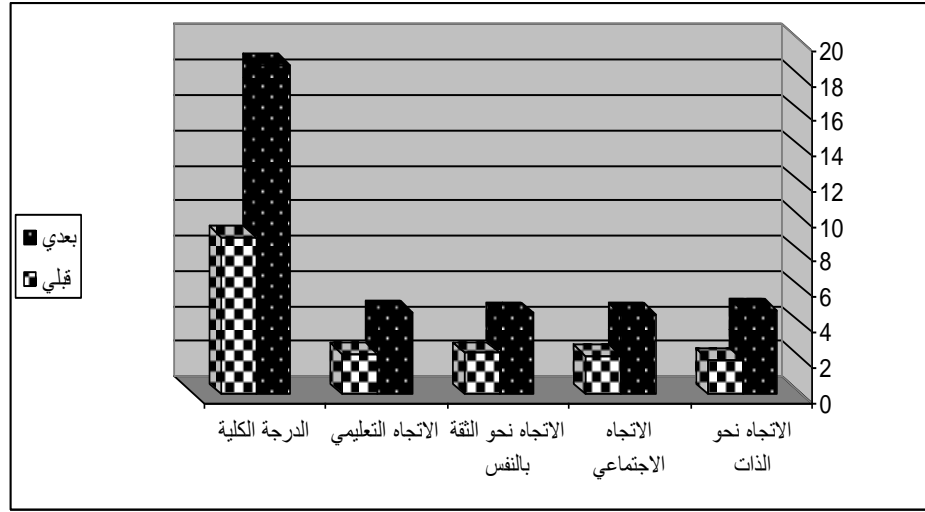
نص الفرض الرابع على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في تقدير الذات في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي. وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوسون" ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.

جدول (12)

نتائج اختبار "ويلكوسون" لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتقدير الذات

الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ن	اتجاه فروق الرتب	تقدير الذات
:	٣.٢٧٦	٧٨	٦.٥	١٢	سلبى إيجابى محايد	الاتجاه نحو الذات
	٣.٢٧٥	٧٨	٦.٥	١٢	سلبى إيجابى محايد	الاتجاه الاجتماعى
	٣.٠٨٧	٧٨	٦.٥	١٢	سلبى إيجابى محايد	الاتجاه نحو الثقة بالنفس
	٣.٠٧٧	٧٨	٦.٥	١٢	سلبى إيجابى محايد	الاتجاه التعليمى
	٣.١٠٦	٧٨	٦.٥	١٢	سلبى إيجابى محايد	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتقدير الذات بأبعاده المختلفة والدرجة الكلية لصالح البعدي كما يتضح من قيم متوسطات القياسين في جدول (٩) السابق.



شكل (5)

متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتقدير الذات بأبعاده المختلفة والدرجة الكلية

٥- اختبار صحة الفرض الخامس:

نص الفرض الخامس على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في القياسين البعدي والتتبعي للتفاعل الاجتماعي. وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.

جدول (13)

نتائج اختبار "ويلكوكسون" لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين

البعدي والتتبعي للتفاعل الاجتماعي

الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ن	اتجاه فروق الرتب	التفاعل الاجتماعي
غير دلالة	١.٠٠١	١	١	١	سلبى	المتصل
		٠	٠	٠	إيجابى	
				١١	محايد	
	١.٤١٤	٣	١.٥	٢	سلبى	التوقعات
		٠	٠	٠	إيجابى	
			١	١	محايد	التمثلي
	١.٠٠	١	١	١	سلبى	
		٥	٢.٥	٢	إيجابى	الدرجة الكلية
	١.٠٦٩	١	١	١	محايد	
				٩		

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للتفاعل الاجتماعي بأبعاده المختلفة والدرجة الكلية.  
٦- اختبار صحة الفرض السادس:

نص الفرض السادس على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في تقدير الذات في القياسين البعدي والتتبعي. وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.

#### جدول (14)

نتائج اختبار "ويلكوكسون" لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتقدير الذات

الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ن	اتجاه فروق الرتب	تقدير الذات
غير دالة	١.٦٣٣	٦ ٠	٢ ٠	٣ ٠ ٩	سلبى إيجابى محايد	الاتجاه نحو الذات
	١.٠٨٩	٥ ١	٢.٥ ١	٢ ١ ٩	سلبى إيجابى محايد	الاتجاه الاجتماعى
	١.٦٦٢	٦ ١	٢ ١	٣ ١ ٨	سلبى إيجابى محايد	الاتجاه نحو الثقة بالنفس
	١.٠٠١	٤ ٣	٤ ١.٥٠	١ ٢ ٩	سلبى إيجابى محايد	الاتجاه التعليمى
	١.٠٠٥	٥ ٣	٢.٥ ٣	٢ ١ ٩	سلبى إيجابى محايد	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لتقدير الذات بأبعاده المختلفة والدرجة الكلية.  
مناقشة النتائج:

أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية برنامج تدريبي باستخدام السيكدوراما لتنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال المتلجلجين وأثره علي تقدير الذات لديهم، " حيث يتضح من خلال نتائج الفرض الأول والثاني من فروض الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة للأطفال المتلجلجين في التفاعل الاجتماعي، وتقدير الذات بعد تطبيق البرنامج" لصالح المجموعة التجريبية، والفرض الثالث والرابع بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في القياسين القبلي

والبعدي للتفاعل الاجتماعي، وتقدير الذات لصالح البعدي، وهذا يعكس التحسن الملموس في تنمية التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال المتلجلجين، وزيادة في تقدير الذات لديهم، خاصة بعد تطبيق البرنامج، كما استمر هذا الأثر الجيد والملموس حتي بعد الانتهاء من القياس التتبعي، وقد لوحظ هذا من خلال تعاملات الأطفال مع نوعيات مختلفة من الناس حيث لوحظ زيادة التألق الاجتماعي، وزيادة في معيار الثقة بالنفس، وتقدير الذات لأنفسهم ولذويهم، وهذا ما بينه نتائج الفرض الخامس والسادس بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية للأطفال المتلجلجين في القياسين البعدي والتتبعي للتفاعل الاجتماعي، وتقدير الذات.

وأن محتوى جلسات البرنامج التدريبي وما تتضمنه من فنيات ومهارات تدريبية قد عزز الكثير من الضوابط النفسية لدي الأطفال المتلجلجين، وأن هذه الفنيات بمثابة الدعامة التي يتم الوقوف والاعتماد عليها في تنفيذ ما يمكن تنفيذه لنجاح البرنامج التدريبي، وقد تضمن البرنامج عدة فنيات مختلفة تم تنفيذها أثناء القيام بالجلسات التدريبية بدقة متناهية كفنية لعب الدور، وفنية عكس الدور، وفنية المرآة، وفنية التعزيز، وفنية التدريب على أسلوب حل المشكلة، وفنية التقبل، وفنية التمييز، وفنية النمذجة، وفنية التعميم، وفنية الاسترخاء، وفنية الواجبات المنزلية، وهذه الفنيات بتطبيقها قد زاد من نجاح البرنامج التدريبي أثناء العملية العلاجية علي المدى القريب والمدى البعيد.

ومع تطور ذات الطفل المتلجلج تتطور معه مبادئ التعامل الذاتي مع الآخرين والتي نضجت من أساس مبادئ تطبيق البرنامج التدريبي القائم علي السيكدوراما والذي من خلاله ينقل الطفل من واقع افتراضي إلي واقع حقيقي وواقعي في التعامل مع الآخرين، ويجعل من ذات الطفل طفلاً صحيحاً نفسياً له قدرة علي التواصل مع الآخرين دون خوف أو تباطئ أو توقف وبكل ثقة وتقدير لذاته يستطيع مواجهة المواقف اللغوية في صورة واقعية تساعده علي تخطي أي مواقف محرجة بينه وبين الآخرين، وفي ظل ما توصلت إليه الدراسة الحالية يتبين أن الطفل المدرب علي مبادئ السيكدوراما هو طفل ناجح في تخطي المواقف الصعبة التي قد تقابله بعد ذلك، وفي ظل أيضاً علاقة الدراسة الحالية بالدراسة السابقة تبين وجود علاقة بين بعض النتائج حيث بينت دراسة ميشيل وآخرون Michelle (٢٠٠٤) أن الذين لديهم لجلجة لديهم أيضاً قلق مقتصر على المجال الاجتماعي، على وجه التحديد إلى التفاعلات الاجتماعية التي قد تحدث وكذلك التقييم الاجتماعي، وأيضاً دراسة شلاكة وآخرون (٢٠١٥) أن هناك علاقة ارتباط معنوية بين التفاعل الاجتماعي وأحداث الحياة الضاغطة.

ومن ضمن الملامسات البحثية النفسية المهمة للذات والصحة النفسية للطفل هو ما توصلت إليه إبراهيم (٢٠٠٨) أن العلاج باستخدام السيكدوراما بفنياتها "كتقديم الذات، المونولوج، لعب الدور، إعادة الدور، تقديم الحلم، بناء الأنا، ذو تأثير فعال في تعديل وتحسين صورة الذات لدى الأطفال بوجه عام، وما أكدته دراسة الغامدي (٢٠٠٩) في أنه يمكن التنبؤ باضطرابات الكلام من خلال درجات الثقة

بالنفس وتقدير الذات لدي المضطربين في الكلام، ومع ما أكدته أيضاً دراسة راسكوسكاس وآخرون (Raskauskas et al., ٢٠١٥) أن التفاعل بين الكفاءة الذاتية والثقة بالنفس قد يعطي علاقة معتدلة بين الأقران والأداء الأكاديمي.

وفي ظل معاناة المتلجلجين من مشاعر الثقة بالنفس والتوقف والتباطئ عن الآخرين، تؤكد دراسة كارول وآخرون (Carol, et al., ٢٠٠٧) مدي تأثيرات الحالة المزاجية في اللغة وظهور اللججة، وأكدت أيضاً دراسة علي (٢٠١٣) علي تحسن اللججة والقلق الاجتماعي لدي الأطفال. وما يدعم ويفسر نتائج الدراسة الحالية في هذا الصدد هو ما توصلت إليه الدراسات السابقة واتفقت معها من فاعلية برامج تدريب السيكدوراما لدى الأطفال المتلجلجين والذين يعانون من ضعف التفاعل الاجتماعي وفي ظل تأثر ذواتهم لذلك.

### التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج البحث الحالي من نتائج وتفسيرات فقد اقترحت الباحثة مجموعة من التوصيات الآتية:

- ١- التركيز علي إعطاء الطفل فرصة التعبير عن نفسه في ظروف اجتماعية تساعده علي تخطي أي اضطرابات يشعر بها خاصة اضطراب اللججة.
- ٢- التركيز علي التربية السليمة والخالية من السلبيات كالتدليل الزائد أو عدم الاهتمام أو العنف الزائد.
- ٣- التركيز علي الوالدين في الجوانب النفسية لأنهم أول من يتعاملون مع الطفل.
- ٤- التركيز علي الجانب السيكومثري لتلاميذ المدارس بصفة دورية وإدراج استبيان من ضمن البروتوكولات المشتركة التعاونية بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي.
- ٥- التركيز علي الأساليب العلاجية المستخدمة للأطفال المتلجلجين ومحاولة تبسيطها للمعلمين والوالدين لضمان فاعليتها علي المستوي الأكبر.
- ٦- التركيز علي أقسام كليات التربية بإدخال اضطرابات الكلام كمادة أساسية في أغلب سنوات الدراسة لأننا إذا تمعنا النظر في اضطراب اللججة لرأينا حصيلة كبيرة من طلبة الجامعة في حالة معاناة من اضطراب الكلام بأنواعه.
- ٧- الاهتمام بعمل جلسات إرشادية تدريبية للوالدين والمعلمين علي فترات منظمة تتضمن دور حقيقي في التطبيق العلاجي لضمان تدريب كليهما.
- ٨- التركيز علي الجوانب الانفعالية والسلوكية للطفل ومراعاة التشخيص المبكر لحالات اللججة والتركيز علي بنود التشخيص.
- ٩- مشاركة المؤسسات والجمعيات المتخصصة في رفع كفاءة الأسرة علي برامج السيكدوراما المتنوعة لضمان الحصول علي الإبداع عند الطفل.

## المراجع

أولاً: المراجع العربية

- العاسمي،رياض نايل وآخرون (٢٠٠٦): الإرشاد النفسي والتربوي. منشورات جامعة دمشق. سوريا.
- الغامدي، صالح (٢٠٠٩): اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات لدي عينة من طلاب المرحلة المتوسطة. رسالة دكتوراه. جامعة أم القرى. كلية التربية.
- إبراهيم،زينب محمد (٢٠٠٨): فاعلية بعض فنيات العلاج بالسيكدوراما في تعديل صورة الذات للفتيات المفضلات الإقامة في المؤسسات الإيوائية. رسالة دكتوراه.جامعة عين شمس. معهد الدراسات العليا للطفولة.
- احمد، عبد العزيز إبراهيم (٢٠٠٤): مدى فعالية برنامج علاجي تكاملي متعدد الأبعاد في علاج بعض حالات اللجاجة لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير . جامعة الإسكندرية.فرع دمنهور.كلية التربية.
- السيد،منى توكل (٢٠١٤): فعالية برنامج للمهارات الحياتية باستخدام الوسائط المتعددة في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ التوحديين بمحافظة الزلفي. مجلة كلية التربية. جامعة الأزهر. العدد رقم ( ١٦٠ - الجزء الأول) . أكتوبر.
- أمين، عبد الرحمن ملاو (٢٠١١):تأثير بعض تمارين الاسترخاء على التفاعل الاجتماعي للاعبين الكولف في جامعة ملايا. رسالة ماجستير.جامعة ملايا. (ماليزيا - كوالالمبور).
- أبو الخير، محمد حامد (١٩٨٨):مسرح الطفل. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- باطه،أمال عبد السميع (٢٠٠٣): اضطرابات التواصل وعلاجها . القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- بلان،كمال يوسف و المذحجي، منصور قاسم (٢٠١٣): تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة الصف الثامن من مرحلة التعليم الأساسي بمدينة صعدة.مجلة جامعة دمشق -المجلد - 29 العدد الأول ص ص ٥٩-١٠٤.
- بلكيلاني، إبراهيم (٢٠٠٨): تقدير الذات وعلاقتها بقلق المستقبل. رسالة ماجستير. الأكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك. كلية الآداب.
- جابر، جودت بني (٢٠٠٤): علم النفس الاجتماعي. ط١. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- حافظ،هبهمحمد (٢٠٠٧): المناخ الأسري وبعض المتغيرات النفسية لدي عينة من الأطفال المتلجلجين، رسالة ماجستير. جامعة عين شمس. معهد الدراسات والبحوث التربوية.
- جلال، سعد (١٩٩٢): علم النفس الاجتماعي. منشورات الجامعة الليبية. كلية الآداب.
- حسن، محمود عبد الرسول (٢٠٠٧): برنامج مقترح لعلاج التلعثم لدى الأطفال الكويتيين بمرحلة الطفولة المتأخرة. رسالة دكتوراه. جامعة القاهرة. كلية معهد الدراسات التربوية.



حسين، فؤاد محمد (٢٠٠٧): الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة اليمنيين وغير اليمنيين الوافدين إلى الجامعات السورية وعلاقته ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة دمشق.  
حسين، نهى محى الدين (٢٠١١): مدي فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لعلاج الرهاب الاجتماعي في تخفيف مستوى اللجاجة لدي عينة من أطفال المرحلة الابتدائية المتلجلجين. رسالة الماجستير. جامعة عين شمس. كلية التربية.

حنان، عبد العزيز (٢٠١٢): نمط التفكير وعلاقته بتقدير الذات. رسالة ماجستير. جامعة أبي بكر بلقايد.

رشاد، أحمد محمد (١٩٩٣): استخدام برامج متنوعة لعلاج تلثم المراهقين. رسالة ماجستير. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

رمضان، رشيدة عبد الرؤوف (٢٠٠٠): أفاق معاصرة في الصحة النفسية للأبناء. القاهرة: دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع.

زهران، حامد عبد السلام (١٩٧٧): علم النفس الاجتماعي. ط٤، القاهرة: عالم الكتب.

زهران، حامد عبد السلام (١٩٩٧): الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط٣، القاهرة: عالم الكتب.

سعد، يوسف عبد الكريم (٢٠٠٥) علم النفس الطفولة والمراهقة. ط١. منشورات جامعة حلب. سوريا.

سعيد، سالي علي (٢٠١١): فعالية استخدام برنامج جعل اجي تكاملي متعدد الأبعاد لعلاج اللجاجة وتحسين الفاعلية الذاتية لدى عينة مناطف المرحلة ما قبل المدرسة. رسالة دكتوراة. جامعة الإسكندرية. كلية رياض الأطفال.

سيد، سليمان رجب (٢٠٠٦): مدي فاعلية استخدام السيكدوراما في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدي التلاميذ. رسالة ماجستير. جامعة بنها. كلية التربية.

سليمان، عبد الرحمن سيد (١٩٩٢): بناء مقياس تقدير الذات لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية، مجلة علم النفس. العدد (٢٤). الهيئة المصرية العامة للكتاب.

شحاته، خالد (١٩٩٩): استخدام السيكدوراما في تخفيض العدوانية لدى الأطفال اللقطاء مجهولي النسب لسن ما قبل المدرسة. رسالة ماجستير غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

شلاكة، فاضل كردي وصخي، روى عبد الله و إبراهيم، عمار موسى (٢٠١٥): التفاعل الاجتماعي وعلاقته بأحداث الحياة الضاغطة لدى طلاب كلية التربية الرياضية. مجلة علوم التربية الرياضية. المجلد (٨)، العدد (٦)، ص ١٢٩ : ١٤٤.

عطا، هاني سعد (٢٠١١): فاعلية بعض أساليب العلاج السلوكي - المعرفي في خفض الأعراض المصاحبة لإضطرابات الكلام في ضوء النموذج الكلي لوظائف المخ. رسالة دكتوراه. كلية الآداب. جامعة المنيا.

عبد الحليم، أماني يوسف (٢٠١٣): فاعلية أسلوب السيكدوراما في تنمية مهارة التواصل الكلامي لدى عينة من الأطفال المعاقين سمعياً. رسالة ماجستير . كلية التربية . جامعة كفرالشيخ.  
عبد الرازق، أسامة أبو المعاطي (٢٠٠٦): فاعلية استخدام تكنيك السيكدوراما في تحقيق التوافق الانفعالي - الاجتماعي لعينة من المراهقين الصم. رسالة دكتوراه. الدراسات النفسية والاجتماعية. جامعة عين شمس.

عبد النبي، السيد و بدر، فانقة (٢٠٠١): الإدراك الحسى البصرى والسمعى. ط ١ . القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

عبد المعطي، حسن مصطفى (٢٠٠١): الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة. القاهرة: دار القاهرة للطباعة والنشر.

عبد اللطيف، جيهان عبد العظيم (٢٠٠٩): مدى فاعلية كل من السيكدوراما والنمذجة في تحسين بعض مهارات التواصل لدى التلاميذ ذوى الإعاقة العقلية البسيطة. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة عين شمس.

عبد العظيم، رباب نبيل (٢٠١٢): فعالية برنامج قائم على السيكدوراما في خفض الفوبيا الاجتماعية لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية من المعاقين سمعياً. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة بنى سويف.

عزازي، عزة (١٩٩٩): النفسية لأطفال سن ما قبل المدرسة. رسالة ماجستير. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

علي، محمد طاهر (٢٠١٣): مدى فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تقليل شدة اللجاجة ومصاحباتها لدي عينة من الأطفال المتلجلجة. رسالة دكتوراه . كلية الآداب. جامعة المنوفية.

علي، داليا السيد (٢٠١٢): تنمية بعض مفاهيم التعايش الايجابي باستخدام السيكدوراما لدى أطفال الروضة (٤-٦) سنوات. رسالة ماجستير. كلية رياض الأطفال. جامعة بورسعيد.

عكاشة، محمود (١٩٩٠): تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية والشخصية لدى عينة من أطفال المدينة صنعاء، الكويت. الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.

غازي، صفاء (١٩٩٢): فاعلية أسلوب العلاج الجماعي والممارسة السلبية لعلاج بعض حالات اللجاجة. رسالة دكتوراه. كلية التربية. جامعة عين شمس.

- غشير، سناء سعد (٢٠١٣): فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من اللججة والقلق الاجتماعي لدى أطفال الروضة بمدينة طرابلس في ليبيا. رسالة دكتوراه. كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.
- قاسم، أنسي محمد (٢٠٠٠): سيكولوجية اللغة. كلية رياض الأطفال. المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج. القاهرة.
- كرتيش، دافيد، وآخرون (١٩٧٤): سيكولوجية الفرد في المجتمع. ترجمة حامد عبد العزيز الفقي وسيد عبد الله، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- مخول، مالك سليمان (٢٠٠١): علم النفس الاجتماعي. منشورات جامعة دمشق.
- محمد، محمود محمد (٢٠١٣): فاعلية برنامج للألعاب الصغيرة في تنمية التفاعل الاجتماعي للتلاميذ ضعاف السمع بمدارس الدمج. رسالة دكتوراه. كلية التربية الرياضية للبنين. جامعة حلوان.
- لينا روستين وآخرون (٢٠٠٤): كيف يمكن التغلب على التلعثم لدى الأطفال وطلبة المدارس، ترجمة خالد العامري، القاهرة: دار الفاروق للنشر.

#### ثانيا: المراجع الأجنبية

- Bainbridge, Lauren A.; Stavros, C; Ebrahimian, M; Wang, Y; I, J. (2015): The Efficacy of Stuttering Measurement Training: Evaluating Two Training Programs. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, v58 n2 p278-286 Apr.
- Carol, H, &, Ruth V, & Sarah C. & Mangelsdorf b,2, A, (2007): Subtyping stuttering II: Contributions from language and temperament. Received 27 April 2007; received in revised form 10 July 2007; accepted 11 July.
- Daniels. D & Gabel.M (2004): The Impact of Stuttering on Identity Construction, Lippincott Williams & Wilkins, Inc, Vol.24, No3, pp200-215.
- Elliot & others (1998): Brief application of simplified habit reversal to treat stuttering in children. J. Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, V. 29, N. 4, PP. 289-302.
- Elaina Kefalianosa b, \*, Mark Onslowc, Susan Blockd, Ross Menziesc, Sheena Reillya,b,e (2012): Early stuttering, temperament and anxiety: Two hypotheses. Journal of Fluency Disorders 37 , 151-163.
- Greiner, A. (2000). The Developmental Nature and Effective Treatment of Stuttering in Children and Adolescents. J. Of Developmental & Physical Disabilities; Vol.12, No.3p.170-190.

- Hiwa Mohammadi a,\*, Mehdi B, Mansour, R, Kheirollah, S, (2012): Stuttering behavior in Kurdish-Persian bilingual speakers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 32, 283 – 287.
- John, F, I. (1986): Self and Peer Perceptions and Attribution Biass of Aggressive and no Aggressive Boys in Dyadic Interaction Annual Convention, American Psychological Association, 9th Washington.
- Konopik, Debra A.; Cheung, Monit (2013): Psychodrama as a Social Work Modality. *Social Work*, v58 n1 p9-20 Jan.
- Kožuh, Ines; J, Zoran; S, A; Bele, Julija; D, V; (2015): Social Presence and Interaction in Learning Environments: The Effect on Student Success. *Educational Technology & Society*, v18 n1 p223-236.
- Kurt, Eggersa, b,& LucF. DeNilb, c, BeaR. H. Vanden Berghd, e, f (2010): Temperament dimensions in stuttering and typically developing children. *Journal of Fluency Disorders*, 35, 355–372.
- Michelle, M., & Mark, O., & Ann, P., & Ross, M., (2004): Social anxiety in stuttering: measuring negative social expectancies. Received 3 June; received in revised form 26 April; accepted 26 June.
- Marshall, Sarah L.; Parker, Phillip D.; Ciarrochi, J; Heaven, P, C. L. (2014): Is Self-Esteem a Cause or Consequence of Social Support? A 4-Year Longitudinal Study. *Child Development*, v85 n3 p1275-1291 May-Jun.
- Nathalie, B. and Others (2010): Early Childhood Educators' Use of Language-Support Practices with 4 Year-Old Children in Child Care Centers. *Early Childhood Education Journal* 37(5): 371-379.
- Raskauskas, J; Rubiano, S; Offen, I; Wayland, A (2015): Do Social Self-Efficacy and Self-Esteem Moderate the Relationship between Peer Victimization and Academic Performance. *Social Psychology of Education: An International Journal*, v18 n2 p297-314 Jun.
- Ruivo, P. (2006) Reading Aloud: Companion Reader – An Experimental Research Study, Eric, Ed 491628
- Shelley, B. & Ken Graap, & Kathleen F. & Mirtha Ferrer, & Jeremy Brooks, (2006): Frequency of stuttering during challenging and supportive virtual reality job interviews. *Journal of Fluency Disorders* 31, 325–339.
- Starr-Glass, David (2016): The Self, the Other, and the International Student. *Journal of International Students*, v6 n1 p314-318.
- Swank, Jacqueline M.; Shin, Sang Min (2015): Garden Counseling Groups and Self-Esteem: A Mixed Methods Study with Children with

**Emotional and Behavioral Problems. Journal for Specialists in Group Work, v40 n3 p315-331.**

**Stager, Sheila V.; Freeman, F; Braun, A (2015): Characteristics of Fluency and Speech in Two Families with High Incidences of Stuttering. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, v58 n5 p1440-1451 Oct.**

**-Timler, G. (2007): Social Knowledge in Children with Language Impairments: Examination of Strategies, Predicted Consequences, and Goals in Peer Conflict Situations. Clinical Linguistics & Phonetics, 22(9): 741-763.**

**Zillert, (1966): Self- Esteem: Self- Social Construct, Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol.33, No.1, pp84-95.**