مدي فعالية العلاج بالسيكودراما علي اضطراب النشاط الزائد لدي الأطفال في ضوء إسهامات العلماء العرب

د/ لبنى سيد نظمي محمود الهواري
كليات بريدة الأهلية – القصيم – السعودية

المقدمة :

لقد قدم العلماء المسلمين الكثير في مختلف مجالات العلوم والمعرفة وخاصة في ميدان علم النفس حتى إن كتاباتهم أثرت بالفعل في معظم علماء الغرب فقط بحث ابن سينا في الإدراك الحسي وأوضح لنا كيف يدرك العقل الكليات وعرفه بأنه انتقال صورة الشيء الخارجي إلي الذهن عن طريق الحواس كما تحدث عن الانفعالات مثل الضحك والبكاء والخجل والتعجب كما أدرك العلاقة بين الأمراض الجسمية وعلاقتها بالحالة النفسية وهذا ما يعرف اليوم باسم الطب الجسمي النفسي وهو فرع من فروع علم النفس المعاصر .

وقد تناول العالم الإسلامي أبو نصر الفارابي فرع علم النفس الاجتماعي وذلك بتحديده أساسا فطريا للحياة الاجتماعية لكل من الفرد والمجتمع كما تحدث عن سمات الشخصية التي ينبغي أن يتصف بها قائد الجماعة كما تناول في كتابه الأسس النفسية لتماسك الجماعة وهذا في الحقيقة هو جوهر علم النفس الاجتماعي المعاصر .

أما ابن خلدون فقد كان من أوائل من تحدثوا عن علم النفس الفارق كما كان له أراء حول الصلة بين سمات الشخصية وبين احتمالات النجاح والفشل في مهنة معينة وهذا أساس التوجيه المهني والتوجيه فرع من فروع علم النفس المعاصر أما الإمام حامد بن محمد الغزالي فهو الذي صور علم النفس عند المسلمين حيث تناول العديد من الموضوعات النفسية منها الانفعالات النفسية كالخوف والغضب وأثارها في السلوك كما تحدث عن

العاطفة بنوعيها الحب والكره وعلاقتها بالسلوك كما تناول الدوافع الأولية والثانوية المكتسبة وتحدث عن الذاكرة والحواس والإدراك والخيال كما تحدث عن الانتباه باعتباره أول درجات التعلم حيث أنه بدون الانتباه لا يحدث تعلم وغيرها من الموضوعات النفسية والتي نحن في أمس الحاجة إليها في حياتنا المعاصرة .

كما كان ابن الهيثم رائدا في الإدراك البصري والخدع البصرية والمنهج العلمي التجريبي ومؤسس علم النفس الفيزيقي أحد مقدمات علم النفس الحديث[9] ..

ويعتبر اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder(ADHD) هو المصطلح الحالي الذي تستخدمه الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association لوصف الأطفال والمراهقين والراشدين الذين يظهرون أنماطا سلوكية تتمثل في نقص الانتباه Inattentionوالاندفاعية Impulsivityوالنشاط الزائد Hyperactivity،وهذا الاضطراب هو أحد الاضطرابات الخطيرة في ميدان الصحة النفسية والأطفال المصابون به يعانون من مصاعب في الانتباه ومصاعب التحكم في الاندفاع وضبط مستوي النشاط وكل ذلك يؤدي إلي إعاقة للأداء الوظيفي في حياتهم اليومية متمثلا في أدائهم في الفصول الدراسية وعلاقتهم بالرفاق وعلاقاتهم الأسرية علاوة علي ذلك هم عرضة للخطر من جراء مجموعة متسقة من المشكلات كمراهقين أو راشدين فيما بعد . [10]

وتعتبر السيكودراما أحد فنيات العلاج النفسي الجماعي للذين يعانون من اضطرابات نفسية وهي كلمة مركبة من (psycho)بمعني الروح ودراما بمعني الفعل وهي شكل من أشكال المعالجة النفسية من خلال التقنيات المسرحية ولها غاية علمية ذات طبيعة صحية وطبية هي مساعدة المريض الذي هو بطل

المسرحية أو أحد أشخاصها في الشفاء من مرض نفسي محدد من خلال زجه في نشاط تمثيلي يتم من خلاله تحليل عقدة أو أزمته النفسية ومجابهتـــه بهـــا ومحاولة التخلص منها لاحقا .[5]

والسيكودراما أسلوبا علاجيا يحظي بجاذبية خاصة لـــدي الأطفـــال إذ تلتقي في كثير من الأوجه مع اللعب ذات النشاط الفطري التلقائي الحركـــي لأنها تمزج الخيال بالواقع والحقيقة بالخرافة ومن ثم يقوم الطفل بالتنفيس عن رغباته المكبوتة وانفعالاته ويفصح عن دواعي القلق ومصادر التوتر لديـــه كما يحدث نوع من الإشباع الداخلي لحاجات الطفل الذي يتعذر إشباعها فـــي الواقع .[19]

المشكلة :

تتناول الدراسة الحالية دراسة مدي فعالية السيكودراما في خفض حدة اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه والاندفاعية لدي الأطفـــال وتبرز هذه المشكلة من حقيقة الاهتمام بالجوانـــب الوجدانيـــة والشخصـــية للأطفال في ضوء التراث الإسلامي .وتدل الدراســـات علـــي أن إســـهامات المسلمين في مسيرة التقدم العلمي عبر العصور هي أساس العلم الحديث وأن قيام النهضة الأوروبية الحديثة يدين بصورة رئيسية لانتقال العلم الإســـلامي نتيجة اتصالات الأوربيين بمراكز الحضارة الإسلامية التي نجحت في تكوين المجتمع الإسلامي المتوازن واقعا وفكرا وهنا تبرز أهمية المنهج الإســـلامي الرباني علي غيرة من الأنساق الوضعية حيث حدد الإسلام الهدف الاســـمي للعلاقة الوضعية بين الذات والموضوع أو بين عالم الأفكار وعالم الأشياء[1]

ويحتل اضطراب النشاط الحركي الزائد المصحوب بـــنقص الانتبـــاه والاندفاعية اهتماما كبيرا لدي علماء النفس إذ أنه يتعرض لمظاهر الســـلوك المضطرب وكذلك ارتباطه بصعوبات التعلم وتشير الدراسات إلي أن نقص الانتباه وفرط النشاط شائعا نسبيا بين الأطفال كمـــا يعـــانون مـــن بعـــض المشكلات السلوكية مثل عدم الطاعة لأوامر الآباء والقلق والصعوبات فـــي

النـــوم والطعـــام والعدوانيـــة،كما أشـــارت دراســـة سيمونســـون (٢٠٠١) CImonson إلي أن أعراض نقص الانتباه وفرط النشـــاط قـــد تتشابه مع أعراض بعض المشكلات السلوكية الأخرى لذا يجب توخي الحذر عند التشخيص.[14]

وقد اهتمت بعض الدراسات بأسلوب السيكودراما في علاقته بالشخصية من خلال فنية عكس الدور وأثر ذلك علي مفهوم الذات مثل دراســة بيتــر جوليتزر وآخرين (١٩٨٠).Gollwitzer ,Peter M.et al وقد اهتمــت دراسات أخري بالسيكودراما في علاقتها بالتعلم مثل دراسة كرستينا رامريز سميث (١٩٩٧) Ramirez Smith, Christina والتي تناولت أســلوب حل المشكلة كفنية من فنيات السيكودراما في التدريب علي التركيز الدراسي وعلي الادراك والفهم في حين اهتمت دراسات أخــري بالســيكودراما فــي خفض حدة اضطراب الانتباه الغير مصحوب بالنشاط الزائد مثــل دراســة باتريس ووبل (١٩٩٠) Woeppel , Patriceودراسة الــيس ايكــوف (١٩٩٢) .Ecoff ,Elise , R من خلال فنية لعب الدور.[11]

وتناولت دراسة كاشان وكارلســون (١٩٨٥)Kashani &Carlson السلوك المضطرب من خلال المسرحيات والمقابلة الإكلينيكية فــي صــورة تمثيلية وقد أثبتت أهمية أسلوب السيكودراما في مس اللاشعور للطفل إلا أنها كانت دراسة لحالة فردية. [8]

كما تضمنت دراسة ماكاي (١٩٩٩) Makay التــدخل الســيكولوجي والمناقشة من خلال استخدام مجموعات الأسر المتعددة مع الأطفال لإحــداث تغيرات ايجابية الأطفال ذوي النشاط الزائد.[4]

لكن نادرا ما تهتم الدراسات بعلاقة أسلوب السيكودراما (لعب الدور – المرآة– البانتوميم)بالنشاط الزائد للأطفــال المصــحوب بــنقص الانتبــاه والاندفاعية في ضوء التراث الإسلامي لذا تهتم الدراسة الحالية بالكشف عن

أثر العلاج بالسيكودراما (لعب الدور– المرآة – البانتوميم) في خفض حدة النشاط الزائد وخفض الاندفاعية وتحسين الانتباه.

وفي ضوء ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة كالأتي :

١– ما أثر العلاج بالسيكودراما علي الاضطراب الكليADHD عند الأطفال (اضطراب النشاط الزائد المصحوب بالاندفاعية ونقص الانتباه)؟

٢– ما أثر العلاج بالسيكودراما (لعب الدور – المرآة – البانتوميم)علي كل من (النشاط الزائد– ضعف لانتباه – سلوك الاندفاع) ؟

٣– أي من أساليب السيكودراما أفضل لعلاج كل من النشاط الحركي الزائد أو ضعف الانتباه أو الاندفاع؟

أهمية الدراسة :

ترجع أهمية هذه المشكلة إلي اهتمام علم النفس المعاصر بالجوانب السلوكية والنفسية للأطفال وكيفية مواجهة السلوكيات غير المرغوبة حيث تتعدد أهمية العلاج بالسيكودراما الذي يمكن المرضي من ممارسة بعض الأدوار التي تساعد علي اكتشاف مشكلاته الشخصية أثناء تفاعله مع الآخرين ومن ثم يفيد ذلك في حل الصراعات والتخلص من القلق والإحباط وذلك من خلال مواقف تشبه مواقف الحياة الواقعية بما يحقق التوافق النفسي والتفاعل الاجتماعي السليم وهذا ما تحدث عنه العلماء العرب والمسلمين من كيفية تعليم الأطفال السلوكيات المرغوبة بأسلوب غير مباشر ومراعاة الجوانب النفسية .

لذا تكتسب هذه الدراسة أهميتها من طبيعة الموضوع التي تتناوله بالبحث من خلال التمثيل ولعب الأدوار وممارسة أسلوب المرأة والبانتوميم وكذلك من ندرة البحوث في هذا المجال لذا فالحاجة ماسة الي مزيد من الدراسات والبحوث لمعرفة أثر العلاج بالسيكودراما في خفض حدة النشاط الزائد المصحوب بالاندفاع وتنمية الانتباه لهؤلاء الأطفال في ضوء التراث الإسلامي .

أهداف الدراسة :

تتحدد أهداف الدراسة كالأتي :

١- محاولة الكشف عن أثر العلاج بالسيكودراما (لعب الدور – المرآة – البانتوميم) علي اضطراب النشاط الحركي الزائد للأطفال المصحوب بالاندفاعية ونقص الانتباه – الدرجة الكلية.

٢- محاولة الكشف عن أثر العلاج بالسيكودراما (لعب الدور – المرآة – البانتوميم) علي كل من النشاط الحركي الزائد – سلوك الاندفاع – ضعف الانتباه كل علي حدة.

٣- معرفة عند أي أسلوب من أساليب السيكودراما (لعب الدور – المرآة – البانتوميم) يكون هناك تحسن لهؤلاء الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب .

٤- الكشف عن أي أسلوب من أساليب السيكودراما أدي الي خفض النشاط الحركي للأطفال وأي أسلوب أدي الي التحسن في الانتباه وأي أسلوب أفضل أدي الي خفض سلوك الاندفاع.

مفاهيم الدراسة :

السيكودراما :

يري مورينو Moreno مبتكر السيكودراما أنها العلم الذي يكشف الستار عن الحقائق النفسية من خلال الطرق الدرامية حيث يصل المريض الي درجة الاستبصار لسلوكياته ويمكنه ذلك من تعديل الأنماط السلوكية غير الملائمة من خلال التمثيل التلقائي لمواقف من حياته وهي أسلوب علاجي يقوم فيه المريض بأداء بعض الأدوار التلقائية التي تدور حول حياته ومشكلاته وذلك أمام أفراد آخرين وغالبا ما تقوم علي مسرح علاجي [15]

التعريف الإجرائي للسيكودراما:

يقصد بالسيكودراما في هذه الدراسة النشاط الذي يقوم به الأطفال ذوي اضطراب الانتباه من خلال التمثيل المسرحي وتأدية السلوكيات الغير مرغوبة من الحركة الزائدة والاندفاع وضعف الانتباه مع سلوكيات أخري مرغوبة وذلك في مواقف درامية لتعديل السلوك بطريقة غير مباشرة .

اضطراب النشاط الزائد :

تعريف باركلي Berkeley ١٩٨٢هو اضطراب في نمو مدي الانتباه المناسب للعمر مع زيادة في الاندفاعية والقلق والسلوك المنظم ويظهر في نهاية مرحلة المهد والطفولة المبكرة (قبل سن السادسة ولا يتم تصنيفه عي أنه اضطرابات ذهنية أو حسية أو حركية أو نفسية أو إعاقة عقلية [17]

التعريف الإجرائي :

هو مقدار الدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس اضطراب النشاط الحركي الزائد.

إسهامات العلماء العرب :

يقصد بها التراث العلمي العربي الإسلامي فهو عربي بحكم اللغة التي حملت مضامينه وإسلامي بحكم أصوله المعرفية واتجاهاته البحثية ويمثل هذا التراث في مجمله ناتج الحركة العلمية والفكرية التي بدأت اثر نزول القرآن وبلغت قمتها وخاصة في مجال علم النفس [3]

الإطار النظري :

أولا السيكودراما :

يعرف شاكر قنديل (١٩٩٣) السيكودراما بأنها أسلوب إسقاطي يقوم علي الأداء التلقائي غير المتكلف من جانب المريض لدور أو عدة أدوار يرسمها المعالج ويؤديها العميل تحت إشرافه بهدف الكشف عن الصراعات الداخلية والتنفيس الانفعالي والاستبصار الذاتي. [2]

فنيات العلاج بالسيكودراما :

أسلوب لعب الدور : Role play

يبدأ الطفل في اللعب الإيهامي بالأنشطة عن طريق لعب الأدوار في هذه الأنشطة يستطيع تمثيل الذات ثم يتدرج من خلال اللعب مع الأطفال الآخرين واللعب بالأشياء الأخرى ومن خلال ذلك يتعلم الأطفال الإيهام بكونهم أشخاصا آخرين ولعب الأدوار للأطفال ليس تقليدا فحسب لأنهم لا يزالون هم أنفسهم حيث يتعرف الأطفال علي هؤلاء الذين سوف يلعبون أدوارهم وبالتالي يستطيع الطفل أن يلعب دورا أكثر تعقيدا [7]

أسلوب المرآة : The mirror

يتم في هذا الأسلوب قيام الشخصية المساعدة " الأنوات المساعدة " بدور البطل إذ يتم إيقاف البطل عن أدائه للموقف وذلك بتصوير حالاته النفسية وإيماءاته وحركاته وكلماته أثناء التمثيل بينما لا يكون البطل علي خشبة المسرح وإنما يجلس مع باقي أعضاء الجماعة ويلاحظ سلوكه كما تعكسه الشخصية المساعدة ثم يعود إلي المشهد ليحاول مرة أخري وبذلك يستطيع البطل أن يري نفسه كما يراها الآخرين ويساعده ذلك في تكوين صورة أكثر دقة عن نفسه.[11]

الأداء الصامت (البانتوميم) :

تعتبر القدرة علي توصيل المشاعر والأفكار والرغبات من خلال اتصال غير لغوي شيئا متوارثا في الإنسان و الأداء الصامت يعمل علي تركيز الانتباه لدي الأطفال بملاحظة سلوك بعضهم البعض بشكل صامت وهو عبارة عن أداء لبعض المواقف بالحركة دون استخدام الصوت ويؤدي أداء الأطفال الصامت إلي توجيه الانتباه نحو الموضوع الذي يقدمونه وبعد التدريب علي الحركات الإبداعية المختلفة يبدأ الأطفال ممارسة الأداء الصامت وهو عبارة عن أداء لبعض المواقف بالحركة دون استخدام الصوت

ومن خلال أداء الأطفال للمواقف بالحركات يترك لهم حرية التعبير وليس هناك حركات بعينها يجب عليهم أدائه.[7]

ثانيا اضطراب النشاط الحركي الزائد :

ورد في تقرير المعهد القومي للصحة بالولايات المتحدة الأمريكية (١٩٩٨)أن اضطراب النشاط الحركي الزائد المصحوب بنقص الانتباه A D.H.D. يمثل في جوهره مشكلة نمائية تؤثر بالسلب علي الأسرة والطفل وتحدد الطبعة الرابعة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (١٩٩٤) ثلاثة أنماط لهذا الاضطراب – النمط الأول نقص الانتباه والثاني الاندفاعية والنشاط الحركي الزائد والثالث نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد والاندفاعية ويطلق علي النمط الثالث النمط المختلط وهو النمط الذي يتم تناوله في هذه الدراسة وقد يكون منشأ هذا الاضطراب نفسي أو يرجع لأسباب كيميائية وتصل نسبة انتشاره من (٣–٥ %) من الأطفال عامة [17].

تعريف موسوعة علم النفس ١٩٩٤:

هو اضطراب لوظائف الإدراك في المخ واضطراب في السلوك والنمو وينتج عنه سلوكيات شاذة ويستمر هذا الاضطراب بشكل مزمن. [20]

تعريف الدليل التشخيصي الإحصائي ٢٠٠٠ :

ورد في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية أن اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط يعني عدم القدرة علي الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد وهذه الأعراض تظهر قبل عمر ٧ سنوات ونتيجة لذلك لا يستطيع الطفل إكمال النشاط بنجاح والانتقال من نشاط إلي آخر دون إتمامه وتستمر هذه الأعراض لمدة ٦ شهور علي الأقل كما تستمر في مكانين علي الأقل (البيت والمدرسة) ولا يحدث هذا الاضطراب نتيجة الإصابة بأي اضطرابات نفسية أو عقلية أخري .[7]

أعراض اضطراب النشاط الزائد :

الفشل في الانتباه للتفاصيل – صعوبة في الاستماع عندما يتحدث إليه أحد – صعوبة متابعة التعليمات – سهولة الانتباه إلي مثيرات خارجية – حركة مفرطة – التصرف بدون تفكير ومقاطعة الآخرين – الفوضى وعدم النظام – التسرع في إجابة الأسئلة قبل إتمامها – تشتت الذهن – الإهمال والنسيان عند أداء الأنشطة اليومية ويتسم فرط النشاط بالتململ والحركات العصبية [10].

ثالثا إسهامات العلماء العرب والمسلمين في علم النفس :

انحصر التراث العربي الإسلامي في موطنه بين القراءات النقدية التحليلية لاشراقية الماضي بالرغم ما في التراث من زوايا علمية تفرد بها دون تراث الأمم ألآخري لاسيما ما يملكه من تنوع وخصوبة منهجية ونقدية لازال نبضه ساريا في العلوم المعاصرة وكان من بين هذه العلوم التي كان للمفكرين العرب دور في إبداعها وتدوينها بشكل مميز لا يخلو من الجدلية والمعاصرة الملائمة لروح العصور المختلفة وهو(علم النفس). [12]

الدراسات السابقة :

أثبتت دراسة , Ney James W . 1980: خفض حدة الاندفاعية كعرض من أعراض اضطراب النشاط الزائد من خلال أسلوب المرآة كأحد أساليب السيكودراما وذلك علي ١٦ تلميذ وتلميذة وتوصلت إلي تحسن سلوك الاندفاع في القدرات اللغوية والحسابية .

وهدفت دراسة باتريس ووبل (١٩٩٠) Woeppel ,Patrice الي خفض حدة اضطراب الانتباه غير المصحوب بالنشاط الحركي الزائد من خلال استخدام أسلوب لعب الدور بواسطة الأداء الارتجالي وذلك علي التلاميذ من الصف الثاني الي الصف الخامس الابتدائي وأسفرت النتائج عن فعالية برنامج السيكودراما.

في حين أثبتت دراسة ليندا جو بيفيفر (١٩٩٤) Pfeiffer, Linda Jo فعالية أسلوب لعب الدور في خفض حدة اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد وصاحب ذلك تأثير ايجابي علي السلوك الاجتماعي للأطفال ممن تتراوح أعمارهم بين (٦-١١) عاما.

أما دراسة زينتال وآخرين (١٩٩٧) Zentall,S .et al. فقط تناولت خفض حدة اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد من خلال فنية المرآة كأسلوب من أساليب السيكودراما وأسفرت النتائج عن فعالية هذا الأسلوب في علاج اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .

كما أثبتت دراسة عادل غنايم (٢٠٠١) فعالية السيكودراما من خلال استخدام فنية لعب الدور في خفض حدة النشاط الحركي الزائد للأطفال وتناولت دراسة عبير النجار الكشف عن فعالية الدراما الإبداعية في خفض حدة النشاط الزائد وأثبتت فعالية البرنامج كما هدفت دراسة محمد النوبي (٢٠٠٦) الكشف عن تأثير السيكودراما علي اضطراب النشاط الزائد وأثبتت فعالية السيكودراما.

وهدفت دراسة توم هارتمان (٢٠٠٣) Hartman, Thom الي خفض حدة اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد من خلال أساليب السيكودراما (لعب الدور – عكس الدور) لدي الأطفال ممن تتراوح أعمارهم من (٧-١٠) وأثبتت فعالية برنامج السيكودراما في خفض حدة الاضطراب .

كما تناولت دراسة kinsola(٢٠١٣) دراسة فعالية السيكودراما من خلال لعب الدور علي عينة من الأطفال تم وضعهم في مواقف القلق والتوتر حيث يوجد تفاوت في مستويات القلق كما قام الأطفال بتمثيل دور الوالدين وأثبتت النتائج فعالية السيكودراما وأن تمثيل دور الوالدين المتسامحين أدي الي نتائج ايجابية. [13]

فروض الدراسة :

١-توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب النشاط الحركي الزائد في التحليل البعدي لبرنامج السيكودراما

٢-توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المجموعات التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعات التجريبية

٣-توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المجموعات التجريبية في تحسن مدي الانتباه لصالح المجموعة التي مارست أسلوب البانتوميم

٤-لا توجد فروق بين متوسط درجات المجموعات التجريبية التي مارست أسلوبي (لعب الدور – المرآة) في خفض حدة النشاط الحركي لهؤلاء الأطفال.

٥-توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المجموعات التجريبية في تحسن سلوك الاندفاع وذلك لصالح المجموعة التي مارست أسلوب المرآة

الإجراءات المنهجية :

أولا المنهج :

استخدمت الدراسة المنهج التجريبي لدراسة أثر العلاج بالسيكودراما (لعب الدور – المرآة – البانتوميم) كمتغير مستقل علي اضطراب النشاط الحركي الزائد لدي الأطفال كمتغير تابع.

ثانيا العينة :

تم اختيار العينة بطريقة عشوائية من الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد من مؤسسة CHIID ACADEMY بمصر الجديدة وعددهم ٤٠ طفل ويتراوح العمر الزمني بين (٨-١٠) سنوات وقد تم ضبط المتغيرات الوسيطة مثل الذكاء والعمر والجنس والمستوي الاقتصادي والاجتماعي وقد

تم تقسيم الأطفال الي أربع مجموعات (٣مجموعات تجريبية ومجموعة ضابطة).

ثالثا أدوات الدراسة :

١. اختبار الذكاء (استانفورد بينيه) الصورة ل – إعداد محمد عبد السلام ولويس كامل ١٩٩٨م
٢. استمارة المستوي الاقتصادي الاجتماعي إعداد عبد السلام عبد الغفار وإبراهيم قشقوش ١٩٧٨
٣. مقياس تقدير أعراض اضطراب النشاط الزائد – إعداد مجدي الدسوقي ٢٠٠٦م
٤. **برنامج السيكودراما** إعداد الباحثة ٢٠١٤

ترتكز فكرة البرنامج علي ما قدمه لنا القرآن العظيم من منهج تربوي إسلامي من خلال القصص وضرب الأمثال للناس لتجسيد المعاني العقائدية وتقريبها للأذهان والواقع من خلال القصص وجذب الانتباه بطريقة غير مباشرة كما ذكر الغزالي والتدرج في أداء المهام كما ذكر ابن خلدون حيث تم الربط بين هذه الأساليب الإسلامية والروحية وبين التمثيل المسرحي من خلال السيكودراما كعلاج سلوكي معاصر لتعديل السلوك بطريقة غير مباشرة كما أمرنا الدين الإسلامي من حسن المعاملة مع الأطفال واللعب معهم.

رابعا إجراءات الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلي دراسة أثر العلاج بالسيكودراما علي اضطراب النشاط الحركي الزائد حيث تم ضبط المتغيرات أولا بتطبيق اختبار الذكاء واختبار المستوي الاقتصادي الاجتماعي ثم تطبيق مقياس اضطراب النشاط الحركي الزائد وتقسيم الأطفال الي ٣ مجموعات تجريبية تتلقي المجموعة الأولي أسلوب العلاج بالسيكودراما من خلال لعب الدور والمجموعة الثانية تمارس أسلوب آخر للسيكودراما وهو المرآة والمجموعة

الثالثة تمارس أسلوب البانتوميم أما المجموعة الرابعة فهي المجموعة الضابطة التي لم تتلق أي من أساليب السيكودراما وتم إجراء الجلسات بواقع جلستان لكل مجموعة أسبوعيا لمدة ٦ أسابيع وأسبوعان متابعة وتم الحصول علي النتائج وفقا لمعايير التصحيح الخاصة بكل اختبار ثم معالجة هذه النتائج إحصائيا.

خامسا الأسلوب الإحصائي : تم التحليل الإحصائي من خلال برنامج SPSS

١- تحليل التباين ذو البعد الواحد لثلاث مستويات تصميم عاملي ٣×١وذلك لتحديد أثر المتغير المستقل علي المتغير التابع

سادسا نتائج الدراسة ومناقشتها :

جدول (١)

تحليل التباين البعدى للفروق بين متوسط درجات الأطفال على مقياس اضطراب النشاط الزائد (الدرجة الكلية)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	التباين ف	الدلالة المعنوية
بين المجموعات	١٠٠٣٤.٦	١	١٠٠٣٤.٦	٧٢٦.٠٩	٠.٠٠١
داخل المجموعات	٥٢٥.٠١	٣٨	١٣.٨٢		
المجموع		٣٩			

يتضح من جدول (١) أن قيمة (ف) دالة عند مستوي ٠.٠٠١مما يشير إلي وجود فروق دالة بين متوسط درجات أفراد العينة علي مقياس النشاط الحركي الزائد وذلك يوضح وجود تأثير فعال لبرنامج السيكودراما علي اضطراب النشاط الحركي الزائد للأطفال (الدرجة الكلية).

جدول (٢)

اختبار مان ويتني للمقارنة بين المجموعات التجريبية في بعد النشاط الحركي الزائد

أبعاد المقياس	النشاط الحركى	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	قيمة Z	الدلالة
النشاط الحركي الزائد	لعب الدور	١٢.٩٠	٥.٥٠	١٩.٧٢٧	٠.٠٠١
	المرآة	١٨.٨٠	١٩.٥٠		
	العلاج بالبانتونيم	٢٠.٠٠	٢١.٥٠		

يتضح من جدول (٢) أن قيمة (z) دالة عند مستوي ٠.٠٠١ وذلك لصالح المجموعة التي مارست فنية لعب الدور حيث أدي العلاج بالسيكودراما من خلال فنية لعب الدور إلي خفض حدة النشاط الحركي الزائد مقارنة بالمجموعات التجريبية الأخرى

جدول(٣)

اختبار مان ويتني للمقارنة بين المجموعات التجريبية في بعد سلوك الاندفاع

أبعاد المقياس	المجموعة	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	قيمة Z	الدلالة
الاندفاع	لعب الدور	١٣.٥٠	٢١.٩٠	١٩.٠٦٤	٠.٠٠١
	المرآة	٨.٥٠	٥.٨٠		
	العلاج بالبانتوميم	١٢.٦٠	١٨.٨٠		

يتضح من جدول (٣) أن قيمة (z) دالة عند مستوي ٠.٠٠١ وذلك لصالح المجموعة التي مارست أسلوب المرآة حيث أدي العلاج بالسيكودراما من خلال فنية المرآة إلي خفض سلوك الاندفاع لهؤلاء الأطفال مقارنة بالمجموعات التجريبية الأخرى.

جدول (٤)
اختبار مان ويتني للمقارنة بين المجموعات التجريبية في بعد اضطراب الانتباه

أبعاد المقياس	المجموعة	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	قيمة Z	الدلالة
اضطراب الانتباه	لعب الدور	١٧.٤٠	١٨.٥٥	١٧.٧٩٢	٠.٠٠١
	المرآة	١٨.٤٠	٢١.٨٠		
	العلاج بالبانتونيم	١١.٨٠	٦.١٥		

يتضح من جدول (٤) أن قيمة (Z) دالة عند مستوي ٠.٠٠١ وذلك لصالح المجموعة التي تلقت العلاج بالبانتوميم حيث أدي العلاج بالسيكودراما من خلال البانتوميم إلي خفض اضطراب الانتباه مقارنة بالمجموعات التجريبية الأخرى.

مناقشة نتائج الفرض الأول والثاني :

يتضح من جدول (١) أن قيمة (ف) دالة عند مستوي ٠.٠٠١ للتحليل البعدي علي مقياس اضطراب النشاط الحركي الزائد وبذلك فقد تحقق الفرض الأول وهذا يدل علي أن برنامج السيكودراما له تأثير فعال علي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بالاندفاعية ونقص انتباه (الدرجة الكلية).وكذلك أثبتت النتائج أن قيمة (ت) دالة إحصائيا في المقارنة بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي وهذا يحقق أيضا صحة الفرض الأول والثاني.

كما أسفرت النتائج عن أن قيمة (Z) دالة عند مستوي ٠.٠٠١في المقارنة بين المجموعات التجريبية والضابطة مما يؤكد فعالية العلاج بالسيكودراما حيث يتضح خفض المتوسطات في المجموعات التجريبية عن الضابطة وهذا يدل علي استجابة المجموعات التجريبية التي تلقت العلاج

بالسيكودراما (لعب الدور –المرآة– البانتوميم) علي أبعاد اضطراب النشاط الزائد.

وتتفق نتائج الفرض الأول والثاني مع ما توصلت إليه نتائج دراسة توم هارتمان (٢٠٠٣) Hartman,Thom ودراسة عبد الفتاح رجب (٢٠٠٢) ودراسة بتر جينس وآخرون (٢٠٠١) Jensen,peter ودراسة دعاء قنديل (١٩٩٩) ودراسة بولاك (١٩٩٧) .Pollack, B ودراسة ايتا ميللر (١٩٩٣) Miller, Etta التي أثبتت فعالية العلاج بالسيكودراما

حيث يشير مورينو أن السمة الأساسية لهذا العلاج هي حرية الفعل للممثلين والتدريب علي التلقائية وهذا يقابل التداعي الحرفي التحليل النفسي كما يهدف التمثيل الي إتاحة الفرصة إلي التنفيس الانفعالي وإدراك نمط الاستجابات الشاذة لدي المريض وإدراك الواقع وتحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم والتعلم من الخبرة. [16]

مناقشة نتائج الفرض الثالث :

يتضح من جدول (٤) أن قيمة (z) دالة عند مستوي ٠.٠٠١ وهذا يشير الي أهمية فنية البانتوميم كفنية من فنيات العلاج بالسيكودراما في تحسن الانتباه لهؤلاء الأطفال وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة ليندا جو بيفيفر (١٩٩٤) ودراسة كاثلين سبينيلي (١٩٩٨) التي أثبتت فعالية فنية لعب الدور في خفض حدة اضطراب الانتباه كعرض من أعراض النشاط الزائد وتأثير ذلك ايجابيا علي السلوك ويفيد البانتوميم كفنية من فنيات السيكودراما في تركيز الانتباه وإثارة الخيال وأعمال الفكر والشعور بالثقة بالنفس والاعتزاز بالأداء الإبداعي وفرصة للتعبير عن المشاعر بدون صوت. [7]

مناقشة نتائج الفرض الرابع :.

يتضح من جدول (٢) أن قيمة (z) دالة عند مستوي ٠.٠٠١وهنا يتم رفض الفرض الصفري القائل بعدم وجود فروق بين فنية لعب الدور وفنية

المرآة في خفض حدة النشاط الحركي الزائد حيث أثبتت الدراسة فعالية فنية لعب الدور في خفض حدة النشاط الحركي الزائد وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة ليندا جو ١٩٩٤ التي أثبتت فعالية فنية لعب الدور في خفض النشاط الحركي الزائد وتأثير ذلك علي السلوك الاجتماعي للأطفال كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة توم هارتمان ٢٠٠٣ والتي أثبتت فعالية فنية لعب الدور في خفض حدة النشاط الحركي ا لزائد فنظرية السيكودراما الحديثة أساسها لعب الدور وهي أكثر من كونها طريقة تقليدية في العلاج وليست مجرد ممارسة للتقنيات ولكنها حرفيا روح العمل. [6] ولذا يفسر جولدنسون ١٩٨٤ بأن السيكودراما تحدث للمريض استبصارا بذاته وتعديل لبعض أنماط سلوكياته غير الملائمة وذلك من خلال لعب الدور بالأداء التلقائي لبعض مواقف الحياة. [11]

مناقشة نتائج الفرض الخامس :

يتضح من جدول (٣) أن قيمة (z) دالة عند مستوي ٠.٠٠١ وبذلك قد تحقق الفرض الخامس مما يشير إلي أهمية فنية المرآة في تحسن سلوك الاندفاع لدي هؤلاء الأطفال وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة ناي جيمس (١٩٨٠) james W. ,Ney حيث أثبتت فعالية فنية المرآة في خفض سلوك الاندفاع كعرض من أعراض النشاط الحركي الزائد وذلك في القدرات اللغوية والحسابية حيث تؤدي فنية المرآة إلي زيادة التلقائية لدي الطفل من خلال تحويل دفاعاته كما يساعد علي فهم الآخرين في الموقف الدرامي وأدراك البطل كيف يراه الآخرون ومن ثم التقليل من وصفه اندفاعي وبذلك يتحقق الكشف عن العالم الداخلي للفرد.[18]

المـــــــراجـــــــع

المراجع العربية :

[1] أحمد فؤاد (١٩٩٧) إسهامات العلماء المسلمين في التقدم العلمي والتكنولوجي عبر العصور . المجلس الأعلى للشؤن الإسلامية http://www.awkafonline.com/.

[2] أسامة أبو المعاطي . (٢٠٠٦) . فاعلية استخدام تكنيك السيكودراما في تحقيق التوافق الانفعالي الاجتماعي لعينة من المراهقين الصم . رسالة دكتوراه . معهد الدراسات العليا للطفولة . جامعة عين شمس .

[3] الزبير بشير طه (٢٠١١). علم النفس في التراث العربي الإسلامي. إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية. العدد ٢١، ص ص١٠-٢٤.

[4] خالد سعد سيد (٢٠١١) .تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط. مصر / القاهرة ، عالم الكتب

[5] دينا مصطفي. (٢٠١٠). سيكودراما. مصر/القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

[6] زينب محمد محمد (٢٠٠٨) . فاعلية بعض فنيات العلاج بالسيكودراما في تعديل صورة الذات للفتيات المفضلات في المؤسسات الإيوائية. رسالة دكتوراه . معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس .

[7]عبير عبد الحليم النجار. (٢٠٠٦) . اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط والدراما الإبداعية في رياض الأطفال. مصر / القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية .

[8]عزة عبد الجواد (١٩٩٠) . استخدام السيكودراما في عـــلاج بعـــض المشكلات النفسية لأطفال سن مـــا قبـــل المدرســـة ،رســـالة ماجستير. القاهرة معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عـــين شمس.

[9]علاء إبراهيم . (٢٠١٢) . دور العلماء العرب والمسلمين في ميدان علم النفس . www.uobabylon.edu.iq

[10] مجدي محمد الدسوقي .(٢٠٠٦) .اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد .مصر /القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية

[11] محمد النوبي محمد . (٢٠٠٦) .السيكودراما واضطراب الانتباه لدي ذوي الاحتياجات الخاصة . مصر / القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية .

[12] محمد عثمان نجاتي (١٩٩٣) . الدراســـات النفســـية عنـــد العلمـــاء المسلمين .مصر/ القاهرة ، دار الشروق .

المراجع الأجنبية:

[13] Akinsola, E. (2013). Parental Influence on Social Anxiety in Children and Adolescents: Its Assessment and Management Using Psychodrama. *Psychology,* 246-253.

[14] Brown, T. (2011). Extended time improves reading comprehension test scores for adolescents with ADHD. *Open Journal of Psychiatry,* 79-87.

[15] Hollander, C. E. (2002). A Process for Psychodrama Training: The Hollander Psychodrama Curve. *International Journal Of Action Methods*, *54*(4), 147-157.

[16] Karataş, Z., & Gökçakan, Z. (2009). A Comparative Investigation of the Effects of Cognitive-Behavioral Group Practices and Psychodrama on Adolescent Aggression. *Educational Sciences: Theory & Practice*, *9*(3), 1441-1452.

[17] Manor, I. I., & Yazpan, G. G. (2011). FC14-01 - Internal losses and the creation of “Nowhere land”: psychodynamic themes of adults with ADHD discovered during drama-therapy. *European Psychiatry*, *26*1893. doi:10.1016/S0924-9338(11)73597-0.

[18] Mandana ,Sepanta .(2014). The role of psychodrama in controlling impulse and compatibility of the deaf girl with ADHD. RRAMT 2014- Vol. 40, 2014, 1.

[19] Wilkins, P. (1999). Psychodrama. London: Sage Publications.

[20] Pacer Center;(2001).What؛s an emotional or behavioral disorder. 1861 Normaned lale blvd.