برنامج قائم علي السيكودراما للحد من الاضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة

اعداد

الباحثة / منى كمال عبدالسميع[١]

مستخلص البحث :

هدف البحث الحالي إلي الحد من الإضطرابات السلوكية لدي أطفال الروضة باستخدام بعض فنيات السيكودراما **وتكونت عينة البحث** من (٥٠) طفلاً وطفلة (عينة استطلاعية) ، عدد (٣٠) طفلاً وطفلة (عينة أساسية) مقسمين إلي (١٥) ضابطة ، (١٥) تجريبية ، **واستخدمت الباحثة في البحث الحالي الأدوات التالية ، أدوات جمع بيانات (١)** استمارة مقابلة للأمهات للتعرف علي الإضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة . (إعداد : الباحثة) ، **(٢)** استمارة استطلاع رأي للمعلمات للتعرف علي الاضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة . (إعداد : الباحثة) ، **أدوات للقياس في البحث الحالي (١)** مقياس ستانفورد-بينيه للذكاء (الصورة الخامسة) :(إعداد جال روبد تعريب، وتقنيين محمود أبو النيل، ٢٠٠٣) ، **(٢)** مقياس المستوي (الاقتصادي ، الإجتماعي ، الثقافي) للأسرة المصرية (إعداد: محمد سعفان ، دعاء خطاب :٢٠١٦) ، **(٣)** مقياس الإضطرابات السلوكية المصور لأطفال الروضة . (إعداد : الباحثة) **(٤)** برنامج قائم علي فنيات السيكودراما (إعداد : الباحثة)،**واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي** ذو التصميم للمجموعتين (التجريبية والضابطة) للقياس القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج ، **وتوصلت نتائج البحث الحالي** إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق أنشطة البرنامج على أبعاد مقياس الإضطرابات السلوكية المصور لدى أطفال الروضة لصالح المجموعة التجريبية ، وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى بعد تطبيق أنشطة البرنامج على أبعاد مقياس الإضطرابات السلوكية المصور لأطفال الروضة فى اتجاه القياس البعدى .

الكلمات المفتاحية للبحث الحالي :

- السيكودراما .
- الإضطرابات السلوكية .
- طفل الروضة .

[١] مدرس مساعد بقسم العلوم الأساسية بكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة القاهرة

A Program based on Psychodrama Techniques to Reduce Behavioral Disorders in Kindergarten Children

Abstract:

The current research aimed at reducing the behavioral disorders in kindergarten children using some psychodrama techniques. The sample consisted of (50) children (survey sample), with (30) children as the basic research sample divided into: the control (15 children) and the experimental group (15 children). To achieve the objective, the following tools were utilized: (1) The Interview Form for mothers to identify kindergarten's children behavioral disorders (prepared by the researcher), (2) A Questionnaire Form for Teachers in order to identify kindergarten's children behavioral disorders (prepared by the researcher). Moreover, the following instruments were used: (1) Stanford-Binet Intelligence Scale (Fifth Edition) (prepared by Gale Roid; Arabized by Mahmoud Abu El Niel, 2003), (2) The Socio-Economic-Cultural Standard Scale of the Egyptian Family (Prepared by Mohammed Sa'fan and Doa'aKhattab, 2016), and The Pictorial Behavioral Disorders Scale for Kindergarten Children (prepared by the researcher), (4) A Program based on Psychodrama Techniques (Prepared by the researcher). In addition, quasi-experimental method, with two groups design (the experimental and control group) for pre-post measurement of the program application, was used by the researcher. It was found statistically significant differences between mean scores of children in the experimental and control group after applying the program activities on dimensions of the pictorial behavioral disorders scale for kindergarten children in favor of the experimental group. Also, statistically significant differences were found between mean scores of children in the experimental group in both pre and post measurements after applying the program's activities on

dimensions of the pictorial behavioral disorders scale for kindergarten children in the direction of post measurement.

Keywords

- Psychodrama
- Behavioral Disorders
- Kindergarten Child

- **مقدمة :**

تعد الإضطرابات السلوكية من الظواهر شائعة الحدوث بمرحلة الطفولة ، فهي بمثابة ممارسة سلوك ترفضه الجماعة ، أو هي العجز عن ممارسة سلوك تقبله الجماعة مما يمثل مصدراً لتوتر الفرد ولمحيطه الاجتماعي حيث يواجه الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية تحديات كبيرة في اكتساب المهارات المختلفة ، فإن مواجهه هذه المشكلات ومعرفة أسبابها وطرق علاجها أمر له أهميته بالنسبة للطفل والأسرة خاصة أن بعض المشاكل النفسية والإجتماعية عند الراشدين يرجع مصدرها أساساً إلي مرحلة الطفولة ، حيث إن توافق الفرد في مراحل يرتبط بطفولته إلي حد كبير .

وقد تظهر علي الطفل في هذه المرحلة بعض السلوكيات المزعجة الغير سوية وقد تتكرر وتزعج القائمين مع الطفل كالمعلمة والمشرفة والآباء ، وقد يعتقدون أن الطفل الذي يمارس هذه السلوكيات الغير سوية هو طفل مشكل ، وانه بحاجة إلي تدخل معالج نفسي ، بينما تعتبر هذه السلوكيات الغير سوية هي اضطرابات وتصرفات تقع في إطار من الحالات الإنفعالية وتكون ناتجة لشئ يمر به الطفل وأشار علي ذلك **دراسة** كلا من (ابتهاج عبدالله ابو ضفيرة ،٢٠١٩) ، **دراسة** (سهام ابوشيمبة ،٢٠٢٠) ، **دراسة** (.أحمد حرفوش ،٢٠٢١) ، **دراسة** (نادية عبدالعظيم ،٢٠٢٠)، **دراسة** (نادية التازي،٢٠٢٠) ، **دراسة** (هاجر زواوى ، ٢٠١٩) إلي ضرورة الإهتمام بالاضطرابات السلوكية لدى الأطفال في مرحلة الطفولة .

وفي ضوء ذلك تري الباحثة ضرورة استخدام فنيات السيكودراما للحد من الإضطرابت السلوكية لدي طفل الروضة.

- **مشكلة البحث :-**

بدأ احساس الباحثة بالمشكلة عند تواجدها مع طالبات التدريب الميداني بكلية التربية للطفولة المبكرة في إحدي المدارس فلاحظت علي بعض الأطفال من خلال الأنشطة يعانون من بعض الإضطرابات السلوكية كعدم التركيز أثناء الأنشطة والحركة الزائدة والعدوان تجاه زملائة

والعناد تجاه المعلمة ، وبعض الاطفال يميلون للعزلة والانسحاب من الانشطة الجماعية ، مما دفع الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية من خلال إجراء مقابلة مع عدد (١٥ معلمة) من معلمات أطفال الروضة ، وقامت الباحثة بتطبيق استطلاع رأي للتعرف علي الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها طفل الروضة أثناء تواجده في الروضة داخل الأنشطة لعدد كم معلمة ، يجب كتابة عدد يتناسب مع نسبة الاحصاء فأكدت (٨٥% من معلمات أطفال الروضة) علي أن الأطفال يظهر عليهم بعض الاضطرابات السلوكية خاصة أثناء ممارسة الأنشطة داخل قاعه النشاط مثل الحركة الزائدة وصعوبات في التذكر وتشتت انتباه ، وعدد (١٥) أم من أمهات هؤلاء الأطفال واللاتي أكدت (٨٥% من الأمهات..العدد لايتناسب مع النسبة المذكورة) أن أطفالهن يعانون من بعض السلوكيات غير المرغوب فيها داخل المنزل مع الأسرة كتشتت الانتباه وفرط الحركة وصعوبات في الذاكرة وعدوان وعناد تجاه الآخرين.

ومن هنا رأت الباحثة ضرورة وحتمية الحد من الاضطرابات السلوكية لطفل الروضة وذلك باستخدام بعض فنيات السيكودراما ، **ومن هنا تتبلور مشكلة البحث الحالي في عدة تساؤلات وهي كالتالي :**

- ما فاعليه استخدام بعض فنيات السيكودراما للحد من الإضطرابات السلوكية لدي اطفال الروضة ؟

ويتفرع من هذا السؤال عده أسئلة فرعية:-

١- ما الاضطرابات السلوكية التي يعانون منها أطفال الروضة ؟

٢- ما فنيات السيكودراما المناسبة للحد من الاضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة ؟

- **أهداف البحث :-**

- تحديد الاضطرابات السلوكية الأكثر شيوعا لدي طفل الروضة.
- تحديد فنيات السيكودراما للحد من الاضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة.
- التحقق من فاعلية بعض فنيات السيكودراما في الحد من الاضطرابات السلوكية لطفل الروضة

- **أهمية البحث :-**

تكمن أهمية البحث الحالي في أهمية نظرية وآخري تطبيقية :-

{أ} الأهمية النظرية :

- إثراء الجانب النظري ومناقشة المفاهيم المرتبطة بموضوع البحث الحالي ، حيث نلقي الضوء علي متغيرات البحث الحالي وهي فنيات السيكودراما للحد من الاضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة.

- الإهتمام بالفئة العمرية التي يتناولها البحث الحالي ، والمتمثلة في أطفال الروضة للمستوي الثاني لرياض الأطفال، ومن ثم ضرورة دراسة الجوانب المختلفة المتعلقة بهم .

{ ب} الأهمية التطبيقية :

- تطبيق برنامج قائم علي استخدام بعض فنيات السيكودراما للحد من الاضطرابات لدى طفل الروضة.
- تطبيق التوصيات والمقترحات ذات الطبيعة الإجرائية والتي يمكن أن تفيد المتخصصين بهذه الفئة من أطفال الروضة في وضع برامج للحد من الاضطرابات السلوكية لديهم .

- **مصطلحات البحث :**

تعرف الباحثة مصطلحات البحث الحالي إجرائياً بأنها :-

- برنامج السيكودراما: هو مجموعة من اللقاءات الجماعية القائمة علي بعض فنيات السيكودراما المتمثلة في (لعب الدور ، رواية القصة ، عكس المرآه ، الدكان السحري) التي تساعد الطفل علي التعرف علي مشكلاته السلوكية والحد منها .

- السيكودراما (The psychodrama) : هي إحدي تقنيات الدراما العلاجية التي يقوم طفل الروضة من خلالها بتمثيل بعض المواقف الحياتية في حضور المرشد والأدوات المساعدة والجمهور مما يتيح للطفل التنفيس الانفعالي عما بداخله والتعرف علي مشكلاتة السلوكية والحد منها.

- الإضطرابات السلوكية (Behavioral Disorders) هي مجموعة سلوكيات وأفعال غير ملائمة ومتكررة الحدوث ، تظهر في صورة أعراض ومشكلات قابلة للملاحظة .

- البرنامج : عرف الباحثة البرنامج السيكودراما إجرائيا بأنه هو عبارة عن مجموعة من اللقاءات مع الأطفال الهادفة القائمة علي بعض تقنيات الدراما العلاجية بواسطة بعض فنيات السيكودراما ،بهدف الحد من بعض الإضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة ويتم إجرائها في مدة زمنية محددة

- طفل الروضة (kindergarten children): هم الأطفال الملتحقين بالمستوي الأول والثاني برياض الأطفال وتتراوح أعمارهم من (٤-٧) سنوات .

- **فروض البحث :**

ينص الفرض الأول على

- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق أنشطة البرنامج على أبعاد مقياس الإضطرابات السلوكية المصور لدى أطفال الروضة لصالح المجموعة التجريبية.

- ينص الفرض الثاني على توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى بعد تطبيق أنشطة البرنامج على أبعاد مقياس الإضطرابات السلوكية المصور لأطفال الروضة فى اتجاه القياس البعدى.

- **منهج البحث :**

استخدمت الباحثة في البحث الحالي **المنهج تجريبي** لمناسبته لهذا البحث الذي يعتمد علي التصميم ذو المجموعة التجربية والمجموعة الضابطة ، والذي يقوم علي القياس القبلي والبعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج..

مجتمع وعينة البحث..

يتمثل مجتمع البحث الحالى فى جميع ألاطفال بادارة .....التعليمية وقد تم اختيار روضة نظرا للموافقة إدارة الروضة وتوافر اكبر عدد من الاطفال بها وعددهم....وقد تم اختيار عدد ....من اطفال الروضة التي تتراوح أعمارهم ما بين من (٤-٧) سنوات الفارق كبير اوي ارجو تحديد من ٥-٦ او من٤ -٥، بحيث يتوافر بهم الشروط التالية..

.....اذكريها....

وذلك لمعرفة أثر المتغير المستقل (برنامج قائم علي استخدام فنيات السيكودراما) علي المتغير التابع (الإضطرابات السلوكية) .

الإطار النظري ودراسات سابقة :-

ويتناول هذا الجزء :

المبحث الأول : السيكودراما **المبحث الثاني :** الإضطرابات السلوكية .

المبحث الأول : السيكودراما (The psychodrama) :-

تعتبر السيكودراما نوع من أنواع العلاج النفسى الذي يجمع بين الدراما كنوع من أنواع الفنون وعلم النفس ، وتكمن فعاليتها في مساعدة الشخص علي تفريغ مشاعره وانفعالاته من خلال أداء أدوار تمثيلية لها علاقة بالمواقف التي يعايشها حاضراً أو عايشها في الماضي أو من الممكن أن يعايشها في المستقبل .

- **تعريف السيكو دراما (Definition of The psychodrama)**

عرفت (Let& Leni) السيكودراما بأنها " أسلوب من أساليب العلاج النفسي يصل فيه المرضي إلي الإستبصار ، وتعديل الأنماط غير الملائمة للسلوك وذلك من خلال التمثيل التلقائي لموقف من حياتهم" .(Let& Leni,2017;60)

كما عرفت أيضاً آية غريب (٢٠٢١) السيكودراما " بأنها استراتيجية علاجية وإرشادية وترفيهية تتم في شكل جماعي أو فردي ، حيث يقوم الطفل بتمثيل الأدوار التي تتناول مواقف

حياته بطريقة تلقائية واسقاطية من خلال فنيات عديدة ، وذلك لتعديل سلوكياته الغير مرغوب فيها ، والوصول لحل المشكلات التي يعاني منها ". (آية غريب محمود ،٢٠٢١: ٢٤)

كما عرفت الباحثة السيكودراما إجرائياً بأنها " هي إحدي تقنيات الدراما العلاجية التي يقوم طفل الروضة من خلالها بتمثيل بعض المواقف الحياتية في حضور المرشد والأدوات المساعدة والجمهور مما يتيح للطفل التنفيس الانفعالي عما بداخله والتعرف علي مشكلاتة السلوكية والحد منها "

- **أهداف السيكودراما (Objective of psychodrama) :-**

١ الكشف عن مشكلات الأطفال وتفهم ذواتهم وإدراك رغباتهم ، وإعادة توجيه الطفل وإعادة تعليمة، وتحقيق التوافق والتفاعل الإجتماعي السليم له ، والتعلم من الخبرة الإجتماعية.

٢- إتاحة الفرصة لإشباع حاجات المسترشدين المختلفة ، مثل حاجاتهم إلي اللعب الذي من خلاله يمكن تقويم ذواتهم والتعرف علي مواطن القوة والضعف في شخصياتهم.

٣- تهيئ فرصاً في مجال التعاون الاجتماعي ، وفهم المحيط الذي يعيش فيه ، وفهم نفسه ، وتساعد علي الحياه الإجتماعية وتجاوز الشعور بالنقص والانطوائية وفقدان الثقة بالنفس.

٤- تعلم الطفل الذي يعاني من مشكلة نفسية كيفية التوافق مع الآخرين .

٥- تساعد الطفل علي اكتساب أنماط سلوكية جديدة وسوية . (نجلاء أبوالوفا،٢٠١٥: ٩٠)

٦- التدريب علي المهارات الإجتماعية وعلي إحداث استجابة بديلة مناسبة.

٧- تنمية وعي المسترشد بمظاهر سلوكياته الغير ملائمة ، وإدراك الواقع واتخاذ القرارات المناسبة في مواجهه مشكلاته علي نحو أفضل . (آية غريب،٢٠٢١: ٢٤،٢٥)

٨- تساعد الطفل علي التخلص من المشكلات السلوكية لدية من خلال اتاحة الفرصه للطفل والحرية باستخدام فنيات السيكودراما كالعب الأدوار ، عكس الدور ، حل المشكلة .

- **العناصر الأساسية للسيكودراما Main elemets of Psychodrama**

ويتضح من الشكل السابق أن جميع هذه العناصر تترابط فيما بينها ككل متكامل للعملية التعليمية للوصول إلي تحقيق الهدف من أنشطة السيكودراما وفيما يلي عرض لهذه العناصر:

١ **المسرح The Stage :-**

يعتبر إحدي الوسائل التعليمية والتربوية التي تدخل في نطاق التربية الجمالية والخلقية ، فيذكر Moreno أن خشبة المسرح هو المكان الذي يجري فيه العمل الدرامي ، وتعتبر بمثابة نموذج مصغر للعالم الخارجي كما في الحياه ،ويتم تصميم المسرح وفقاً للحاجات العلاجية ، وبفضل ـأن تكون خشبه المسرح دائرية حتي يحيط بها الجمهور ، ويري "مورينو" أن خشبة المسرح ليست ضرورية فمن الممكن أن تجري الجلسة السيكودرامية في أي مكان يوجد به المرضى ولكن وجود خشبة المسرح يساعد علي خلق الجو المناسب للجلسة .(جاكوب ليفي :ترجمة محمد خطاب ،٢٠٢٠:٢٩)

وأكدت دراسة زينب محمد (٢٠١٠) علي أن مسرح الطفل له تأثيرات تربوية ، وتعليمية وتثقيفية ، فهو يصقل الإبداع وينميه لدية ، وينمي قدره الطفل علي حسن الاستماع الجيد لباقى زملائه ، وتنمية قدرته علي التعبير عن رأية بحرية ، كما أكدت دراسة محسن أحمد (٢٠١١) أن مسرح الطفل يساعد علي إخراج إبداعاتة وطاقاته ، وهو المكان الذي يتم فيه أداء تمثيل الدور، وأشارت ميسون عبدالقادر (٢٠٢٠) علي أهمية وجود مساحة مادية تجرى فيها العمل الدرامي ، وليس بالضرورة خشبة المسرح الحقيقية .

وتري الباحثة يفضل أن يكون المسرح معروف لدي الأطفال ويتسم بالاتساع والبساطة في الألوان ، ويسمح بمرونة وسهولة التحرك والسير حتي يتم تحقيق كافة أهداف السيكودراما فى استخدامها لهذه الدراسة .

٢- البطل The prohtagonist :-

يطلق عليه اسم الشخصية المحورية Subject أو العميل Client أو الممثل Actor وهو الذي يقوم بالدور الرئيسي علي خشبة المسرح ، والمطلوب منه هو أن يكون نفسه وأن يصور عالمه الخاص بشكل تلقائي وهو ما يعرف بالتنفيس الانفعالي Acting out عن طريق التمثيل .

(مورينو ،٢٠٢٠:٢٨)

٣- المخرج (المعلمة) The Director

ويمثله في البحث الحالي (الباحثة) وهي المسهل والمراقب والمحلل لمساعدة الطفل في تطوير المشهد وفي التعبير بحرية عن مشاعره وهي التي تنظم عملية السيكودراما ، حيث يكون لديها خبرة عملية وعلمية ، تساعد علي اتخاذ القرار ، وتهتم بأفكار أي فرد يبحث عن حلول ومساعدة . والمهام التي ينطلق منها القائد :

- بناء علاقات متبادلة داخل المجموعة
- عدم القيام باختيار الموضوع إطلاقاً
- القيام بتحضير المكان المناسب
- إعطاء الحرية التامة للأطفال لأداء أدوارهم دون قيد أو شرط .
- الاهتمام والتركيز علي السلوك الغير لفظى .

- الاهتمام بالوقت وسلامة المكان .
- التركيز علي أن العملية التعليمية جمعية وليست فردية .
- الاهتمام بتنظيم الادوار من خلال التفاعل وتقبل الادوار بين المجموعة .
- السماح ومساعدة الأطفال علي استحضار التجارب الشخصية بطريقة تنفيسية . (الهام المرتضي ،٢٠١٨:٥٩)

٤- المشاهدين The Audience :-

هم مجموعة من المشاهدين الذين يحضرون الأنشطة السيكودرامية ويقومون بالتعليقات ، وكذالك القيام بإبداء الرأي العام ، حيث أن استجاباتهم أو تعليقاتهم (والتي تتراوح بين الضحك أو المزاح اللطيف أو الاحتجاج العنيف) تعكس مدي قبول المجتمع أو رفضه لما يصدر عن البطل ، فالبطل يصور أو يعكس ما يدور في نفوس الجمهور ، والذي يري أى الجمهور نفسه في المريض نائباً عنه أو ممثلاً له يعبر عنه وينطق بإسمه ، ومن ثم فإن الجمهور (المشاهدين) يساعدون الممثل (المريض) ويتعلمون في نفس الوقت منه ، وقد يري الجمهور في المشكلة التي يعرضها المريض علي المسرح صورة من مشكلة الجماعة .(مورينو ،٢٠٢٠:٢٩)

٥- الأدوات المساعدة The Auxiliary:-

هم الشخصيات المساعدة التي تقوم بالمساعدة في تجهيز الموقف السيكودرامي " وظيفتهم تسهيل وتيسير عملية عرض المشكلة ، وتكثيف المعني ، والتقويم ، وتجسيد المواقف من واقع الخبرات الخاصة ، أو بحسب توجيه المعالج ومن ثم فإن دورهم الأساسي هو مساعدة البطل علي أداء دوره ، وبناء عليه فإن للأدوات المساعدة ثلاث وظائف رئسية وهي :

أ أنه يقوم بدور العوامل المساعدة ، حيث يساهمون في توجيه المريض وحل مشكلاته.

ب يقومون بدور الممثلين الذين يصورون الشخصيات الهامة في حياه البطل كأن يكون عضو من أعضاء الأسرة كالاب ، الأم ، صديق.

ت يقومون بوظيفه الباحث الاجتماعي ، حيث يجمعون المعلومات للازمة عن الحالة وتاريخها ، والظروف المحيطة به .

- **فنيات السيكودراما (Techniques of Psychodrama) :**

هناك العديد من الفنيات المستخدمة في السيكودراما وتناولت العديد من الدراسات السابقة من الفنيات المستخدمة مع الأطفال وستتناول الباحثه في هذه الدراسة الفنيات المناسبة مع الأطفال للحد من بعض الاضطرابات السلوكية لديهم .

وفيما يلي عرض لهذه الفنيات .

١ فنية لعب الدور Role playing technique

وفية يقوم الطفل بتمثيل دور شخص آخر (حسب الرغبة) ويتحدث بلسانه ويتصرف نيابه عنه ، ويختلف لعب الدور في الجلسة السيكودرامية عن تمثيل الدور في الدراما العادية في أن

الدور في الجلسة السيكودرامية لا يعد مسبقاً ولا تملي علي المشارك الكلمات التي بقولها والحركات التي يؤديها ولكن الفرصه متاحة لتأدية دوره بالطريقة التي تروق له ، ويمكن للبطل أثناء الجلسة أن ينتقل من دور إلي آخر . (عمر نقرش ،٢٠١٤:٨٨)

ومما سبق تري الباحثة أن للعب الدور أثر كبير في تعليم الأطفال الكثير من السلوكيات الايجابية والحد من السلوكيات السلبية ، وهذا ما تؤكد علية دراسة كلا من دراسة William Helen (2014)بعنوان " The relevance of role play to the learning of mathematics in the primary classroom"، على أهمية لعب وتمثيل الأدوار فى التدريس وتعليم الأطفال داخل الفصول الدراسية ، وكذلك دراسة هيام مصطفي (٢٠١٩) التي هدفت إلي أهمية استخدام استراتيجية لعب الدور في اكساب أطفال الروضة بعض سلوكيات الأمن والسلامة .

٢- فنية عكس الدور Role Reversal

وفي هذه الفنية يقوم المخرج (المعالج) بإعطاء البطل دور آخر غير دوره في لعب الدور ويجعل طفل آخر أو أي شخص مساعد يقوم بدور الطفل وبذلك يعكس الوضع مما يشعر البطل بنفس الإحساس الذي يعاني منه من حوله وبالتالي يتعرف علي مشكلته ، وعلي سبيل المثال فإن البطل يمكنه أن يلعب دور الأب ،و الأب بإمكانه أن يلعب دور الابن ، ومن ثم تعكس أدوارهما حينما يقضي الموقف ذلك ، وتساعد هذه الفنية الطفل علي رؤية وفهم نفسه ، وتعمل علي زيادة التلقائية من خلال التحويل ، فالابن حين يلعب دور ابيه سوف يري نفسة من خلال هذا الإدراك ،مما يحدث الاستبصار لتحقيق وفهم الذات .

مما سبق تري الباحثة أن فنية عكس الدور تلعب دور مهم في جعل الطفل يتعرف ويدرك مشكلته من خلال رويتها وإدراكها مع الآخر وبالتالي يساعد الباحثة في الحد من هذه المشكلة وهذا ما سوف تتناوله الباحثة في الدراسة الحالية وهو الحد من المشكلات والاضطرابات السلوكية لدي طفل الروضه .

٣- فنية المرآه The Mirror

وفي هذه الفنية يحاول شخصل مساعد أن يقلد سلوكيات الطفل المستهدف إذا كان غير قادر علي المشاركة في التمثيل والهدف من هذه الفنية أن يبين للطفل كيف ينظر إلية الآخرون وكيف يستجيبون له وفي هذه الفنية يقوم شخص مساعد بدور البطل في حضوره ووجوده ،وهذه العملية تساعد البطل علي تكوين صورة أكثر دقه وموضوعية عن نفسه (SiyatUlon,2014:33)

٤- النمذجة Modeling

وتعني هذه الفنية تعرض الطفل لفرد أو لمجموعة من الأفراد ، أما بالحياة الواقعية أو بالفيلم ، يعرض عليهم سلوك مطلوب منهم أن يتبنوه ، وتعد المعلمة أو أقران الطفل نماذج يمكن أن

تستخدم ، ويعد الأقران جزءاً هاماً من عالم الطفل ، وإن تأثيرهم يساعد الأطفال علي التغيير ، فالأطفال في العادة يقلدون سلوك الناس الذين يحبونهم ، ويمكن أن نقدم للطفل نموذج من خلال التلفاز ، الافلام ، الكتب . (الهام المرتضي ، ٢٠١٨:٧١)

وهذا ما اكدت علية دراسة داليا الجبالي (٢٠١١) وكانت بعنوان " فاعلية استخدام فنيتى السيكودراما والنمذجة لعلاج بعض المشكلات السلوكية لطفل رياض الأطفال " وهذا يتفق مع الدراسة الحالية .

٥- التعزيز Reinforcement

يقصد بهذه الفنية وهي أن أي فعل أو قول يقوم به الطفل ويمارسه لابد من تأيده ، وهي من شأنها أن تدفعه نحو إتقان السلوك من ناحيه ، وتساعد في تلاشي السلوك غير مرغوب فيه من ناحية أخري ،وهذا ما أكدت علية دراسة الزهراء محمد (٢٠٢٠) التي أكدت علي أهمية التعزيز الإيجابي لتحفيز السلوك المرغوب فيه والمراد تكراره .

وترى الباحثة أن هذه الفنية تتناسب مع طبيعة الدراسة الحالية حيث تعزز السلوك السوي وتحد وتمنع السلوك المشكل عند أطفال الروضة .

٦- الدكان السحري Magic shop

فنية الدكان السحري من أكثرفنيات الارتجال و الخيال شيوعاً ، حيث يقوم المعالج أو أحد أفراد الجماعة بدور البائع ويقوم المريض بدور المشتري ، أما السلع فهي عبارات خيالية ومقادير ليس لها طبيعتها الفيزيائية ، وهذه السلع لا تباع بالنقود ولكن يمكن مقايضتها بمقادير أخري تتوافر لدي الجماعة . (محمد عثمان ، ٢٠١٦:١٤٧)

وفي هذه الفنية يقوم الطفل ببيع وشراء سمات وشخصيات وسلوكيات تساعده علي التخيل والإرتجال والإبداع عن طريق اختيار الصفات التي تعجبه واستبدالها بمشاعر غير مرغوب فيها والتخلص منها .

٧- فنية المناقشة والحوار Technical discussion and dialogue

هو من أهم أساليب العلاج الجماعي لأنه يستخدم كمدخل لكل جلسة علاجية ، ويعتمد هذا الأسلوب علي المنهج الدينامي ، بحيث يقدم عن طريقة المعلومات المرتبطة بتحقيق أهداف الجلسة قبل أن يطلب تمثيل الموقف ، وكذلك عند الانتهاء من تمثيل كل موقف ، للتركيز علي أهم مهارات التواصل مع باقي أفراد العينة ، وحل مشكلة الخجل والانطواء ، وتلك الطريقة تساعد الطفل علي استخدام الكلمات الصحيحة المعبرة عن المشاعر الإيجابية والسلبية بما يتوافق مع طبيعة المواقف ويؤدي للإندماج بين أفراد المجموعة .

٨- رواية القصة Telling the story

تعتبر لرواية القصة فؤائد كثيرة حيث أنها ترضي دوافع الأطفال وتشجع حاجاتهم وتخفف من توترهم ، كما أنها تساعد علي التعرف علي الحياه والناس والمجتمع وكيفية التعامل معهم

من خلال أحداث القصة ، وتساهم القصة أيضاً في تكوين شخصية الطفل في عدة جوانب ، كما أنها تساعد علي تعديل العديد من السلوكيات الغير مرغوب فيها . (Hanna,2017:65)

وبعد عرض بعض لفنيات السيكودراما تري الباحثة بأنه يجب التنوع في إستخدام فنيات السيكودراما وعدم الاعتماد علي فنية واحده أو أثنين لما لهم من أهمية في تحقيق أهداف الجلسات، كما تري الباحثة أن يستطيع لمن يطبق جلسات السيكودراما استخدام أكثر من فنية في نفس الجلسة ، وهذا ما سوف تتبعه الباحثة في جلسات البرنامج للدراسة الحالية حيث تتيح للطفل التنفيس والتعبير عن ما بداخلة والاإرتجال من خلال لعب الدور وتتناقش معه كما تقوم بتعزيز السلوك المرغوب فيه .

- **دور السيكودراما للحد من الاضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة :-**

السيكودراما لها دور كبير في العملية العلاجية معتمدة علي الفنيات (كتمثيل الأدوار) التي تساعد في الحد من الاضطرابات و المشكلات السلوكية ، فالسيكودراما هي مسرح نفسي ذو هدف علاجي ، وتستخدم تقنية السيكودراما التي أوجدها مورينو بأنها أسلوب علاج للاضطرابات النفسية والأسرية التي يعاني منها الأطفال ، وهدفت إلي ذلك دراسة Mojahed, Zaheri&Moqaddam(2021) إلي قياس فاعلية العلاج الجماعي القائم علي السيكودراما أو الدراما النفسية علي الحد من بعض المشكلات كالعدوانية والخوف والقلق من خلال تطبيق السيكودراما في جلسات علاجية ، كما أوضحت أيضاً دراسة سليماني (٢٠١٧) إلي التعرف علي دور التمثيل النفسي المسرحي الجماعي (السيكودراما) في التخفيف من المشكلات من خلال إجراء اختبارات قبلية وبعدية ، وتوصلت أيضاً دراسة بيومي (٢٠١٨) إلي أن هناك العديد من المشكلات والاضطرابات التي توجد عند أطفال الروضة التي تؤثر علي سلوكهم ،والتعرف علي تأثيرالسيكودراما في خفض الاضطرابات كالسلوك الاندفاعي والمشكلات وتنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم.

كما أشارت دراسة كلا من أمل حسونة (٢٠٢١) إلي فاعلية استخدام السيكودراما لتحسين جودة الحياه النفسية لدي طفل ما قبل المدرسة ، وأكدت علي ذلك ، واتفق علي ذلك دراسة باسل عيسي (٢٠٢٠) التي هدفت إلي استخدام السيكودراما في خفض المشكلات السلوكية وتحسين مستوي تقدير الذات .

كما استخدمت السيكودراما كأسلوب ارشادى مع الطفل والاسرة لمساعدة الأطفال في الحد من المشكلات السلوكية لديهم وأكدت علي ذلك دراسة مهجة إسماعيل (٢٠٢١) التي استخدمت برنامج ارشادي قائم علي السيكودراما لتحسين اسلوب تعامل الامهات مع الأطفال ذوي النشاط المفرط ، وكذلك دراسة أمجد عزت (٢٠٢١) الذي استخدم السيكودراما كأسلوب ارشادي مع الاطفال ما قبل المدرسة .

ومما سبق ترى الباحثة أهمية السيكودراما علي خفض حدة الاضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة.

المبحث الثاني : الإضطرابات السلوكية (Behavioral Disorders)

وتعتبر دراسة السلوك للأطفال في هذه المرحلة بمثابة أهمية بالغة فهي الأساس لمرحلة الشباب ، الذين هم عصبة الحياة ، ومن أهم المراحل الحياتية لهم والذين نصنع منهم مستقبل المجتمع ، هذا بالإضافة إلي انشغال الآباء والأمهات بمشاغل الحياه اليومية الأمر الذى قد تسبب في عدم رعاية الأطفال كما ينبغي ملاحظة سلوكهم وإشباع احتياجاتهم النفسية ، وكذلك معاناه الكثير من الأطفال من بعض الإضطرابات السلوكية .

- **تعريف الإضطرابات السلوكية (Definition of Behavioral Disorders)**

تتعدد وتتنوع التعريفات حول تعريف الإضطرابات السلوكية تبعاً لوجهات نظر مختلفة، وسوف تعرض الباحثة مجموعة من التعريفات للإضطرابات السلوكية على النحو التالى :-

وذكر (خالد النجار ،٢٠٢١) الاضطرابات السلوكية بأنهامجموعة من الأفعال المتكررة الحدوث بشكل يتميز بالشدة بحيث تتجاوز الحد المقبول للسلوك المتعارف علية وتبدو في شكل أعراض قابلة للملاحظة من جانب المحيطين بالفعل خلال النشاط اليومي . (خالد النجار ،٢٠٢١:٢٤) .

وأكدت أيضاً علي هذا التعريف (فاطمة الزهراء الروبي،٢٠٢١) بأن الاضطرابات السلوكية هي مجموعة من المظاهر السلوكية غير مقبولة اجتماعياً ، التي يقوم بها الطفل لإرضاء وإشباع شعور داخلي لدية أو تفريغ شحناته المتراكمه ، مما يؤثر علي تواصل الطفل مع الآخرين ، ومن ثم شعوره وأسرته بالمعاناه .(فاطمة الزهراءالروبي،٢٠٢١:٢٦)

ومما سبق تستخلص الباحثة التعريف الإجرائى للاضطرابات السلوكية" هي مجموعة سلوكيات وأفعال غير ملائمة ومتكررة الحدوث ، تظهر في صورة أعراض ومشكلات قابلة للملاحظة "

- **الأسباب المؤدية للاضطرابات السلوكية(Causes leading to behavioral disordres) :-**

علي الرغم من العوامل المؤثرة في الاضطرابات السلوكية الكثيرة والتي لا يمكن حصرها ، ولكل واحدة منها منفردة أو متضامنة مع غيرها ، قد تحدث أثراً تضطرب بسببه حياه الطفل ومع كثرة هذه العوامل فإن بالإمكان حصرها في عدة مجموعات ومن أكثر المجموعات انتشاراً في هذه المرحلة ثلاث مجموعات وهي الأسباب البيولوجية ، الأسباب البيئية ، الاستخدام المفرط للأجهزة الإلكترونية (أبوضفيرة ،٢٠١٩:٩) .

أولاً الأسباب البيولوجية :-

حيث يقصد بالأسباب البيولوجية حسب هذا التصنيف هي المسؤلة عن الاضطرابات السلوكية الشديدة مثل حالة فصام الطفولة ، وتبدو مثل تلك الأسباب في العوامل البيولوجية المرتبطة بالعوامل الجنينية ، والعوامل المرتبطة بمرحلة ما قبل الولادة مثل عوامل سوء التغذية ، وتناول العقاقير والأدوية والأمراض التي تصاب بها الأم الحامل ثم العوامل المرتبطة بمرحلة ما بعد الولادة (زواوي ،٢٠١٩:١٩) .

ثانياً الأسباب البيئية:-

تعتبر الأسباب البيئية من الأسباب الواضحة في الاضطرابات البسيطة والمتوسطة ، ويقصد بها تلك الأسباب المرتبطة بالعوامل الأسرية أو المدرسية أو الاجتماعية، وأن مثل هذه الأسباب يمكن أن تندرج تحت ثلاث فئات أساسية هي:

- عوامل ترجع إلي الطفل
- عوامل ترجع إلي الوالدين والأسرة
- عوامل ترجع إلي المدرسة (محمد،٢٠١١:١٦٨)

وقد اختلف العلماء والباحثون حول الأسباب التي تؤدي إلي حدوث الاضطرابات السلوكية ، فمنها ما يرد إلي أسباب وراثية ، وبعضهم أشار إلي أسباب بيئية بالأسرة ، والمجتمع ، والمدرسة وفيما يلي توضيح لهذه الأسباب :

١- العوامل الوراثية :

وتتمثل العوامل الوراثية في وجود خلل في الجوانب الفيسيولوجية الوظيفية للجهاز العصبي نتيجة تلف أو تدمير بسيط في الخلايا العصبية ، وأن نتيجة النشاط العادي للخلايا العصبية ، كما أن الاضطرابات في إفراز الهرمونات التي تفرزها الغدد الصماء المختلفة في التوازن الكيميائي للجسم حيث يتأثر بها الجهاز العصبي ومن ثم ينتج عنه تغييراً في الأنماط السلوكية للفرد .

٢- الأسرة :

وتتمثل العوامل الأسرية المسببة للاضطرابات السلوكية في نمط العلاقة بين الطفل ووالدية ومثال علي ذلك الحماية الزايده والتدليل ، والاهمال وعدم إشباع الحاجات الأساسية للطفل ، وكذلك نمط التربية المتشددة أو الفوضوية ، وأشارت إلي ذلك دراسة أحمد الحوارني (٢٠١٨) بعنوان " الصراع بين الزوجين وعلاقته بالاضطرابات السلوكية من وجهه نظر الأمهات " ، ودراسة تغريد الحازمي(٢٠٢٢) بعنوان " الاضطرابات السلوكية عند الأطفال وعلاقته بالعنف الأسري بالمملكة العربية السعودية " .

٣- المدرسة :

وتتمثل في الأساليب الخاطئة سواء من قبل الإدراة والمعلمين كأشكال العقاب التي تمارسها الإدراة أو استخدام طرق تدريس غير مناسبة ، أو من وجود أقران السوء والإحتفاظ بعلاقات مضطربة مع الآخرين من أطفال ومعلمين (قعدان ،٢٠١٤:٤٧) .

كما نجد في دراسة (Bradford,2021) بعنوان فؤائد التدريب الإضافي لتعليم ذوي الإضطرابات السلوكية والعاطفية ، إننا يمكننا اللجوء إلي التدريب الإضافي لتعليمهم ، حيث أشارت نتائجها إلي فاعلية التدريب الإضافي في تعليم ذوي الإضطرابات السلوكية والعاطفية ، وكذلك أيضا دراسة (Strobel,2018) التي هدفت إلي دراسة أثر الكفاءة الذاتية للمعلمين في اختيار أساليب التدخل المناسبة ودراسة تورات لدي ذوي الاضطرابات العاطفية والسلوكية

- **خصائص الأطفال المضطربين سلوكياً (characteristics of Behavioral Disordered children)**

١- الخصائص المعرفية :

يتصف الأطفال المضطربين سلوكياً بأنهم يشتركون فيما بينهم بالأداء الأكاديمي المنخفض كما يمتازون بعدم الثقة وعدم تحمل المسوؤلية ، الإعتمادية والعناد ، مع القصور في التحصيل الأكاديمي . ولذلك يعود إلي أن مظاهر الاضطراب لدي الأطفال تؤثر في انتباههم وتركيزهم حيث إنهم يقضون معظم وقتهم منشغلين في أشكال السلوك العدواني والإنسحابي ، فغالباً ما تؤثر الاضطرابات السلوكية الشديدة علي عملية التعلم ، لذا يتم تكليف المعلمين بإنشاء وتخصيص التدخلات والدعم لتلبية احتياجات هؤلاء الأطفال ، كما يمكن معالجة هذه السلوكيات من خلال الأساليب السلوكية الإيجابية عن طريق التدخلات العلاجية السلوكية كفنيات"ABA" تحليل السلوك التطبيقي . (Salinas,2021:16)

٢- الخصائص الإجتماعية :

يتصف الأطفال ذوو الاضطرابات السلوكية بالعدوان اللفظي وغير اللفظي علي الآخرين ، كما نجد لديهم مشكلات في اللغة والكلام وفي التفاعل الاجتماعي ، فيتميز البعد الخارجي لديهم بالسلوك العدواني فضلاً عن السلوك التنفيسي، أما النم الداخلي فيتسم بالانسحاب والقلق ومفتقدين إلي مهارات السلوك الاجتماعي .

فنجد في دراسة (Sekhavatpour, et al.,2019) التي هدفت إلي تقييم تأثير القصص المصورة بالرسوم المتحركة علي القلق والاضطرابات السلوكية لدي الأطفال ، قد أشارت نتائجها إلي أن قراءة الكتب المصورة بالرسوم المتحركة يمكن أن تكون فعالة في تقليل القلق والاضطرابات السلوكية لدي الأطفال .

كما توصلت نتائج دراسة (Govindan,Radhakrishnan,2020) التي هدفت إلي فعالية العلاج بالموسيقي في إدارة الأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية ، حيث أنه فعال في تحسين السلوك الاجتماعي الإيجابي وتقليل المشاكل السلوكية لدي الأطفال .

٣- الخصائص الإنفعالية :

يتصف الأطفال المضطربين سلوكياً بالتمركز حول الذات حيث أنهم يخضعون في تصرفاتهم لما بداحلهم من وجدانات وعواطف وليس للمطالب الاجتماعية والخارجية مع عدم قدرتهم علي الاعتراف بالخطأ للآخرين ولا أمام أنفسهم وذلك نتيجة لضعف ثقتهم بأنفسهم . كما تتميز شخصية الأطفال ذوي الاضطرابات باللامبالاه وعدم الاهتمام بمشاعر الآخرين والأنانية والميل إلي الاستيلاء علي مايريدون متجاهلين حقوق الآخرين .(خالد النجار،٢٠٢١:٤٠)

كما قد تشمل خصائص الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية علي عدم القدرة علي الحفاظ علي العلاقات الشخصية مع الأفراد ، وقد يظهرون سلوكيات أو مشاعر غير ملائمة في ظل الظروف النموذجية ، كما أن ذروة هذه السلوكيات تؤثر أيضاً بشكل كبير علي قدرات الطفل في الأداء الأكاديمي والوظيفي . (Salinas,2021:3)

٤- الخصائص الأكاديمية :

يعاني ذوو الاضطرابات السلوكية من نتائج أكاديمية ضعيفة ، وغالبا ما يتم استبعادهم من المدرسة عن طريق التعليق أو الطرد ، كما لديهم حضور وأداء أكاديمي ضعيف ، وبالنظر إلي النتائج السيئة لديهم ، نجد أن هناك حاجه إلي تنفيذ ممارسات فعالة وقائمة علي الأدلة لتحسين حياتهم ، حيث أثبت العلاج المعرفي السلوكي وهو إحدي ممارسات التدخل المحتملة للاضطرابات السلوكية أنه فعال مع مجموعة متنوعة من الاضطرابات السلوكية . (Troughton,2018:10)

- **تصنيف وتشخيص الإضطرابات السلوكية :-**

وقد أورد دليل التصنيف التشخيصي الإحصائي للأمراض (DSMIV) محاور اضطرابات السلوك كالتالي:

١- الاضطرابات المتعلقة بالنمو : التخلف العقلي – صعوبات التعلم .
٢- الاضطرابات المتعلقة بالسلوك : الحركة الزائدة – العدوان – تشتت الانتباه – التخريب – الجنوح – الكذب – السرقة – الانحرافات الجنسية .
٣- الاضطرابات المتعلقة بالقلق : قلق الانفصال – القلق الاجتماعي – التجنب .
٤- الاضطرابات المتعلقة بالظروف الصحية (الطعام) : الهزال – النحافة الاضطرابية – التهام مواد غير صالحة للأكل .
٥- الاضطرابات المتعلقة بالإخراج : التبول اللاإرادي "الليلي – النهاري" – التبرز.
٦- الاضطرابات المتعلقة بالكلام واللغة : التهتهة – البكم – الحبسة الصوتية .
٧- الاضطرابات المتعلقة باللوازم الحركية : مص الأصابع – قضم الأظافر – خبط الرأس. (خالد النجار،٢٠٢١:٢٨)

ووفقاً ل DSM-5 ، فإن الاضطرابات السلوكية التي يتم تشخيصها عادة في مرحلة الطفولة تشمل : اضطراب التحدي المعارض (ODD) واضطراب السلوك (CD). يتميزضطراب "التحدي المعارض" بنمط من المزاج الغاضب أو المزاجي ، والسلوكيات الجدالية أو التحدي ، التي تستمر لمدة ٦ أشهر علي الأقل ، يجب أن تظهر هذه الأعراض أثناء التفاعل مع شخص ليس شقيق الطفل المضطرب . كما يجب أن يكون ثبات وتكرار السلوكيات خارج النطاق الطبيعي لمستوي نمو الطفل المضطرب وألاينسب إلي اضطراب آخر في الصحة العقلية .

(Schroer,Haskell,Vick,2021:71)

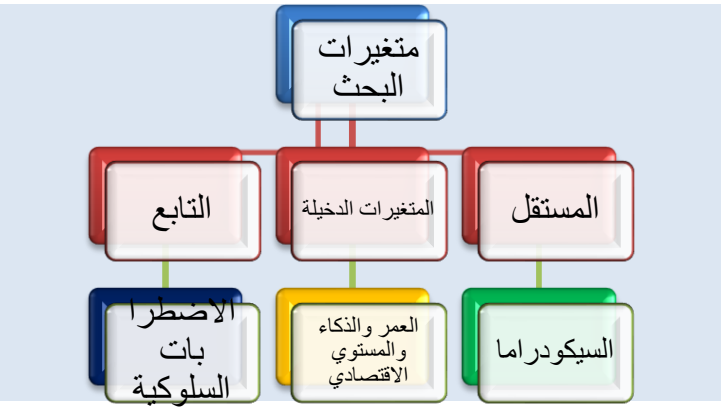
- **الإجراءات المنهجية للبحث :-**

أولاً منهج البحث :

استهدفت الدراسة الحالية التعرف على مدى فعالية السيكودراما(**متغير مستقل**) في خفض الاضطرابات السلوكية لدى طفل الروضة (**متغير تابع**) واعتمدت الدراسة الحالية على **المنهج التجريبي(ذي المجموعتين)** والذي يعتمد على التصميم القبلي والبعدي، ومن ثمّ يتمّ قياس أداء المجموعة قبل وبعد تطبيق البرنامج (**المتغير المستقل**)، ثمّ قياس مقدار التغير الحادث ويعتبر الفرق في القياس دليلًا على أثر المتغير المستقل، ويمكن توضيح المتغيرات الأساسية للدراسة كالتالي:

- **المتغير المستقل**: ويتمثل في **السيكودراما**.
- **المتغير التابع**: ويتمثل في **الاضطرابات السلوكية**.
- **المتغيرات الدخيلة:**وهي المتغيرات التي قامت الباحثة بضبطها حتي لا تتداخل فيالنتائج حيث تقوم الباحثةبعزل واستبعاد تأثير أي متغير باستثناء المتغير المستقل- ربما يؤثر في الأداء في المتغير التابع وهي: **العمر والذكاء والمستوي الاقتصادي الاجتماعي.**

ويمكن توضيح المتغيرات الأساسية للبحث علي النحو التالي:



ثانياً عينة البحث :

- **عينة البحث الإستطلاعية** :

قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية أولي في مدرسة سرور للغات - محافظة الجيزة ، قبل البدء في تطبيق البحث الحالي علي عينة قوامها (٥٠) طفلاً وطفلة من أطفال الروضة بالمستوي الأول و الثاني رياض الاطفال في مرحلة عمرية تتراوح ما بين (٤-٧) سنوات ، ولذلك لمعرفة مدي ملائمة الأدوات لتطبيق البحث ، وجمع بيانات ومعلومات .

- **عينة البحث النهائية (الأساسية)**

بعد التأكد من ملائمة الأدوات ، وحساب الخصائص السيكومترية للأدوات قامت الباحثة بتحديد العينة النهائية للبحث الحالي وتتمثل في عدد من أطفال الروضة وعددهم(٣٠) طفلاً وطفلة من مجتمع الأطفال بالمستوي الث البحث اني من (٤-٧) سنوات .

ارجو مراجعة وتعديل وفقا لما تم اضافته في مجتمع وعينة اماما

(١) أسس اختيار العينة: تتضمن عينة الدراسة عينتان يمكن تناولهما على النحو التالي:

عينة حساب الخصائص السيكومترية: هدفت عينة حساب الخصائص السيكومترية إلى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة في الدراسة لأفراد العينة، والتأكد من وضوح التعليمات والأدوات المستخدمة، والتعرف على الصعوبات التي قد تظهر أثناء التطبيق وتلاشيها ومحاولة التغلب عليها، والتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث (الصدق، الثبات)، وذلك في سبيل تحقيق الهدف العام للدراسة، ولتحقيق ذلك قامت الباحثة بتطبيق أدوات البحث على عينة استطلاعية عشوائية قوامها(٥٠) طفلاً وطفلة من أطفال الروضة تتراوح أعمارهم ما بين(٤-٧) سنوات بمتوسط عمري (٥.٢٣)وانحراف معياري (١.٥٧) الملتحقين بمدرسة؛ نظرًا لتوافر عينة البحث، وتعاون إدارة الروضة ورغبتهم في الاستفادة من البرنامج المُعد.

العينة النهائية للبحث:

تكونت عينة البحث النهائية من(٣٠) طفلًا وطفلة تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٧) سنوات من التلاميذ/الاطفال بمدرسة وقد اختارت الباحثة هذه الروضة لموافقة الادارة وترحيبها بالتطبيق وتوفيرها احتياجات الباحثة من المكان مناسب للتطبيق من حيث الإضاءة والتهوية، والبعد عن مصادر الضوضاء وكذا تعاون المعلمين والمعلمات.وقد تمّ تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين (تجريبية، ضابطة)،بمعدل (١٥) طفلاً لكلّ مجموعة.

خطوات اختيار عينة البحث:

تمّت عملية اختيار العينة وفقًا لعدد من الخطوات الإجرائية التي يتمّ توضيحها كما يلي:

- قامت الباحثة باختيار الروضة التي تمّ تطبيق أدوات البحث بها وزيارتها، والحصول على الموافقات الإدارية المطلوبة حيث أنالروضة هي محل عمل الباحثة ومن ثم توفرت لها امكانيات التطبيق.
- قامت الباحثة بحصر جميع التلاميذ المقيدين في مدرسة لاختيار العينة الأساسية للدراسة، وحصر التلاميذ المنتظمين بالحضور.
- تطبيق مقياس الاضطرابات السلوكية(إعداد الباحثة) على الأطفال والتي بلغ عددهم (٥٠)؛ وذلك لتشخيص التلاميذ الذين يعانون من ارتفاع في مستوى الاضطرابات السلوكية وكذلك حساب الخصائص السيكومترية لمقياس الاضطرابات السلوكية.
- تمّ تحديد التلاميذ الذين يعانون من ارتفاع في مستوى الاضطرابات السلوكية من خلال درجاتهم على مقياس الاضطرابات السلوكية(إعداد الباحثة)، والتي أسفرت عن وجود العينة الأساسية المناسبة لتطبيق البرنامج المُعد لأهداف البحث.
- تمّ تطبيق اختبار استانفورد بينيه للذكاء وذلك من أجل حساب التكافؤ في الذكاء.
- بعد تطبيق مقياس الاضطرابات السلوكية تم تقسيم أفرادالعينة إلى مجموعتين متساويتين بشكل عشوائي بطريقة القرعة العشوائية بحيث يضمن كل فرد فرصة الدخول في المجموعة التجريبية أو الضابطة:

المجموعة التجريبية: وتتكونمن (١٥) طفلاً،والتي سيتم تطبيق البرنامج التدريبي على أفرادها.

المجموعة الضابطة :وتتكونمن (١٥) طفلاًوالذين لم يتعرضوا لتطبيق البرنامج.

- تمّ تطبيق عدد من جلسات البرنامج على العينة الاستطلاعية؛ لمعرفة مدى مواءمة أدوات البحث لخصائص عينة البحث، ومدى مواءمة فنيات البحث، والأساليب المستخدمة.

(٢) التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة:

قامت الباحثة بتحقيق التجانس ..تجانس ام تكافؤ بين أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في العُمر الزمني بالشهور ومعامل الذكاء، والقياس القبلي لمقياس الاضطرابات السلوكية.**ويمكن عرض نتائج التجانس على النحو التالي:**

(أ): التجانس بين مجموعتي البحث (التجريبية/الضابطة) قبليًّا في المتغيرات الديموغرافية:

قامت الباحثة بحساب التجانس بين مُتوسطات التلاميذ في العُمر الزمني ونسبة الذكاء لأطفال المجموعة التجريبية والضابطة من خلال اختبار "مان-وتني" Mann-Whitney UTest للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين مستقلتين (التجريبية والضابطة) في القياس القبلي لمتغيري العُمر الزمني ونسبة الذكاء، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهماوتتضح النتائج بجدول (١) التالي:

جدول (٣)

نتائج تطبيق اختبار "مان-وتني" بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي لمتغيري العُمر الزمني ونسبة الذكاء

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	قيمة Z	مستوي الدلالة
العُمر الزمني	التجريبية	١٥	٥.٣٢	١.٣٨	١٥.٣٣	٢٣٠.٠	١١٥.٠	٠.١١٣	غير دالة
	الضابطة	١٥	٥.٥٢	١.٦٢	١٥.٦٧	٢٣٥.٠			
نسبة الذكاء	التجريبية	١٥	١١٢.٢٣	٣.٢١	١٦.٧٣	٢٥١.٠	٩٥.٠٠	٠.٨٢١	غير دالة
	الضابطة	١٥	١١٠.٣٦	٣.١٨	١٤.٢٧	٢١٤.٠			
المستوي الاقتصادي الاجتماعي	التجريبية	١٥	٤٥.٦٢	٢.٣١	١٥.٨٧	٢٣٨.٠	١٠٧.٠	٠.٢٣١	غير دالة
	الضابطة	١٥	٤٥.٣٠	٢.١٦	١٥.١٣	٢٢٧.٠			

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن قيمة "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "مان-وتني" غير دالة إحصائيًّا؛ مما يدل على عدم وجود فرق حقيقي بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لمتغيري العُمر الزمني ونسبة الذكاء في القياس القبلي، ومن ثمّ تحقق التجانس بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة قبليًّا في متغيري العُمر الزمني ونسبة الذكاء، وصلاحية تطبيق تجربة البحث الحالية عليهما. كما يتضح من الجدول السابق أن المُتوسطات الحسابية لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة قبليًّا في متغيري العُمر الزمني ونسبة الذكاء متقاربة جدًا؛ مما يشير إلى تحقق التجانس قبليًّا بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في متغيري العُمر الزمني ونسبة الذكاء والمستوي الاقتصادي الاجتماعي.

(ب) **التجانس بين مجموعتي البحث (التجريبية/الضابطة) قبليًّا على مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال:**

وفي ضوء النتائج الكمية للقياس القبلي لمقياس الاضطرابات السلوكيةللأطفال الروضة على أطفال مجموعتي البحث التجريبية والضابطة، وحيث إنّ العينة الكلّية تقدر بـ (٣٠) طفلًا منهم (١٥) طفلًا بالمجموعة التجريبية و(١٥) طفلًا بالمجموعة الضابطة، وحيث إنّ عدد أفراد العينة لكل أقل من (٣٠)، فإنه يجب تمّ تطبيق معالجات إحصائية لا معلمية أو لا بارامترية Non-Parametric Tests، ، وبتطبيق اختبار "مان-وتني" Mann-Whitney U Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين مستقلتين (التجريبية والضابطة) في القياس القبلي لمقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما (أسامة ربيع أمين، ٢٠٠٧: ١٥٧)، وتتضح النتائج بجدول (٤) التالي :

جدول (٤)

نتائج تطبيق اختبار "مان-وتني" بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي لمقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال

الأبعاد.	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	قيمة Z	الدلالة
الاضطرابات النمائية	التجريبية	١٥	٢٢.١٣	١.٢٤	١٦.٧٣	٢٥١.٠	٩٤.٠٠	٠.٧٩٠	غير دال
	الضابطة	١٥	٢١.٧٣	١.٣٣	١٤.٢٧	٢١٤.٠			
الاضطرابات النفسية والانفعالية	التجريبية	١٥	٢١.٠٠	١.٤١	١٥.٣٣	٢٣٠.٠	١١٠.٠٠	٠.١٠٩	غير دال
	الضابطة	١٥	٢٠.٨٦	٠.٨٣	١٥.٦٧	٢٣٥.٠			
الاضطرابات السلوكية والاجتماعية	التجريبية	١٥	٢٠.٩٣	١.٣٣	١٤.٥٣	٢١٨.٠	٩٨.٠٠	٠.٦٣٢	غير دال
	الضابطة	١٥	٢١.٠٠	٠.٧٥	١٦.٤٧	٢٤٧.٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	١٥	٦٤.٠٦	٣.٣٦	١٥.٨٧	٢٣٨.٠	١٠٧.٠	٠.٢٣١	غير دال
	الضابطة	١٥	٦٣.٦٠	٢.٣٨	١٥.١٣	٢٢٧.٠			

.وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كلّ قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "مان-وتني" غير دالة إحصائيًا ؛ مما يدل على عدم وجود فرق حقيقي بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على الأبعاد الرئيسة لمقياس الاضطرابات السلوكية في القياس القبلي، ومن ثمّ تحقق تجانس مجموعتي البحث التجريبية والضابطة قبليًا في مقياس الاضطرابات السلوكية، وصلاحية تطبيق تجربة البحث الحالية عليهما. كما يتضح من الجدول السابق أن المُتوسطات الحسابية لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة قبليًا في المقياس متقاربة جدًا، وذلك في كافة أبعاد المقياس كلّ على حدة وفي المقياس ككل.

ثالثاً : أدوات البحث :

قامت الباحثة بإستخدام الأدوات التالية لتحقيق أهداف البحث الحالي :-

(أ) أدوات جمع البيانات المستخدمة فى البحث الحالي :

- استمارة مقابلة للأمهات لتحديد الإضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة . (إعداد : الباحثة)
- استمارة استطلاع رأي للمعلمات للتعرف علي الاضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة . (إعداد : الباحثة)

(ب) أدوات القياس المستخدمة فى البحث الحالي :

- مقياس ستانفورد-بينيه للذكاء (الصورة الخامسة) :(إعداد جال رويد تعريب، وتقنيين محمود أبو النيل، ٢٠٠٣).
- مقياس المستوي (الاقتصادي ، الإجتماعي ، الثقافي) للأسرة المصرية .(إعداد: محمد سعفان ، دعاء خطاب :٢٠١٦)
- مقياس الإضطرابات السلوكية المصور لأطفال الروضة . (إعداد : الباحثة)
- برنامج قائم علي فنيات السيكودراما . (إعداد : الباحثة)

أولاً : أدوات جمع البيانات المستخدمة في البحث الحالي :

(١) استمارة استطلاع رأى للمعلمات للتعرف على الإضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة .(إعداد: الباحثة)

قامت الباحثة بعمل مقابلات مع عدد (١٥) خمسة عشر من معلمات الروضة فى مدرسة فضل الحديثة، وقامت بتوزيع عليهم استمارة استطلاع رأى بهدف التعرف على الإضطرابات السلوكية لدي أطفال الروضة التي تظهر أثناء الأنشطة في الروضة .

وجاءت نتائج استمارات استطلاع رأى المعلمات بأن هؤلاء الأطفال يعانون من بعض الإضطرابات السلوكية التي يجب الحد منها .

(٢) استمارة مقابلة للأمهات الأطفال الروضة للتعرف على بعض الإضطرابات السلوكية لدي أطفالهم .(إعداد: الباحثة)

قامت الباحثة بعمل مقابلات مع عدد (١٥) من أمهات أطفال الروضة، وذلك بهدف التعرف على بعض الإضطرابات السلوكية والتى تظهر على أطفالهن عند التعامل معهم، ومع أخواتهم، وجاءت نتائج المقابلات بوجود بعض المشكلات والسلوكيات الغير مرغوب فيها والتي يعانون من حدوثها لدي أطفالهم .

ثانياً : أدوات القياس المستخدمة فى البحث الحالي :

(١) مقياس ستانفورد-بينيه للذكاء (الصورة الخامسة): (إعداد جال رويد، تعريب وتقنيين محمود أبو النيل، ٢٠١١).

- **وصف المقياس:**

مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء الصورة الخامسة (إعداد جال رويد، تعريب وتقنيين محمود أبو النيل، ٢٠١١) هو عبارة عن بطارية من الاختبارات المتكاملة والمستقلة في الوقت نفسه، ويتكون من فئتين متناظرتين من المقاييس اللفظية والغير لفظية ،وتهدف الصورة الخامسة من المقياس إلى قياس خمسة عوامل أساسية ،وهي الاستدلال السائل والمعرفة والاستدلال الكمي والمعالجة البصرية المكانية والاضطرابات النمائية العاملة ويتوزع كل عامل من هذه العوامل على مجالين رئيسين

هما المجال اللفظي والمجال غير اللفظي وبالتالي يصبح بالإمكان تقييم وقياس كل عامل من العوامل الخمسة في كل من جوانبه اللفظية والغير لفظية.

ويتكون المقياس من عشرة اختبارات فرعية موزعة على مجالين فرعيين (لفظي وغير لفظي) بحيث يحتوي كل اختبار على خمسة اختبارات فرعية، وكل اختبار فرعي من الاختبارات الفرعية العشرة يندرج تحت أحد العوامل الخمسة وتحت واحد من المجالين الرئيسين (اللفظي وغير اللفظي)، وفي نفس الوقت يتكون كل اختبار فرعي من مجموعة من الاختبارات المصغرة متفاوتة الصعوبة (تبدأن من الأسهل إلى الأصعب).ويطبق مقياس ستانفورد-بينيه للذكاء الصورة الخامسة فرديًا لقياس الذكاء والقدرات المعرفية وهو ملائم من عمر عامين إلى عمر خمسة وثمانين عاما.

- **الصدق والثبات:** امتازت الصورة الخامسة بوجود بيانات شاملة، وتفصيلية عن صدق وثبات المقياس وفيما يتعلق بالثبات تم حساب صدق التقسيم النصفي المعد بمعادلة سيبرمان-براون للمقياس الكلي، والمقاييس الفرعية. ووجد أن عامل معامل ثبات المقاييس الفرعية كان يتراوح بين ٨٤% و٩٨% في حين كان معامل ثبات المقياس الكلي يتراوح بين ٩٧% و٩٨% والمقياس المختصر ٩١%.
- **الصدق:**

أورد معد المقياس في صدوره بيانات تؤكد الأداء لكل من محكات صدق المضمون وصدق المحك الخارجي وصدق التكوين وتضمن ذلك دراسات شاملة للصدق التلازمي والعملي كما أورد أيضًا دلائل صدق منطقي وعدم تحيز في التنبؤ التحصيلي (محمود أبو النيل ٢٠١١: ٣١).

(٢) مقياس المستوي (الاقتصادي ، الإجتماعي ، الثقافي) للأسرة المصرية .(إعداد: محمد سعفان ، دعاء خطاب :٢٠١٦)

وصف المقياس:

يتضمن المقياس ثلاثة أبعاد وهي: البعد الاقتصادي والبعد الاجتماعي والبعد الثقافي، ويمثل كل بعد عددًا من المؤشرات الدالة على كل مستوى من المستويات الثلاثة، وكل مؤشر له مستويات فرعية تمثل وجود المؤشر بمقدار معين يبدأ بوجوده كاملا ثم الحد الأدنى لوجوده وينتهي بعدم وجوده (في أغلب المستويات الفرعية).

طريقة التصحيح

أ- يتكون المقياس من مقاييس فرعية ثلاثة: الاقتصادي، والاجتماعي، والثقافي، وكل مقياس فرعي له عبارات وكل عبارة لها بدائل (استجابات) تمثل وجود الظاهرة

بمقدار معين، وتبدأ بوجودها كاملًا وتنتهي بوجودها بدرجة ضعيفة، أو عدم وجودها؛ وهذا يتوقف بالطبع على طبيعة الظاهرة المقاسة.

ب- ويلاحظ أن عدد بدائل الاستجابة يختلف من عبارة إلى عبارة أخرى؛ حسب طبيعة الظاهرة التي نقيسها، ولذلك يجيب المفحوص على كل مقياس فرعي بأن يقرأ كل عبارة تنتمي للبعد ثم يختار بديلًا واحدًا من البدائل التي تقيس الظاهرة وذلك بوضع علامة (صح) أمام الدليل أو المستوى الذي اختاره، وبعد أن ينتهي المناسبة للبديل الذي اختاره المفحوص، وقد وضع درجات كل عبارة أمام العبارة تسهيلًا للتصحيح.

صدق المقياس وثباته:

تم حساب صدق المقياس على عينة من المراهقين والراشدين وقد بلغ حجمها (٥٠) فردًا من الجنسين واستخدم في تقنين المقياس طريقة الاتساق الداخلي بحساب ارتباط المفردات بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ودلت النتائج أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيًا عند ٠.٠١ باستثناء المفردة(٥) في المستوى الثقافي كانت دالة عند ٠.٠٥ وهذه النتائج تؤكد صدق المقاييس الفرعية الثلاثة: المستوى الاقتصادي والمستوى الاجتماعي والمستوى الثقافي في قياس ما وضعت لقياسه.

ثبات المقياس

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية و جميع القيم الخاصة بألفا كرونباخ والتجزئة النصفية دالة مرتفعة إحصائيًا عند٠.٠١ مما يؤكد على ثبات المقياس؛ بمعنى أن المقاييس الفرعية الثلاثة المستوى الاقتصادي والمستوى الاجتماعي والمستوى الثقافي تعطي نتائج ثابتة إذا ما أعيد تطبيقها أكثر من مرة.

(٣) مقياس الإضطرابات السلوكية المصور لأطفال الروضة . (إعداد : الباحثة)

قامت الباحثة بتصميم مقياس مصور لقياس للإضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة .

١. الهدف من المقياس:-

يهدف هذا المقياس إلى قياس الإضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة من (٤- ٧) سنوات .

٢. وصف المقياس:-

يتألف المقياس من (٢٤)موقفا مصورا تمثل بعض الإضطرابات السلوكية الناتجة عن الإستخدام المفرط للإلكترونيات لدي طفل الروضة..غير مذكورة حيث يتكون من (٣) أبعاد أساسية ، حيث يتكون كل بعد رئيسي من بعدين فرعيين ، وهما كالتالى.

- الإضطرابات النمائية وتحتوي علي (تشتت الإنتباه ، اضطرابات الذاكرة)
- الإضطرابات النفسية الإنفعالية وتحتوي علي (العناد ، العدوان)
- الإضطرابات السلوكية الإجتماعية وتحتوي علي (الإنسحاب الإجتماعي ، التنمر)ولكل بعد فرعى ٤ مواقف للقياس ، ولكل موقف له اختيارين ،واحدة صحيحة وواحدة خطأ.

٣. حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق

صدق المحك الخارجي:

قامت الباحثة بحساب صدق المحك الخارجي لمقياس الاضطرابات السلوكية اعدادالباحثة وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات عينة حساب الخصائص السيكومترية علي المقياس ودرجاتهم علي مقياس خالد النجار وأنسي قاسم (٢٠٠١)وبلغ معامل الارتباط ٠.٥٧٨ وهو معامل ارتباط دال احصائياً عند مستوي ٠.٠١ .

الاتساق الداخلي للمقياس:

قام الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

(١) الاتساق الداخلي للعبارات:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه هذه العبارة، كما هو مبين في الجدول (٥).

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=٥٠)

الاضطرابات النمائية		الاضطرابات النفسية والانفعالية		الاضطرابات السلوكية والاجتماعية	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠.٦٣٣	١	**٠.٧٤٤	١	**٠.٦٩٤
٢	**٠.٧٦٠	٢	**٠.٧٦٤	٢	**٠.٦١٢
٣	**٠.٦٦٣	٣	**٠.٧٣٨	٣	**٠.٦٤٥
٤	**٠.٥٧٢	٤	**٠.٧٢٢	٤	**٠.٧٧٠
٥	**٠.٦٨٥	٥	**٠.٨١٧	٥	**٠.٥٣٣
٦	**٠.٧٨٧	٦	**٠.٨١٢	٦	**٠.٥٧٩
٧	**٠.٥٩٧	٧	**٠.٥٦٣	٧	**٠.٥٣٧
٨	**٠.٦٠٦	٨	**٠.٦٤٠	٨	**٠.٦٢٣

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠.٠١ ن=٥٠≤ ٠,٣٥٤ وعند مستوي ٠.٠٥≤٠,٢٧٣

يتضح من جدول (٥) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لكل بُعد دالة إحصائياً وهو مايؤكد على الاتساق الداخلي للعبارات.

(٢) الاتساق الداخلي للأبعاد:

وذلك عن طريق حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الثلاثة للمقياس، كما تم حساب ارتباطات الأبعاد الأربع بالدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في جدول (٦)

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=٥٠)

الأبعاد	الاضطرابات النمائية	الاضطرابات السلوكية والاجتماعية	الاضطرابات النفسية والانفعالية
الاضطرابات النمائية	-	-	-
الاضطرابات النفسية والانفعالية	**٠.٥٠٩	-	-
الاضطرابات السلوكية والاجتماعية	**٠.٦١٥	**٠.٥٢٨	-
الدرجة الكلية	**٠.٧٦٩	**٠.٦٣٣	**٠.٥٨٧

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠.٠١ ن=٥٠≤ ٠,٣٥٤ وعند مستوي ٠.٠٥≤٠,٢٧٣

يتضح من جدول () أن جميع معاملات ارتباط الأبعاد ببعضها البعض وارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية دال إحصائياً وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية.

ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني شهر، والنتائج كما هي مبينة في جدول(٦).

جدول (٧) معامل ثبات مقياس الاضطرابات السلوكية بطريقة الفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق ن=٥٠

أبعاد المقياس	معامل الفا	طريقة إعادة التطبيق
الاضطرابات النمائية	٠.٧٧٤	٠.٧٥٤
الاضطرابات النفسية والانفعالية	٠.٧٣٦	٠.٧٦٣
الاضطرابات السلوكية والاجتماعية	٠.٧٥٢	٠.٧٤٣
الدرجة الكلية	٠.٨٢١	٠.٨٢٨

يتضح من الجدول السابق (٧) ارتفاع معامل ثبات الفا كرونباخ على مقياس الاضطرابات السلوكيةمما يشير الى الثقة لاستخدامه.

رابعًا:تحديد تعليمات المقياس، وزمن الإجابة، وطريقة التصحيح، وتفسير الدرجات:

١- **تعليمات المقياس:** يعتمد مقياس الاضطرابات السلوكيةعلى التطبيق الفردي لكلّ فرد من أفراد العينة، وتوضح الباحثةالمهمة المطلوبة، وتقوم بالتصحيح وفقا لمستويات ثلاثة.

٢- **طريقة التصحيح:** تقدر الدرجة على مقياس الاضطرابات السلوكية وفقًا لميزان التصحيح الثلاثي وفقًا للجدول التالي()

جدول (٨) طريقة التصحيح الخاصة بمقياس الاضطرابات السلوكية

الأبعاد الرئيسية للمقياس	مقياس الاضطرابات السلوكية		
	عدد العبارات	الدرجة الصغرى	الدرجة العظمي
الاضطرابات النمائية	٨	٨	٢٤
الاضطرابات النفسية والانفعالية	٨	٨	٢٤
الاضطرابات السلوكية والاجتماعية	٨	٨	٢٤
الدرجة الكلّية	٢٤	٢٤	٧٢

تفسير درجات المقياس: تفسر درجات مقياس الاضطرابات السلوكيةكما يلي: حيث تعتبر الدرجة المنخفضة من(١إلى٢٥)، وتعني انخفاض في مستوى الاضطرابات السلوكيةبدرجة كبيرة، والدرجة المتوسطة من(٢٦ إلى ٥٠)، وتعني أن مستوى الاضطرابات السلوكيةبدرجة متوسطة، بينما تعتبر الدرجة المرتفعة من(٥١-٧٢)؛ وهي تعبر عنارتفاعالاضطرابات السلوكية.

(٤) برنامج قائم علي فنيات السيكودراما. (إعداد : الباحثة)

- **تعريف البرنامج :** تعرف الباحثة البرنامج اجرائيا بأنه : " هو عبارة عن مجموعة من اللقاءات مع الأطفال الهادفة القائمة علي بعض تقنيات الدراما العلاجية بواسطة بعض فنيات السيكودراما ،بهدف الحد من بعض الإضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة ويتم إجرائها في مدة زمنية محددة "
- **أهمية البرنامج : ترجع الباحثة أهمية البرنامج الى :-**

- الإهتمام بالطفل في مرحلة رياض الأطفال ومشكلاته لما لها من تأثير علي تكوين شخصية الفرد في المستقبل.
- الحد من بعض الإضطرابات السلوكية (نمائية ، نفسية انفعالية ، اجتماعية) لدي طفل الروضة .

- **الحدود الإجرائية للبرنامج :**

أ) عينة البرنامج : تم تنفيذ البرنامج علي عدد (٣٠) طفلة وطفلاً من أطفال الروضة ، وتتراوح أعمارهم من (٤-٧) سنوات .

ب) مكان تنفيذ البرنامج : تم تطبيق البرنامج في مدرسة سرور الخاصة للغات -بفيصل .

ت) المدة الزمنية لتطبيق البرنامج : استغرق تطبيق البرنامج شهرين وأسبوع ، بواقع (٣٦) جلسة تطبق بصورة جماعية مع الأطفال .

جدول (٩)

مدة البرنامج بالشهر	شهرين وأسبوع ٩ اسابيع
عدد الأسابيع	٩ أسابيع
عدد أيام التطبيق في الأسبوع	٤أيام
عدد لقاءات البرنامج	٣٦ لقاء
زمن اللقاء	يتراوح ما بين (٣٠-٦٠) دقيقة

- **محتوى البرنامج :-**

يحتوى هذا الجزء علي (٣٦) لقاء طوال فترة البرنامج ، وكل عدد من اللقاءات يحد من اضطراب سلوكي لدي طفل الروضة من (٤-٧)سنوات ، وينقسم البرنامج إلى ثلاث وحدات وهما كالتالى ..

الوحدة الأولى ..(الإضطرابات النمائية)

تقدم هذة الوحدة الإضطرابات النمائية ومايتضمنه فى عدد من اللقاءات تتراوح ما بين (اللقاء الأول إلى الثالث عشر)، ،وتوظيف بعض فنيات السيكودراما للحد من بعض الإضطرابات النمائية لدي طفل الروضة والذى يتناول بعدين فرعيين وهما (تشتت الإنتباه ، صعوبة التذكر)

الوحدة الثانية..(الإضطرابات النفسية والإنفعالية)

تقدم هذه الوحدة الإضطرابات النفسية والإنفعالية وما تتضمنه فى عدد من اللقاءات تتراوح ما بين (اللقاء الثالث عشر إلى اللقاء الرابع والعشرون)، ، وتوظيف بعض فنيات السيكودراما للحد من بعض الإضطرابات النفسية والإنفعالية لدي طفل الروضة والتي تتناول بعدين فرعيين وهما (العدوان، العناد)

الوحدة الثالثة ..(الإضطرابات الإجتماعية)

تقدم هذه الوحدة الإضطرابات الإجتماعية ومايتضمنه فى عدد من اللقاءات تتراوح ما بين(اللقاءالخامس والعشرون إلى اللقاء السادس والثلاثون) ، وتوظيف بعض فنيات السيكودراما للحد من بعض الإضطرابات الإجتماعية لدي طفل الروضة ، والتي تتناول بعدين فرعيين وهما (الإنسحاب الإجتماعي ، التنمر)

- **الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل نتائج البحث:**

تمّ الاستعانة بالمعالجات الإحصائية المتوفرة عبر برنامج SPSS v26، وتمّ تبويب البيانات بالبرنامج وتطبيق المعاملات والمعادلات الإحصائية عليها، والتي ترمي في الأساس إلى التحقق من فروض الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، وذلك مع مراعاة طبيعة بيانات الدراسة المستنتجة من تطبيق المقياس على أفراد العينة، وتلك الأساليب الإحصائية هي:

١. حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط سبيرمان-براون، وذلك للتحقق من صدق الاتساق الداخلي بين مُفردات المقياس والأبعاد التابعة لها والدرجة الكلّية للمقياس.

٢. تحديد قيم معامل ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق لتحديد درجة ثبات المقياس.

٣. التمثيل البياني لمتوسطي رتب مجموعة الدراسة التجريبية في القياس القبلي أو البعدي أو التتبعي على المقياس، وذلك بالاستعانة بشكل الأعمدة البيانية والمضلعات التكرارية.

٤. تطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياس البعدي/ التتبعي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما.

٥. تطبيق اختبار "مان-وتني" Mann-Whitney Testللمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين مستقلتين (التجريبية والضابطة) في القياس القبلي أو البعدي لمقياس الاضطرابات السلوكية، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما.

٦. التمثيل البياني لمتوسطي رتب مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة في القياس القبلي أو البعدي أو التتبعي على المقياس، وذلك بالاستعانة بشكل الأعمدة البيانية.

٧. حساب حجم الأثر ونسبة الكسب المُعدل لبليك للمقارنة بين أداء المجموعتين التجريبية في مقياس الاضطرابات السلوكية ككل وفي كلّ بُعد من أبعاده على حدة في القياس القبلي والبعدي.

- **نتائج البحث ومناقشتها**

➢ **عرض نتائج الفرض الأول :**

➢ **ارجو التفسير كمي وكيفي والاسترشاد بالدراسات السابقة والمراجع والنظريات...**

ينصّ الفرض الأول على: **"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق برنامج السيكودراما في اتجاه القياس البعدي""**. للتحقق من صحة هذا الفرض تمّ دراسة الفروق بين أداء مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات السلوكية لدىمن أطفال الروضة وفي ضوء النتائج الكمية للقياسين القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات السلوكيةللأطفالمن أطفال الروضةعلى أطفال مجموعة الدراسة التجريبية، وذلك بتطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياسين القبلي والبعدي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما، وتتضح النتائج بجدول (١٠) التالي:

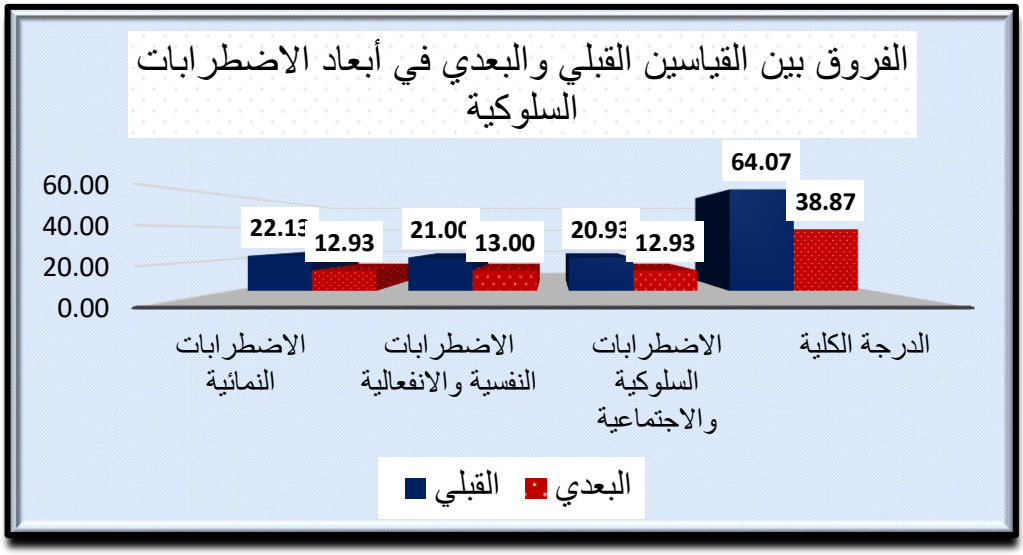
جدول (١٠) نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في الاضطرابات السلوكيةللأطفال

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوي الدلالة
الاضطرابات النمائية	قبلي	٢٢.١٣	١.٢٤	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣.٤٢٠	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٥	٨.٠٠	١٢٠,٠٠		
	بعدي	١٢.٩٣	١.٦٢	التساوي	٠				
				المجموع	١٥				
الاضطرابات النفسية والانفعالية	قبلي	٢١.٠٠	١.٤١	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣.٤١٧	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٥	٨.٠٠	١٢٠,٠٠		
	بعدي	١٣.٠٠	١.٧٣	التساوي	٠				
				المجموع	١٥				
الاضطرابات السلوكية والاجتماعية	قبلي	٢٠.٩٣	١.٣٣	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣.٤١٥	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٥	٨.٠٠	١٢٠,٠٠		
	بعدي	١٢.٩٣	١.٨٦	التساوي	٠				
				المجموع	١٥				

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوي الدلالة
الدرجة الكلية	قبلي	٦٤.٠٦	٣.٣٦	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣.٤١٢	٠,٠١ في اتجاه البعدي
				الرتب السالبة	١٥	٨.٠٠	١٢٠,٠٠		
	بعدي	٣٨.٨٦	٥.١٦	التساوي	٠				
				المجموع	١٥				

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوكسون" دالة إحصائيًّا عند مستوى (٠.٠١)؛ مما يدل على وجود فروق حقيقية بين مُتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية علىالاضطرابات السلوكية ككل وفي كلّ بُعد من أبعاده الفرعية على حدة في القياسين القبليوالبعدي. كمايتضح من الجدول السابق أن المُتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية قبليًّا وبعديًّا في المقياس بينها فروق كبيرة، وذلك في كافة أبعاد المقياس كلّ على حدة وفي المقياس ككل، ويمكن تمثيل البيانات بالجدول السابق لتوضيحها من خلال شكل الأعمدة، كما يلي:



شكل (١) الفروق في أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي

ومن الشكل البياني السابق يتضح أن كافة المُتوسطات الحسابية لدى أطفال المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي أقل من المُتوسطات الحسابية لديهم في التطبيق البعدي، وذلك في أبعاد مقياسالاضطرابات السلوكية والدرجة الكلية؛ مما يشير إلى وجود فاعلية لبرنامج السيكودراما في خفض حدةالاضطرابات السلوكية لدىمن أطفال الروضة. كما قامت الباحثة بحساب حجم الأثر باستخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (Matched

Pairs Ranks Biserial Correlation) باستخدام المعادلة التي أوردها (Field,2018,520) والذي يتم حساب حجم الأثر من المعادلة التالية:

$$r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$$

حيث (Z) قيمة (Z) المحسوبة و(N) تعني حجم العينة.

وتفسر قيم حجم الأثر وفقًا للمحكات الآتية: إذا كان حجم الأثر أقل من (٠.٤) يكون حجم الأثر ضعيفًا.، إذا كان حجم الأثر أقل من (٠.٧) يكون حجم الأثر متوسطًا، إذا كان حجم الأثر أقل من (٠.٩) يكون حجم الأثر كبيرًا، إذا كان حجم الأثر أكبر من أو يساوي (٠.٩) يكون حجم الأثر كبيرًا جدًّا.

كما قام الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لمتوسطات درجات التلاميذ وذلك باستخدام نسبة الكسب المعدل لبليك. (عزت عبد الحميد حسن، ٢٠١١، ٢٩٦)

$$\textbf{نسبة الكسب المعدل} = \frac{\text{ص} - \text{س}}{\text{د} - \text{س}} + \frac{\text{ص} - \text{س}}{\text{د}}$$

كما قام الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لمتوسطات درجات التلاميذ وذلك باستخدام النسبة المئوية للكسب التي اقترحها ماك جيوجان في صورة نسبة مئوية. (عزت عبد الحميد حسن، ٢٠١١، ٢٩٦)

$$\textbf{النسبة المئوية للتحسن} = \left(\frac{\text{ص} - \text{س}}{\text{د} - \text{س}}\right) \times ١٠٠$$

جدول (١) حجم الأثر ونسبة الكسب المُعدل لأداء المجموعة التجريبية في مقياس الاضطرابات السلوكية ككل وفي كلّ بُعد من أبعاده على حدة بين القياسين القبلي والبعدي

الأبعاد	حجم الأثر		نسبة الكسب المُعدل		نسبة التحسن
	القيمة	الدلالة	القيمة	الدلالة	
الاضطرابات النمائية	٠.٩٠	كبير	١.٢١	دالة	%٨٣
الاضطرابات النفسية والانفعالية	٠.٩١	كبير	١.٠٦	دالة	%٧٢
الاضطرابات السلوكية والاجتماعية	٠.٨٩	كبير	١.٠٥	دالة	%٧٢
الدرجة الكلية	٠.٨٩	كبير	١.١١	دالة	%٧٦

يتضح من الجدول السابق أن قيم حجم الأثر تراوحت بين ٠.٨٩إلي ٠.٩١ مستوى أثر كبير، كما تراوحت قيم نسبة الكسب المُعدل لبليك تتراوح بين (١.٠٥ إلى ١.٢١) وتُعد دالة إحصائيًّا، كما تراوحت نسبة الكسب بين ٧٢ إلي ٨٣% وهي نسبة تحسن كبيرة تشير إلي فاعلية البرنامج ودوره في خفضالاضطرابات السلوكية لدي من أطفال الروضة ومن ثمّ فهناك فاعلية كبيرة للبرنامج في خفضالاضطرابات السلوكية لدى من أطفال الروضة، وتأكيدًا للثقة في أثر ذلك البرنامج على تحسن أطفال المجموعة التجريبية.

يتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيث كانت قيمة (z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات التلاميذ (المجموعة التجريبية) في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس الاضطرابات السلوكية في اتجاه القياس البعدي. مما يشير إلى فعالية البرنامج المستخدم في البحث الحالي والذي أدى إلى ارتفاع متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاضطرابات السلوكية، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس. كما أظهرت نتائج القياس التتبعي استمرار فاعلية البرنامج وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة ونوعية البرنامج المستخدم في البحث الحالية. كما بينت نتائج حجم الأثر عن فاعلية البرنامج حيث كانت قيم حجم الأثر كبيرة كما عبرت عن ذلك أيضاً نسب الكسب المعدل التي كشفت عن نتائج دالة احصائياً تعزز الثقة في فاعلية البرنامج.

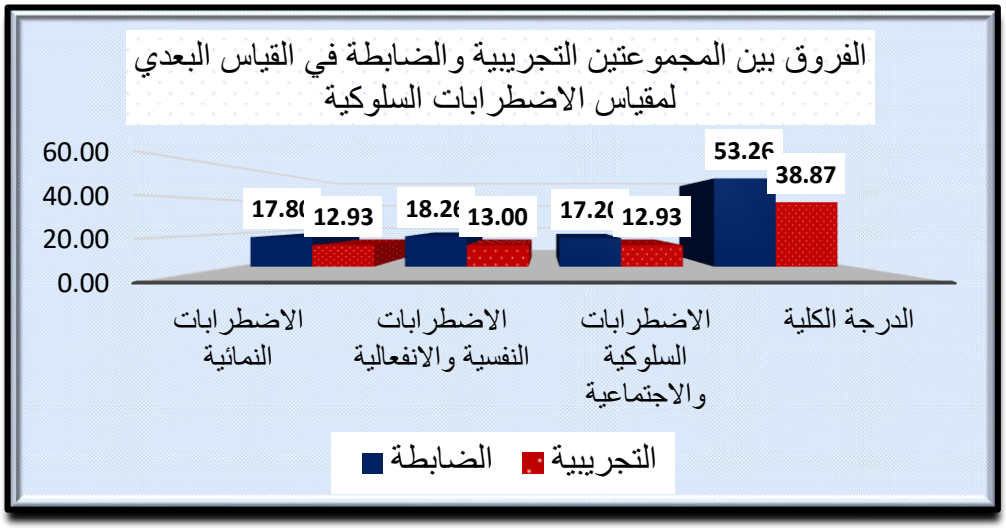
- **عرض نتائج الفرض الثاني :**

ينصّ الفرض الثاني على: **"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الاضطرابات السلوكية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية"**. وللتحقق من صحة هذا الفرض تمّ دراسة الفروق بين أداء مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة بعديًّا على مقياس **الاضطرابات السلوكية،** وذلك بتطبيق اختبار "مان-وتني" Mann-Whitney U Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين مستقلتين (التجريبية والضابطة) في القياس البعدي لمقياس **الاضطرابات السلوكية**،وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما ، وتتضح النتائج بجدول (١١) التالي:

جدول (١١) نتائج تطبيق اختبار "مان-وتني" بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي لمقياس الاضطرابات السلوكيةللأطفال

الأبعاد	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	قيمة Z	الدلالة	حجم الأثر
الاضطرابات النمائية	التجريبية	١٥	١٢.٩٣	١.٦٢	٨.٣٣	١٢٥.٠٠	٥.٠٠	٤.٤٩١	٠.٠١	١.٠٠
	الضابطة	١٥	١٧.٨٠	١.٨٥	٢٢.٦٧	٣٤٠.٠٠				كبير
الاضطرابات النفسية والانفعالية	التجريبية	١٥	١٣.٠٠	١.٧٣	٨.٣٠	١٢٤.٥٠	٤.٥٠	٤.٥١٥	٠.٠١	١.٠٠
	الضابطة	١٥	١٨.٢٦	١.٩٠	٢٢.٧٠	٣٤٠.٥٠				كبير
الاضطرابات السلوكية والاجتماعية	التجريبية	١٥	١٢.٩٣	١.٨٦	٨.٧٣	١٣١.٠٠	١١.٠٠	٤.٢٤٩	٠.٠١	١.٠٠
	الضابطة	١٥	١٧.٢٠	٢.١١	٢٢.٢٧	٣٣٤.٠٠				كبير
الدرجة الكلية	التجريبية	١٥	٣٨.٨٦	٥.١٦	٨.١٧	١٢٢.٥٠	٢.٥٠٠	٤.٥٧٥	٠.٠١	١.٠٠
	الضابطة	١٥	٥٣.٢٦	٤.١٦	٢٢.٨٣	٣٤٢.٥٠				كبير

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كلّ قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "مان-وتني" دالة إحصائيًّا ؛ مما يدل على وجود فرق حقيقي بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على الأبعاد الرئيسة والفرعية لمقياس الاضطرابات السلوكيةفي القياس البعدي،



ملخص اختبار نتائج فروض البحث:

بعد الانتهاء من اختبار صحة الفروض تم تلخيص تلك النتائج كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (١٢) ملخص نتائج اختبار فروض البحث

رقم الفرض	نص الفرض	نتيجة اختبار الفرض
١	**يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى (α ≤٠.٠٥) بين متوسطات الرتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات السلوكية لصالح القياس البعدي.**	**قبول الفرض**
٣	**توجد فروق ذات دلالة إحصائيةعند مستوى (α ≤٠.٠٥) بين مُتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الاضطرابات السلوكية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية**	**قبول الفرض**

- **مناقشة الفروض :-**

- اتضح من خلال نتائج البحث الحالي فاعلية استخدام السيكودراما للحد من بعض الإضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة ، حيث تري الباحثة أن التحسن الذي طرأ علي أفراد العينة يرجع إلي جدوي وفاعلية البرنامج المستخدم في البحث الحالي ، والقائم علي استخدام بعض الفنيات المتنوعة للسيكودراما للحد من بعض الاضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة .
- وتشير نتائج الفرض الأول : وجود فروق دالة احصائياً بين القياسين القبلي والبعدي علي مقياس الاضطرابات السلوكية للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي ، إلي أن البرنامج ذا فاعلية بالقدر الذي أدي إلي إرتفاع معدلات الرتب جميعاً علي أبعاد مقياس الاضطرابات

السلوكية ،وهذا دلالة علي الزيادة والتحسن الذي حدث لدي طفل الروضة بعد تطبيق البرنامج .

- وتفسر الباحثة تحقيق ونجاح فروض البحث إلي اهتمام البرنامج بالبيئة الأسرية للطفل من خلال المقابلات الشخصية والتواصل مع الأسرة خلال تطبيق البرنامج وكذلك الاهتمام بالبيئة المدرسية ومتابعة وملاحظة سلوكيات الطفل ، وكذلك ترجع الباحثة نجاح البرنامج إلي التنوع في استخدام فنيات السيكودراما التي تتناسب مع طبيعة عينة البحث الحالي لما لها من أهمية ،حيث تعتبر من أنجح وأفضل التقنيات العلاجية التي تساعد الطفل علي معرفة ذاته وقدراته وامكانياته والتنفيس عن انفعالاته والتعرف علي جوانب الضعف والقوة بشخصيته .
- كما تتفق نتائج البحث الحالي مع العديد من الدراسات السابقة التي تؤكد أهمية وفاعلية استخدام السيكودراما لحد الاضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة ، فأشارت دراسة سليماني (٢٠١٧) إلي التعرف علي دور التمثيل النفسي المسرحي الجماعي (السيكودراما) في التخفيف من المشكلات من خلال إجراء اختبارات قبلية وبعدية ، وتوصلت أيضاً دراسة بيومي (٢٠١٨) إلي أن هناك العديد من المشكلات والاضطرابات التي توجد عند أطفال الروضة التي تؤثر علي سلوكهم ،والتعرف علي تأثيرالسيكودراما في خفض الاضطرابات كالسلوك الاندفاعي والمشكلات وتنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم .
- كما تتفق الباحثة في البحث الحالي مع دراسة كلا من أمل حسونة (٢٠٢١) إلي فاعلية استخدام السيكودراما لتحسين جودة الحياه النفسية لدي طفل ما قبل المدرسة ، دراسة محمد غفار (٢٠٢٢) علي كيفية توظيف السيكودراما في علاج الاضطرابات النفسية لدي الأطفال ، واتفقت أيضاً مع دراسة باسل عيسي (٢٠٢٠) التي هدفت إلي استخدام السيكودراما في خفض المشكلات السلوكية وتحسين مستوي تقدير الذات ، كما استخدمت السيكودراما كأسلوب ارشادى مع الطفل والاسرة لمساعدة الأطفال في الحد من المشكلات السلوكية لديهم وأكدت علي ذلك دراسة مهجة إسماعيل (٢٠٢١) التي استخدمت برنامج ارشادي قائم علي السيكودراما لتحسين اسلوب تعامل الامهات مع الأطفال ذوي النشاط المفرط ، وكذلك دراسة أمجد عزت (٢٠٢١) الذي استخدم السيكودراما كأسلوب ارشادي مع الاطفال ما قبل المدرسة .
- كما ترجع الباحثة تحقيق الفرض الثاني وهو وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة علي مقياس الاضطرابات السلوكية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية إلي تعرض المجموعة التجريبية لتطبيق للبرنامج بفنيات السيكودراما المتنوعة التي أحدثت أثر في المجموعة التجريبية وبالتالي تحقق الهدف من البحث الحالي وهو الحد من الاضطرابات السلوكية للمجموعة التجريبية التي خضعت للتطبيق .

- **توصيات :**

في ضوء ما أسفر عنه البحث الحالية من نتائج ومتضمنات تم تقديم التوصيات التالية:

- توظيف السيكودراما بفنياتها للحد من المشكلات السلوكية لدي طفل الروضة ذوي صعوبات التعلم .
- عمل دورات تدريبية للمعلمات لكيفية التعامل مع أطفال الروضة الذين يعانون من بعض الاضطرابات السلوكية .
- عمل دورات تثقيفية للأمهات والآباء لكيفية الحد من الاضطرابات السلوكية لدي أطفالهم .

- **البحوث المقترحة:**

- فاعلية تقنيات الدراما العلاجية للحد من الاضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة .
- برنامج إرشادي جمعي للحد من الإضطرابات السلوكية لدي طفل الروضة وأمهاتهم .

المراجع

١- ابتهاج محمد أبوضفيرة (٢٠١٩) " أسباب الاضطرابات السلوكية لدي أطفال التعليم ما قبل المدرسة من وجهه نظر المشرفات " ، رسالة ماجستير، جامعة افريقيا العالمية ، كلية التربية ، قسم علم النفس.

٢- آية غريب محمود(٢٠٢١) :" استخدام فنيات السيكودراما مع أطفال مرحلة الطفولة المبكرة " ، مجلة بحوث ودراسات الطفولة ،كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة بني سويف ،ع(٦) ،مج (٣) ديسمبر ،ص ١٩-٤٨.

٣- أحمد بسيوني حرفوش(٢٠٢١) :" فاعلية السيكودراما في تحسين بعض الوظائف التنفيذية وخفض بعض المشكلات السلوكية لدى الاطفال التوحديين" عدد ٣٥ ،يوليو.

٤- الهام يحيي المرتضي (٢٠١٨) :" استخدام السيكودراما لتنمية التفكير الإبداعي لدي أطفال الروضة " ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة القاهرة .

٥- هاجر زواوى (٢٠١٩) " المشكلات السلوكية السائدة لدي طفل الروضة من وجهه نظر المربيات "دراسة ميدانية" ، رسالة ماجستير ،جامعة العربي ابن مهيدي ، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية ، قسم العلوم الإجتماعية .

٦- سهام بوشمبة (٢٠١٩) "طبيعة المشكلات السلوكية لدي طفل الروضة من وجهه نظر المربيات " ، جامعة محمد بوضياف بالجزائر، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، قسم علم النفس .

٧- نجلاء إبراهيم أبو الوفا (٢٠١٥) " فعالية برنامج إرشادي قائم علي السيكودراما في تنمية مفهوم الذات لدي التلاميذ الموهوبين ذوي صعوبات التعلم " رسالة ماجسير، كلية التربية قسم الصحة النفسية ، جامعة أسوان .

٨- زينب أحمد محمد (٢٠١٠) :" محاكاه بعض الوسائظ التثقيفيه دراميا لتنمية مهارات التواصل لدي طفل ما قبل المدرسة " ، رسالة دكتوراه ، كلية رياض الأطفال ، جامعة القاهرة .

٩- محسن محمد صادق أحمد (٢٠١١) : " دور البناء اللحني في التعبير علي البناء الدرامي في مسرح الطفل " : رسالة دكتوراه ، كلية رياض الاطفال ، جامعة القاهرة .

١٠- ميسون عبدالقادر (٢٠٢٠) :"الطفولة والمسرح العلاجي للسيكودراما" ، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية ، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف ، مج١٢، ع١، ص ١٢١-١٢٨ .

١١- هيام مصطفي (٢٠١٩) :" فاعلية برنامج قائم علي استراتيجية لعب الدور في اكساب أطفال الروضة بعض سلوكيات الأمن والسلامة " ، مجلة الطفولة ، ع(٣٢) ، ص(١٠٣٥-١٠٧٦).

١٢- الزهراء مصطفي محمد (٢٠٢٠) :" التعزيز الإيجابي للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة (دراسة مقارنه) " ، مجلة الطفولة والتربية ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، ع (٤٤) ، اكتوبر ٢٠٢٠.

١٣- محمد عثمان (٢٠١٦) :" دور السيكودراما والنمذجة في تنمية التعاطف وتعديل اتجاهات التلاميذ العاديين نحو أقرانهم من ذوي الاحتياجات الخاصة في فصول الدمج "، مجلة الإرشاد النفسي ، ع(٤٧) ، ج (٢) ، مصر ، ص (١٣٧-١٩٨).

١٤- سامح بيومي (٢٠١٨) :" تأثير استخدام السيكودراما علي خفض اضطرابات السلوك الاندفاعي وتنمية الكفاءة الاجتماعية لاطفال الروضة" ، مجلة بحوث التربية الشاملة ، جامعة الزقازيق .٢١-٣٩.

١٥- أمل محمد حسونة (٢٠٢١):" فاعلية برنامج تدريبى قائم علي السيكودراما لتحسين جودة الحياه النفسية لدى طفل ما قبل المدرسة من ٥-٦ سنوات " المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ، كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة بورسعيد ، ع٢١، ص٦٩١-٧٣٤.

١٦- جميلة سليماني(٢٠١٧) :"الإرشاد الجماعي بأسلوب التمثيل النفسي المسركي ودوره في خفض سلوك العنف لدي التلاميذ " مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، (٢٨) .٢٧٧-٢٨٥.

١٧- مهجة محمد اسماعيل (٢٠٢١) :" فاعلية برنامج ارشادي قائم علي السيكودراما لتحسين اسلوب تعامل الامهات مع الأطفال ذوي النشاط المفرط " المجلة المصرية للدراسات المتخصصة ، كلية التربية النوعية ، جامعة عين شمس ، ع٢٩ ، ص ٣١٨-٤٠٠.

١٨- أمجد عزت (٢٠٢١) :" استخدام السيكودراما كأسلوب إرشادي مع أطفال سن ما قبل المدرسة " مجلة الواحات للبحوث والدراسات ، جامعة غردابة ، عمان ، ع٣ ،مج ١٤ ،ص٧٦٣- ٧٨٦.

١٩- عمر نقرش (٢٠١٤) :" فاعلية المسرح العلاجي في مناهضه العنف المجتمعي " ، مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية ، غزة ، فلسطين ، ع (١) .

٢٠- داليا مصطفي الجبالي (٢٠١١) :" فاعلية استخدام فنيتي السيكودراما والنمذجة لعلاج بعض المشكلات السلوكية لطفل رياض الأطفال " رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.

٢١- باسل عيسي (٢٠٢٠) :" فاعلية برنامج تدريبى مبني علي السيكودراما في خفض المشكلات السلوكية وتحسين مستوي تقدير الذات لدي عينة من الطلبة ذوي صعوبات التعلم في فلسطين "، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا ، جامعة العلوم الإسلامية العالمية ، الأردن.

٢٢- فاطمة الزهراء الروبي (٢٠٢١) " استخدام اللوجودراما لخفض الاضطرابات السلوكية للأطفال الموهوبين ذوي صعوبات التعلم " رسالة دكتوراه ، جامعة القاهرة ، كلية التربية للطفولة المبكرة .

٢٣- خالد النجار (٢٠٢١)" الاضطراب المشترك " رؤية ومدخل جديد لتشخيص الاضطرابات لدي الأطفال ، الإسكندرية ، الريادة للنشر والطباعة .

٢٤- جاكوب ليفى مورينو (٢٠٢٠): "السيكودراما " ، ترجمة محمد أحمد خطاب ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية .

٢٥- أحمد كامل الحوارني (٢٠١٨) " الصراع بين الزوجين وعلاقته بالاضطرابات الزوجية لدي الأطفال من وجهه نظر أمهاتهم " ، المجلة الدولية التربوية المتخصصه ، مج ٧، ع ٢ .

26- Let &Leni .(2017) .Psychodrama. United Kingdom: Psychology press Ltd.

27-SiyatUlon(2014) An Analysis of Empathy in Psychodrama. MSC,University of California ,Los Angeles.

28-Hanna,k.(2017). Psychodrama With Children: Healing children through their Own creativity 1 Edition,kindle Edition. London&NewYork. Rout Ledge Taylor & Francis Group.

29-Mojahed,A,zaheri,Y&Moqaddam,M.(2021):" Effectiveness of group psychodrama on aggression and social anxiety of children with attention

defict /hyperactivity disorder: Arandomized clinical trial the Arts in psychotherapy . Zahedan University of Medical Sciences , Iran.(37).
30-Bradford(Lisa).(2021). Benefits of AdditionahTraing for Teaching Students With Emotional or Behavioral .PHD,College of Education, Walden University.
31-Salinas.(Ernesto).(2021).Evaluating the Effects of TlOotling on Disruptiv E and Academically Engaged Behaviors of Students With Emotional and Bhavioral Disorders . PhD, Faculty of the University of Texas at San Antonio in Partial Fulfillment of the Requirements.
32-Sekhavatpour, Zohreh ;Khanjani, Narges.(2019). The effect of storytelling on anxiety and behavioral disorders in children undergoing surgery: a randomized controlld trial .Pediatric Health, Medicine and Therapeutics; Macclesfield.10,61-68.
33-Govindan, Radhakrishnan.(2020). The effectiveness of nurses implemented music add-on therapy in children with behavioral problems . Indian journal of Psychological Medicine,42(3),274-280.
34- Troughton(Leonard) .(2018) . Implementation of a cognitive-behavioral –based intervention for students with emotional behavioral disorders. PhD, Teaching and Learning in The Graduate College, University of lowa.
35-Schrore (Mattew). Heskll(Brittany). Vick (Rose).(2021) . Treating Child and Adolescent Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder and Bhavioral Disorders in primary Care. The journal for Nurse Practitioners,(17).70-75.
36-Strobel(Stephanie).(2018).AN Exploration of how teacher Self-Efficacy and perceptions Guide The Choice of Behavioral Intervention for Elementary Students Identified With Emotional and Behavioral Disorders. PHD,Grand Canyon University.