برنامج قائم على اللوجودراما لتنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثميا لدى طفل الروضة

* أ.م.د/ نجوان عباس همام.*

** د. وفاء ماهر عطيه.*

تم إرسال البحث ٢٠٢٣/١١/٥ تم الموافقة على النشر ٢٠٢٣/١٢/٢٢

ملخص البحث :

هدف البحث الحالي إلى التعرف على فاعلية برنامج قائم على اللوجودراما لتنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضة، كما هدف إلى خفض حدة الإلكسيثيميا لديه بأبعادها الأربعة وهي: صعوبة تمييز المشاعر، صعوبة وصف المشاعر وفهمها، التفكير الموجه خارجياً ومحدودية الخيال، واستخدمت الباحثتان المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة، وتم تطبيق أدوات البحث، وهي: بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل لدى طفل الروضة، ومقياس الإلكسيثيميا المصور لطفل الروضة على عينة قوامها (٢٤) طفلاً وطفلة من أطفال المستوى الثاني برياض الأطفال، وتم حساب الفروق بين القياسين القبلي والبعدي والبعدي والتتبعي، وتم التوصل إلى فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الأطفال عينة البحث على مقياس الإلكسيثيميا المصور لطفل الروضة في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وفروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الأطفال عينة البحث على بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل لدى طفل الروضة في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وكذلك عدم وجود فروق

* أستاذ علم نفس الطفل المساعد – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة أسيوط.

** مدرس بقسم العلوم الأساسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة أسيوط.

دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات الأطفال عينة البحث على أداتي البحث بين التطبيقين البعدي والتتبعي، مما يدل على فاعلية البرنامج في تنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضة، وأيضاً خفض حدة الإلكسيثيميا لديه، وتم استخلاص العديد من التوصيات منها تطوير برامج إعداد معلمي الأطفال في مرحلة الروضة للتعامل مع الأطفال في مجالي الإلكسيثيميا ومهارات التمثيل، تنظيم دورات تدريبية وتوعوية للعاملين في مجال رياض الأطفال على استخدام إستراتيجيات جديدة تساعد على اكتشاف الإلكسيثيميا المبكر والحد منها، بالإضافة إلى تفعيل المسرح المدرسي في الروضة والاهتمام به كجزء أساسي في العملية التربوية وتدريب الأطفال على التمثيل المسرحي.

الكلمات المفتاحية :

اللوجودراما – مهارات التمثيل– الإلكسيثيميا – طفل الروضة.

A program based on logodrama to develop acting skills and reduce the severity of alexithymia in kindergarten children

Associate professor. Assis. Dr/ Najwan Abbas Hammam. *
Assistant prof. Dr. Wafaa Maher Attia **

Abstract:

This current research aimed at identifying the effectiveness of a program based on logo-drama to improve acting skills for kindergarten children and to reduce the

*** Assistant Professor of Child Psychology - Faculty of Early Childhood Education - Assiut University.**

**** Assistant prof. Doctor in the Department of Basic Sciences - Faculty of Early Childhood Education - Assiut University.**

intensity of alexithymia of these children with its dimensions; difficulty identifying emotions and feelings, difficulty describing and understanding feelings, outside-directed thinking and shortage of imagination. Both researchers used quasi-experimental design of one group. Researchers administered both observation card for acting skills for kindergarten children and alexithymia pictured scale for kindergarten children and as well as the program over a sample of (24) children at the second level of a kindergarten. Results showed statistical significant differences among mean scores of the research sample of both pre and post testing over the observation card for acting skills for kindergarten children favoring the posttesting, and statistical significant differences among mean scores of the research sample of both for pre and post testing of the alexithymia pictured scale for kindergarten children favoring the posttesting. Results showed also no statistical significant difference among mean scores of the research sample of both post and follow-up testing of both the observational card for acting skills and the alexithymia pictured scale for kindergarten children and indicating the effectiveness of the program in improving the acting skills and reducing the intensity of alexithymia for kindergarten children. The research ended with some recommendations such as: improving programs for kindergarten teachers highlighting dealing with children in the field of alexithymia and acting skills, organizing training and awareness workshops in using new strategies of early

identification of alexithymia and reducing it, in addition to activating school theater at kindergarten and stating it as an important component of the educational process and train children upon.

Keywords:

Logo-drama – Alexithymia – Acting skills – Kindergarten children.

مقدمة البحث:

الطفولة هي المرحلة الأولى والأهم في تكوين الإنسان، ففيها تنمو بذور شخصيته وتتشكل ملامحه، وهي تعد الأساس الذي تبنى عليه كي يواجه العالم المتغير من حوله، والأطفال هم شباب الغد والذي تتوجه إليهم أنظار المجتمع بأسره، وتسن الحكومات السياسات والقوانين التي تكفل حقوقها وتيسر لها أفضل حاضر كي تضمن أفضل مستقبل، كما يتوجه إليها أنظار الباحثين – كل في مجاله – لدراسة أفضل الطرق التي تفعل ذلك، ويهتم الباحثين في مجالي العلوم النفسية والتربوية للأطفال بدراسة طرق تفكير وسلوك الأطفال منذ ميلادهم وحتى المراهقة، ولا تقتصر الدراسة على الجانب النفسي فقط بل تمتد لتشمل جميع جوانب النمو المختلفة. وتأتي مشكلات الأطفال لتشكل أحد المحاور الرئيسية التي ينصب عليها اهتمام هؤلاء الباحثين؛ لما لها من أثرٍ عظيمٍ في تشكيل الشخصية ولبنة للعديد من الاضطربات سواء النفسية أو العقلية في المستقبل.

والطفل مندمج بطبعه، مصدق لكل ما يرى في مرحلته الأولى، وهو أمر يخلق نوعاً من التقارب بين طبيعة الطفل وفن التمثيل (السعيد،٢٠١٤) فمعرفة الإنسان بالتمثيل هي معرفة قديمة قدم الإنسان نفسه، ولقد عرف عن

الإنسان البدائي حبه الشديد للمحاكاة والتمثيل، لذلك كان التمثيل والمحاكاة أول درسًا يتعلمه الإنسان في مدرسة الطبيعة، فالإنسان ممثل بطبعه.

ومن خلال تمثيل الطفل في المواقف الدرامية، يتغير الموقف التعليمي بحيث يصبح المتعلم هو نفسه مشكلاً للموقف، ويشارك بشكلٍ فاعلٍ في تجسيده، وصياغة ملامحه بدلاً من أن يتحدث المعلم عنه فيثير ذلك حماسه، ويصبح التعليم ممتعًا، ويقوم هذا النوع من الأنشطة على قيام المعلمة بتحويل المحتوى التعليمي إلى موقفٍ تمثيليٍ مع مراعاة خصائص المرحلة العمرية المقدم لها وكذلك الأهداف التعليمية المنشود تحقيقها منه (أبو منصور، ٢٠١٨، ٢)، وقد أشار مكاحلي (٢٠١٥، ١٨) إلى أن الأطفال يتعلمون من خلال التمثيل كيف يعبرون عن مشاعرهم وأفكارهم بشكلٍ صحيحٍ، ويرتكز لعبهم الدرامي على تعاون معقد بين الجسم العقل، ويعتبر من أحب وأبرز أنواع اللعب لدى أطفال الروضة.

ويؤكد العديد من علماء النفس أن التمثيل هو من أهم الوسائل التي تستخدم لتحقيق الشفاء النفسي، فيرى المصري (٢٠١٠) أنه يسهم في نضج الاستجابات العاطفية للطفل، ويزيد من دافع الطفل نحو المشاركة مع الآخرين، وينمي ثقته بذاته وقدراته إمكاناته، وإدراكه لمشاعر الآخرين في المواقف المشكلة، كما ترى توفيق (٢٠٢١) أن التمثيل يكشف عن جانب كبير من تنظيم شخصية الطفل، فهو يعبر عن حبه ومخاوفه وأحلامه وشعوره بالذنب وإحساسه بعدم الكفاية التي لا يستطيع أن يعبر عنها في حياته اليومية، كما أنه يمكن الطفل من الاستكشاف ويعزز خيالاته ويوجهها بالشكل الأمثل.

كما يشير غبلان (٢٠١٨) إلى أن تمثيل الطفل يزيد من قدرته على التفكير المجرد والتعميم، وتطوير قدرات الإبداع لديه ، ويؤكد Stephens(2013)أن أنشطة التمثيل توسع قدرات الطفل على التفكير

والتعبير واستيعاب الموضوع، وتثبيت المعلومات والمعارف في عقول الأطفال فتبعث في نفوس كل طفل المتعة والإحساس بالحيوية وتمنحهم التوعية والمعرفة، وفي الجانب الاجتماعي يؤكد غبلان (٢٠١٨)أن قيام الطفل بالتمثيل يشكل ويعزز السلوك الاجتماعي لديه، ويزوده بأفكار جديدة للتواصل الاجتماعي مع الآخرين في المواقف الحياتية.

وتعد الإلكسيثيميا من المفاهيم الحديثة في علم النفس والتي تشير إلى قصور الفرد عن التعرف على مشاعره وتمييزها، وقصور الخيال لديه، ويرجع ظهور هذا المصطلح إلى العالم الأمريكي Sefenois عام ١٩٧٢ ليشير إلى الأفراد ذوي الإضطرابات السيكوسوماتية وما يصاحبها من قصور في قدرتهم على وصف مشاعرهم والتعبير عنها، ثم أصبحت محور الاهتمام بصورة أكبر عام ١٩٧٦ في المؤتمر الحادي عشر للبحوث النفسية السيكوسوماتية، وما توصل إليه المؤتمر من ضرورة الاهتمام بها واحتاجها إلى الكثير من البحث والاهتمام لتحديدها وزيادة فهمها (إبراهيم، ٢٠١٨).

وأشار العديد من الباحثين إلى ضرورة الاهتمام بها فهي مشكلة عصرية، كما أنها تكون مصاحبة للعديد من الأمراض النفسية والعضوية مثل القلق والإكتئاب وزيادة ضغط الدم والقولون وغيرهم، وفي ذات الوقت فأنها قد تكون من العوامل المهيئة لإكتساب الكثير منها أيضًا، كما أنها قد تكون عارضة نتيجة مرض ما، أو قد تعكس اضطراب نفسي إستجابة لتغيرات فسيولوجية بالجسم، حيث أشار أبو بكر (٢٠١٩) إلى إرتباطها بإضطرابات الأكل وصورة الجسم السلبية، كما بين الزهراني والريحاني (٢٠١٤) على ارتباطها بالإكتئاب وأعراضه النفسية والدافعية والسلوكية والمعرفية والجسمية؛ كما أشار Myers et al., (2013) إلى ارتباطها بنسبة كبيرة بالصرع واضطراب الهلع، وأكد جنيدي (٢٠٢٠) على ارتباطها بالقلق وإدراك صورة

الجسم المشوهة عند الأطفال، في حين بين الخولي وآخرون (٢٠١٣) في تفسيرهم لها أنها قد تنشأ نتيجة مشكلات في النمو النفسي المعرفي في مرحلة الطفولة المبكرة مما يؤدي إلى ظهور الصعوبة لاحقاً.

وعلى نطاقٍ آخر، أشار حلمي (٢٠١٨) و البنا (٢٠٢٢) أنها سمة شخصية عند الأفراد ذات أبعاد وجدانية ومعرفية، وأن العامل الوراثي قد يلعب دوراً في تكوينها، كما قد تكون نتيجة لاضطراب نمائي، بينما يرى البعض أنها قد تكون نتيجة المرور بخبرات نفسية عنيفة أو خبرات سيئة في مرحلة الطفولة، مما يؤثر على التكوين السيكولوجي للفرد والذي بدوره قد يؤدي إلى قصور في القدرة على التعبير عن المشاعر وتمييزها، ونادت الرزاز (٢٠١٧) بضرورة استخدام الأساليب العلمية التربوية لتوعية معلمات رياض الأطفال بل وجميع العاملين في مجال رياض الأطفال بأهمية دعم وفهم وإدارة المشاعر والانفعالات الفردية والجمعية؛ لما لها من أثر كبير على الصحة العامة النفسية والبدينة للطفل في هذه المرحلة الهامة والمؤثرة في حياته، كما أكد ذلك أيضًا الزهراني والريحاني (٢٠١٤) في أن المشاعر مكون أساسي في شخصية الفرد فهي تضفي معنى على حياته وتساعده على الاستمتاع بحياته؛ وذلك لضمان استمرار التدفق النفسي الحيوي والاجتماعي لديه، أيضًا أوصى السقا ونصر (٢٠٢٢) والعتيبي (٢٠١٧) بضرورة نشر ثقافة دعم المشاعر عند الأطفال في سن مبكرة وإعداد البرامج في ذلك؛ لما له من أثر كبير في تنشئة ودعم النمو النفسي للأطفال وزيادة المناعة النفسية لهم، والذي بدوره له أهمية كبيرة على نموهم في المراحل اللاحقة.

ومن هذا المنطلق، ونتيجة لهذه الآثار السلبية للإلكسيثيميا على الفرد وعلى المجتمع، ونتيجة لما ينادي به الباحثون، فإن السلوكيات السلبية الناتجة عنها تستدعي تدخلاً إرشادياً للتخفيف من نتائجها وآثارها والحد

منها، لذا جاء الإرشاد بالمعنى كأحد أنواع الإرشاد النفسي ليثبت فعاليته في هذا المجال، فالإرشـاد بالمعنى قائم على نظرية العلاج بالمعنى الوجودي، والذي يقوم على البحث عن المعنى المفقود أو المشـوه لدى الفرد، وتحقيق إنسـانيه ومسـاعدته في ترسـيخ المعنى من حياته، كما يسـاعد على تكوين الاتجاه الإيجابي نحو الحياة (البليهي، ٢٠٢٢؛ العازمي، ٢٠٢٢؛ الكفوري وآخرون، ٢٠٢٢؛)، كما يعد العلاج بالدراما مدخلاً وتوجهًا فعالاً وقويًا في التغلب على العديد من المشـكلات ودعم الكثير من الجوانب الإيجابية عند الأفراد، حيث أشـار سـعيد وخليل (٢٠١٦) إلى أهميته في تعلم الكثير من السلوكيات مثل التعاون والتسامح وفهم الآخرين واكتشاف السلوكيات السلبية غير المرغوب فيها والعمل على تعديلها وتغييرها، وأضـاف صـهيب سـليم (٢٠١٧) أنها من أهم الطرق التي يمكن اسـتخدامها لعلاج العديد من المشكلات السلوكية والانفعالية خصوصاً مع الأطفال سواء العاديين أو ذوي الإحتياجات الخاصـة أيضًـا، فهو يحمل بين طياته الكثير من الفنيات والأساليب التي تجعله أكثر تنوعاً في التطبيق، كما يمكنه من تحقيق الكثير من الأهداف العامة والإجرائية التي تدعم الجوانب النفسـية والإجتماعية والبدنية والحسـية الحركية للأطفال، فهي تجمع بين المتعة والفائدة، وبين التعليم والترفيه، كما أن اللوجودراما وسيلة ذات قيمة تربوية وعلاجية كبيرة، فهي من أسـاليب النشـاط التمثيلي، كما تعمل على تنمية وعي الطفل بذاته وزيادة فهمه لها، بالإضـافة إلى دعم العلاقات الاجتماعية بين الأطفال وتحسـين تكيفهم مع غيرهم ومع البيئة من حولهم، فهي تعمل على تعزيز ثقتهم بأنفسـهم ودعم قدرتهم على لعب الأدوار في الحياة بطريقة صـحيحة من خلال التدريب عليها بدلاً من اسـتخدام أنماطاً من الاسـتجابات قد لا تتوافق مع الواقع (صهيب سليم، ٢٠١٧).

وتأتي اللوجودراما كأحد الفنيات التي تجمع بين طياتها كلاً من فنيات العلاج بالمعنى والعلاج بالدراما لتثبت فعاليتها في العديد من المجالات، كما تعد أحد أساليب العلاج الجمعي ويتم عرض مشكلة الفرد فيها بطريقة ارتجالية، وذلك للوصول إلى معنى إيجابي للحياة لديه ويقوم فيها بالتجول في خبراته برضا واقتناع، واستخدمها النجار وآخرون (٢٠٢١) مع أطفال الروضة ذوي صعوبات التعلم؛ وذلك لخفض حدة الإضطرابات السلوكية لديهم وثبتت فعاليتها في تكوين اتجاه إيجابي للأطفال نحو ذواتهم واكتشاف جوانب القوة والضعف والتغلب على الصعاب بحرية الإرادة الكامنة داخلهم، ونادت أبو زيد (٢٠٢٠) بأهمية تفعيلها في العديد من المجالات؛ وذلك لفاعليتها وأهميتها في التخلص من الضغوط والتوترات النفسية والآثار النفسية المترتبة عليه، بالإضافة إلى فاعليته في تنمية العديد من المهارات الاجتماعية التي تدعم المعنى بين طيات خبرات المعاناة في الحياة.

مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث الحالي من عدة مصادر، وهي كالتالي:

أولاً: إحساس الباحثتين بالمشكلة: لاحظت الباحثتان بطريقة غير مقننة من خلال الإشراف على التدريب الميداني بالروضات وتفاعل طالبات التدريب الميداني مع الأطفال تدني مهارات التمثيل لدى الكثير من الأطفال، وذلك أثناء تفاعلهم في الأنشطة الصفية واللاصفية مع المعلمات في الروضات، كما لاحظت القصور الواضح عند الأطفال في العديد من المهارات المتعلقة بالتعبير عن المشاعر والانفعالات بطريقة مقبولة ومتوافقة مع المستوى العمري لديهم، بالإضافة إلى قصور الخيال لديهم والوعي بانفعالاتهم مما قد ينبيء بوجود مستوى عالٍ من بعض أبعاد الإلكسيثيميا لديهم.

ثانياً: اســتطلاع الرأي: قامت الباحثتان بتطبيق اســتطلاع رأي على العديد من المعلمات بالروضـــات المختلفة بمحافظة أســـيوط؛ للوقوف على حجم المشـكلة عند الأطفال وإبرازها للدراسـة وبلغ عددهم (٨٩) معلمةً، وأشـارت نتائج الاستطلاع إلى ما يلي:

– بين (٨١%) من المعلمات أن هناك العديد من الأطفال لديهم خجلاً في التمثيل أمام زملائهم أثناء أداء الأنشطة الدرامية.

– أشـار ما نسـبته (٩١%) من المعلمات المشـاركات في الاسـتطلاع على أنه برغم وجود الرغبة عند الأطفال في المشـاركة في الأنشـطة المسرحية أو الأدائية لديهم، إلا أنهم يعانون من الخجل في القيام بالأداء أمام زملائهم أو مواجهة الجمهور.

- أشـــار ما نســـبته (٧٨,٧%) من المعلمات إلى أن هناك العديد من الأطفال لديهم قصور في القدرة على تحديد مشاعرهم المختلفة.

- بين (٧٣) معلمة أن هناك العديد من الأطفال في الروضـة لا يستطيعون تمييز مشاعر الآخرين مثل المعلمة أو زملائهم.

- أشـار ما نسـبته (٨٩,٩%) أن العديد من الأطفال لا يسـتطيعون التعبير لفظياً عن مشاعرهم في حالة الغضب والإنفعال.

- أشـــار ما نســـبته (٩٥,٥%) من المعلمات أن الأطفال يميلون إلى إلقاء اللوم على الظروف والأحداث والأشـــخاص الخارجيين في حالة إخفاقهم أو حدوث مشكلة لديهم.

- أكد الكثير من المعلمات (٦٦,٣%) أن الأطفال ليس لديهم قصـــوراً في قدرتهم على التخيل، بينما أشـــار (٨٨,٢%) من نفس النســـبة أن الأطفال يعـانون من خلطهم بين الخيـال والواقع، وهو مـا أكـد عليـه (٤٣,٧%) من باقي المعلمات.

ثالثاً: دراسات وبحوث سابقة ذات الصلة: وبالإطلاع على الدراسات والبحوث السابقة فيما يتعلق بمتغيرات البحث، وجدت الباحثتان أنه:

فيما يتعلق باللوجودراما: أكد العديد من الباحثين على الدور الكبير الذي تلعبه الدراما واللوجودراما وأساسها النظري في التعامل مع الكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية للكبار والأطفال، حيث أشار النجار ورضوان (٢٠٢١) على دورها كأنشطة مسرحية ودرامية في التعامل مع صراعات أطفال الروضة الداخلية والحد منها، فهي إستراتيجية تربط بين استخدام الدراما و/أو العمليات المسرحية مع أهداف العلاج المقصودة، حيث أكد محمد ومعوض (٢٠١٢) على العلاقة الكبير بين الأدب والعلاج بالمعنى وذلك بتفعيل القصص والمسرحيات والروايات واستخدامها في التعامل مع الكثير مع المشكلات الحياتية والتحديات التي تواجه الأفراد، كما أشار يوسف ومحمد (٢٠١٧) على دورها في تعليم وتدريب الأطفال بصورة كبيرة وتنمية مهاراتهم المختلفة واكسابهم العديد من المفاهيم والقيم ودعمها للنمو النفسي والاجتماعي والبدني والعقلي ومساعدتهم على التوافق والتكيف مع المجتمع المحيط بهم، بينما دعم محمد وعلى (٢٠١٠) نفس الفكرة في أهميتها لدعم الجانب اللغوي، وتقويم سلوكيات الأطفال وتعديلها والتخلص من السلوكيات السلبية ودعم السلوكيات الإيجابية، بالإضافة إلى إمكانية استخدامها للتنفيس الانفعالي وتنمية قدرة الأطفال على التعبير عن أنفسهم وإكسابهم العديد من السمات الإيجابية مثل التعاون والتفاعل مع بعضهم البعض واحترام الدور والتسامح وغير ذلك.، أيضًا استخدمها سعد وخليل (٢٠١٦) في التخفيف من الكثير من المشاعر السلبية ومواجهة المواقف الضاغطة، حيث أتاحت الفرصة للأفراد للتعلم الاجتماعي والتفاعل مع بعضهم البعض في جوٍ خالٍ من التهديد وداعم للتسامح، في حين أشار صهيب سليم (٢٠١٧) إلى دورها الكبير في تحسين مفهوم الذات عند

الأطفال ودعم العديد من الجوانب الإيجابية لديهم، أيضًـــا باظه وآخرون (٢٠١٩) في تحسـين الرضـا عن الحياة وتغيير النظرة التشـاؤمية والتدريب على مواجهة مواقف الإحباط واليأس،و اكد عليه العديد من الباحثين لما له من دور إيجابي على الأفراد بصورة عامة والأطفال بصورة خاصة (البليهي، ٢٠٢٢؛ الجبـالي، ٢٠٠٥؛ الطيبـاني، ٢٠١٩؛ عبـاس، ٢٠٢٣؛ مختـار ونجلـه، ٢٠١٥؛ النجـار ورضـــوان، ٢٠٢١؛ Konopick, 2013. Capuzzi & Stauffer, 2016; Corriea et al., 2018;)

فيما يتعلق بمهارات التمثيل: أكدت العديد من الدراســات على أهمية تنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضـــة ومنها دراســة الجنيدي (٢٠١٥)والتي اســتخدمت تدريبات الأداء التمثيلي في تنمية بعض القدرات التعبيرية لدى طفل الروضـــة، والتي طبقت دراســتها على (٢٥) طفلاً وطفلةً من أطفال مرحلة الروضـة، واشـتمل برنامجها على تدريب الطفل على المايم والارتجال ولعب الأدوار بهدف تنمية قدراته الإبداعية، وكذلك دراســة محمود ورشــيد (٢٠١٨) والتي توصلت إلى فاعلية توظيف الألعاب والحكايات الشعبية في تنمية مهارات التمثيل العفوي في رياض الأطفال، كما أوضـــحت دراســة Hui; Lau(٢٠٠٦) الدور الإيجابي لاسـتخدام اسـتراتيجية التمثيل الدرامي في عمليـة التعليم والتعلم لتنميـة القـدرات الإبـداعيـة وطلاقـة التفكير لـدى الأطفال، كما أوصـت دراســة هيلات (٢٠٠٦) بتبني اســتراتيجية التمثيل الدرامي كإحدى الطرائق الفعالة في التدريس؛ لما لها من أهمية في تنمية التحصـــيل مقارنة بالطرق التقليدية، ودراســةGmitrova; Gmitrov (٢٠٠٣) التي أوصت بضرورة ممارسة الطفل لأنشطة اللعب الدرامي بمبدأ اللعب الحر لما له من دور فعال في تطوير المظاهر المعرفية لدي الأطفال مقارنة إذا ما تم بمبدأ اللعب الموجه، كما أكدت دراســة Riquelme Monter ، (2013) وهي بعنوان: أثر برنامج تمثيل القصـــص الاجتماعية

على زيادة الذكاء العاطفي لدى أطفال الروضة " على أهمية إتاحة الفرصة للأطفال للتعبير عن مشاعرهم بحرية؛ حيث هدفت هذه الدراسة إلى زيادة قدرة الأطفال على التعبير عن مشاعرهم وعواطفهم، وذلك من خلال برنامج تدريبي لتمثيل مجموعة من القصص الاجتماعية المحببة لدى الأطفال، وطبقت هذه الدراسة على (٩٠) طفلاً وطفلة تراوحت أعمارهم من (٤-٦) سنوات مقسمين إلى مجموعتين: إحداهما تجريبية، والأخرى ضابطة، وأوضحت نتائج الدراسة أن أطفال المجموعة التجريبية كانت لهم قدرة على التعبير عن انفعالاتهم، والتحكم في مشاعرهم السلبية، والتعاطف مع مشاعر الآخرين بشكل أفضل من أطفال المجموعة الضابطة.

ويرى علوان (٢٠١٢، ٣٦) أنه على الرغم من الأهمية البالغة لاستخدام التمثيل الدرامي، إلا أن نظرة المعلم لهذه الاستراتيجية التعليمية ما زالت متواضعة وما زال التركيز ينصب على تمكين المتعلم من مهارتي القراءة والكتابة، وتلقينه معارف ومعلومات يسترجعها عند الحاجة، وقد أوصت الدراسات السابقة مثل دراسة كل من (السعيد،٢٠١٤)، (الجنيدى،٢٠١٥) (محمود، رشيد،٢٠١٨)، (توفيق،٢٠٢١) ، (القناوي،٢٠٢٢) بضرورة استحداث برامج متنوعة لتدريب طفل الروضة على مهارات التمثيل، وقد أوصت هذه الدراسات أهمية ذلك لتنمية شخصية ومهارات الطفل، وهو ما حدا بالباحثتان لتقديم برنامج قائم على اللوجودراما لتنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضة.

فيما يتعلق بالإلكسيثيميا: تعد الإلكسيثيميا أحد المشكلات العصرية التي تناولها العديد من الباحثين بالاهتمام والبحث، حيث يرى البعض منهم ارتباطها بالاضطرابات، فقد أشار Scott Ola & Gullon-(٢٠٢٠) و Poquerusse et al., (٢٠١٨) إلى ارتباط المستويات العليا من

الإلكسيثيميا بأعراض التوحد، بينما أشارت البنا (٢٠٢٢) إلى أنها قد تؤدي إلى عدم القدرة على توظيف إستراتيجيات التنظيم الانفعالي للأطفال وقصور الاستجابات الانفعالية الإيجابية تجاه مواقف الحياة المختلفة، كما أظهرت أبوبكر (٢٠١٩) أن الإلكسيثيميا يمكن استخدامها كمتنبيء باضطرابات الأكل، فذوي اضطرابات الأكل يظهرون مستويات عالية من الإلكسيثيميا، وبين و Spitzer et al., (٢٠٠٥) ارتباطها بالمشكلات الجسمية والصحة النفسية للأطفال ذوي صعوبات التعلم مثل التجنب الاجتماعي والعدائية، حتى أن الخولي وآخرون (٢٠١٣) أكدوا أنها تعد مؤشراً للإصابة بالأمراض حيث أنها تكون نتيجة لقصور في الترميز لدى المصابين بها.

وفي ذات الوقت، ينادي العديد من الباحثين بضرورة عمل برامج علاجية وإرشادية للحد من الإلكسيثيميا حيث أنها تؤثر على أداء الفرد في الحياة وخبراته الاجتماعية، كما أن القدرة على التواصل مع الغير والتعبير عن المشاعر والانفعالات الداخلية لها دور كبير في دعم العلاقات الاجتماعية بين الأفراد، كما أنها مؤشر إيجابي عن الصحة النفسية لهم (جنيدي، ٢٠٢٠؛ عبيب، ٢٠٢٢؛ عليوة وآخرون، ٢٠٢١؛ عمارة ومجريه، ٢٠٢٢؛ غنيم وآخرون، ٢٠١٧؛ محمد وآخرون، ٢٠٢٢؛ Tekel & Dinc & (Tez, 2019; Karakus & Akbay, 2022; Korkman, 2020; ومن ثم أشار Baughman et al., (٢٠١١) و Gahiabi & Besharat (٢٠١١) إلى أنه يمكن يمكن تخفيف حدة الإلكسيثيميا عند الأفراد عن طريق دعم وتنمية مهارات الذكاء الانفعالي لديهم مثل الكفاءة الشخصية والاجتماعية والقدرة على التكيف والإنطباعات الإيجابية، كما بين السقا ونصر (٢٠٢٢) أن زيادة المناعة النفسية له دور كبير في دعم التعبير عن المشاعر الداخلية للأفراد وتيسير تعاملاتهم مع الآخرين، في حين أشار حسانين (٢٠٢٢) و يوسف (٢٠١٥) إلى انه يمكن العمل على زيادة

وتحسين الكفاءة الاجتماعية والابتكارية الانفعالية عند الأفراد فالتدريب عليهما له دور كبير في خفض الإلكسيثيميا عند الأطفال، أما محمد وآخرون (٢٠١٣) فقد استخدموا برنامجًا إرشاديًا معرفيًا سلوكيًا للأطفال لمساعدة الأطفال على تعديل السلوكيات المضطربة المرتبطة بالإلسكيثيميا عن طريق تغيير الأفكار والتفسيرات غير المنطقية ذات الصلة بالسلوكيات المضطربة ومن ثم خفض حدتها، وهو ماحدا بالباحثتين لتقديم برنامج قائم على اللوجودراما لتنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثميا لدى طفل الروضة.

ومما سبق يتحدد سؤال البحث الرئيسي في:

ما فاعلية برنامج قائم على اللوجودراما لتنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثميا لدى طفل الروضة ؟

ومن هذا السؤال تتفرع أسئلة البحث التالية:

١- ما مهارات التمثيل المناسبة لطفل الروضة؟

٢- ما مؤشرات ارتفاع حدة الإلكسيثميا لدى طفل الروضة؟

٣- ما صورة برنامج قائم على اللوجودراما لتنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثميا لدى طفل الروضة ؟

٤- ما أثر برنامج قائم على اللوجودراما في تنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضة ؟

٥- ما أثر برنامج قائم على اللوجودراما لخفض حدة الإلكسيثميا عند طفل الروضة ؟

٦- ما العلاقة بين ارتفاع مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثميا لدى طفل الروضة؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

- تنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضة.
- خفض حدة الإلكسيثميا لدى طفل الروضة.
- التعرف على العلاقة الارتباطية بين ارتفاع مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثميا لدى طفل الروضة.

أهمية البحث:

تتضح أهمية البحث الحالي على نطاق الجانبين النظري والعملي كما يلي:

الأهمية النظرية:

- قد يفتح البحث الحالي المجال أمام دراســـات وبحوث أخرى في مجالات اللوجودراما ومهارات التمثيل والإلكسيثميا لطفل الروضة.
- التوصـــل إلى مجموعة من النتائج يمكن الإفادة منها في تعليم الأطفال مهارات التمثيل.
- التوصـــل إلى مجموعة من النتائج يمكن الإفادة منها في خفض حدة الإلكسيثميا لدى أطفال الروضة.
- دعم التراث السـيكولوجي النظري بفنية اللوجودراما والإلكسـيثميا ومهارات التمثيل.
- يســـهم البحث في توفير بعض المعلومات عن الإلكســـيثميا وعلاقتها بمهارات التمثيل عند الأطفال.

الأهمية التطبيقية:

- إعداد قائمة بمهارات التمثيل لطفل الروضـــة بما لها من فائدة لمعلمي رياض الأطفال وأولياء الأمور في اكتشـاف وتنمية مواهب الأطفال المتعلقة بهذا الجانب.
- إعداد بطاقة لملاحظة مستوى مهارات التمثيل لدى طفل الروضة.
- تقديم برنامج قائم على اللوجودراما لتنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثميا لدى طفل الروضة.
- توجيه واضـعي المناهج بالتركيز على أنشـطة اللوجودراما لتنمية الجوانب الانفعالية والاجتماعية للأطفال.
- توجيه انتباه المعلمين في مرحلة رياض الأطفال إلى التركيز على الأنشطة التي تـدعم التفـاعلات الاجتمـاعيـة والتعبير الإنفعـالي عن المشـــاعر والانفعالات.
- إعداد مقياس الإلكسـيثيميا المصـور لطفل الروضـة بما له من فائدة في الكشف المبكر عن الإلكسيثيميا والتدخل المبكر لها.

المصطلحات:

– **اللوجودراما Logodrama:** وهي من أسـاليب العلاج الجماعي القائم على العلاج بالمعنى، ويقصـد بها عرض معاناة الطفل عن طريق مشـاركته مع آخرين بطريقة ارتجالية حتى يتضـــح له المعنى الإيجابي من الحياة، وذلك من خلال التجول بذاكرته في الماضي والبحث عن المعنى فيه (فرانكل في أبو زيد، ٢٠٢٠، ٢٢١).

التعريف الإجرائي: وتعرفه الباحثتـان على أنـه مجموعـة من الأنشـــطـة والفنيات التي تقوم على العلاج بالمعنى يتم فيه اســتخدام الفن المســرحي

وتفعيل التمثيل ضمنها، وتُستَخَدم لخفض حدة الإلكسيثيميا وتنمية مهارات التمثيل.

– **مهارات التمثيل Acting Skills**: "التمثيل وسيلة اتصال تعليمية فعالة للتعبير عن فكرة أو مفهوم معين، ويعتمد ذلك على اللغة وحركات الجسم، وتعبيرات الوجه والإيماءات والإشارات، وكل ذلك يجعل عملية التمثيل لها تأثير كبير في عملية التعليم والتوجيه والتأثير في نفوس الآخرين إلى جانب الترويح وإشاعة البهجة لدى الأطفال" (القرشي،٢٠١١).

التعريف الإجرائي: وتعرفه الباحثتان بأنه قدرة الطفل على التفاعُل مع المحفزات الخيالية باستخدام الحركات، والأصوات، والإيماءات المختلفة لتمثيل دور معين، وهذه الحركات والأداءات التمثيلية كافة التي يظهرها الطفل بعد تعرضه للتدريب من خلال البرنامج القائم على اللوجودراما، تختلف عن أداءاته السابقة، ويقاس بدرجة الطفل على بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل المعدة في هذا البحث.

– **الإلكسيثيميا Alexithymia**: وهي سمة شخصية لها خصائص انفعالية ومعرفية تتميز بقصور تحديد ووصف المشاعر والانفعالات، والقدرة التخيلية المحدودة مع نمط معرفي يتميز بتوجه خارجي (السقا ونصر، ٢٠٢٢، ١٩٤).

التعريف الإجرائي: وتعرفها الباحثتان بأنها مشكلة ذات أبعاد انفعالية يتميز صاحبها بصعوبة وصف وتحديد المشاعر الخاصة والمشاعر تجاه الآخرين، مع قصور القدرة على التخيل ويتميز التفكير فيها بأنه موجه خارجيًا، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل في المقياس المُعَد لذلك.

حدود البحث:

اقتصر البحث الحالي على الحدود التالية:

- **الحدود البشرية:** تتحدد الحدود البشرية للبحث الحالي بمجموعة من أطفال الروضة ممن لديهم مستوى عالٍ من الإلكسيثيميا من الذكور والإناث بالمستوى الثاني.
- **الحدود المكانية:** تتحدد الحدود المكانية بالروضة الملحقة بمدرسة الجامعة الإبتدائية التابعة لإدارة أسيوط التعليمية بمحافظة أسيوط، والتي تم من خلالها تطبيق أدوات البحث الحالي على أطفالها.
- **الحدود الزمنية:** تتحدد الحدود الزمنية للبحث بالفترة الزمنية التي استغرقها تطبيق أدوات البحث، والتي تتحدد بالفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٢-٢٠٢٣ بواقع أربع جلسات أسبوعية.
- **الحدود الموضوعية:** اقتصر البحث الحالي على استخدام فنيات اللوجودراما مع أطفال الروضة؛ لتنمية مهارات التمثيل لدى أطفال الروضة والحد من الإلكسيثيميا لديهم.

أدوات البحث ومواده:

تم استخدام الأدوات والمواد التالية في البحث الحالي:

- قائمة بمهارات التمثيل لطفل الروضة (إعداد: الباحثتان).
- بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل لطفل الروضة (إعداد: الباحثتان).
- مقياس الإلكسيثيميا المصور لطفل الروضة (إعداد: مصطفى الحديبي، نجوان عباس همام).
- برنامج قائم على اللوجودراما لتنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثيميا لدى طفل الروضة (إعداد: الباحثتان).

منهج البحث: لمعالجة فروض البحث تم استخدام المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة القائم على القياسين القبلي والبعدي لعينة البحث على متغيرات البحث.

إجراءات البحث: للإجابة على سؤال البحث الرئيس ونصه: ما فاعلية برنامج قائم على اللوجودراما لتنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثيميا لدى طفل الروضة ، تم اتباع الإجراءات التالية:

١. الإطلاع على البحوث والأدبيات والدراسات السابقة والمراجع المتخصصة المرتبطة بمتغيرات البحث.
٢. إعداد إطار نظري عن متغيرات البحث وهي: اللوجودراما، مهارات التمثيل، والإلكسيثيميا.
٣. إعداد البرنامج القائم على اللوجودراما.
٤. إعداد قائمة مهارات التمثيل لطفل الروضة.
٥. إعداد بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل لطفل الروضة.
٦. إعداد مقياس الإلكسيثيميا المصور لطفل الروضة.
٧. إجراء التجربة الاستطلاعية للتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث.
٨. اختيار مجموعة البحث الأساسية.
٩. إجراء التطبيق القبلي لأدوات البحث على مجموعة البحث ورصد النتائج.
١٠. تطبيق البرنامج على مجموعة البحث.
١١. إجراء التطبيق البعدي لأدوات البحث على مجموعة البحث ورصد النتائج.
١٢. إجراء التطبيق التتبعي لأدوات البحث على مجموعة البحث ورصد النتائج.
١٣. معالجة البيانات إحصائيًا وتحليلها وتفسيرها.

الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة:

يتضـــمن الإطار النظري ثلاث محاور رئيســية هي اللوجودراما، مهارات التمثيل، والإلكسيثيميا وفيما يلي عرض لهذه المحاور على الترتيب:

المحور الأول: اللوجودراما:

تعد اللوجودراما أحد الفنيات التي يتم استخدامها وهي تعد اندماجاً ما بين العلاج بالمعنى من جهة والعلاج بالدراما من جهة أخرى، وفيما يلي عرض لكلٍ من العلاج بالمعنى وأساسياته وأهدافه وأساليبه وكذا العلاج بالدراما.

أولاً: العلاج بالمعنى:

يعد العلاج بالمعنى من أســـاليب العلاج النفســـي الذي يتبع الاتجاه الوجودي، والـذي يقوم على معنى الوجود الإنســـاني، حيث يتعامل مع المشكلات المرتبطة بمعنى الحياة، ويقوم على مساعدة الفرد على اكتشاف المعنى المفقود في الحياة، حيث أكد باظه وآخرون (٢٠٢١) على قيمته الكبيرة في مجال الإرشاد النفسي لما يشمله من معاني وأفكار وأهداف تحسن من قيمة معنى الحياة للفرد، أشـــارت أبو زيد (٢٠٢٠) أن العلاج بالمعنى هو توجه إنســاني يتعامل مع الإنســان في بعده المعنوي، كما تناوله النجار ورضوان (٢٠٢١) كأنشطة مسرحية ودرامية قائمة على مجموعة من الأسس والمباديء التي تناولها فرانكل مؤسس العلاج بالمعنى.

أســس العلاج بالمعنى: أشـــار فرانكل في تنظيره عن االعلاج بالمعنى إلى وجود ثلاث دعائم رئيسية وأسس يرتكز عليها وهي(Vos et al, 2015 b, Correia et al., 2016):

حرية الإرادة: وهي تعني أن الإنســان يتوجه ويختار ما يراه ملائماً له حيث يتعامل مع الظروف الداخلية التي يمر بها على الجانب النفسي والبيولوجي، كما أنه يراعي أيضًـــا الظروف الخارجية التي تحيطه على الجانب

الاجتماعي، فالإنســـان حر وقادر على التفكير والتحكم في خياراته كما أنه مسئول عن سلوكياته، وحرية الإنسان ليست مطلقة، ولكنها مرهونة بالعديد من المعايير ســواء الداخلية أو النفســية والبيولوجية والاجتماعية، فإذا كان الفرد لا حيلة له في الكثير من الظروف التي يتعرض لها وغير الخاضـــعة لإرادته، إلا أنه لديه إرادة توجهه لاختيار ردود أفعاله تجاه هذه الظروف، ومن ثم فالفرد الذي لا يستطيع اختيار ردود أفعال مناسبة تجاه ما يمر به سيعاني من الاضطراب ويعوق نموه الإنساني.

إرادة المعنى: فالإنســـان يســـعي دائماً للبحث عن معنى لوجوده في الحياة ســعياً فطرياً، فإذ لم يجد هذا المعنى فإنه حينها سـيشـعر بخواء المعنى أو الفراغ، فإرادة المعنى هي الدافع الرئيس في حياة الفرد، وأشـــار حســـن (٢٠١٧) إلى أنه هناك العديد من الأفكار الأساسية لإرادة المعنى وهي أن كل الأحداث والحقائق لها معنى، وأن هذا المعنى محدد ويختلف من فرد لآخر، وهو ينبع من بحث الفرد عما يفترض عليه عمله وكيف يســـتجيب لذلك، كما أن بحث الفرد عن معنى لحياته هو ما يميزه عن ســائر الكائنات الأخرى، أما راحة البال والسعادة وهذه الخصائص فهي أحداث ثانوية للمعنى وليست هي المعنى من الحياة أو الهدف منها أيضًا.

معنى الحياة: فالمعنى حقيقة موضــوعية، وكل إنســان له معنى خاص به عن الحياة، كما أن معنى الحياة هو ركيزة أســـاســـية للوجود (البليهي، ٢٠٢٢)، فكل فرد يمتلك العديد من الإمكانات كما أن الحياة بها الكثير من الإحتمالات، ومن ثم فعلى الفرد أن يحدد ما يقوم به في ضــوء إمكاناته وما يتركه في ذلك، فمعظم الناس يكون لهم هدفًا يعيشـــون من أجله؛ قد يكون شــخصًــا أو شــيئًا ما أو غايةً يحاولون تحقيقها، ويســعى الفرد طيله حياته لتحقيق هـذا الهـدف، فمعنى الحيـاة لـه أهميـة كبيرة في التطور والنمو

الشخصي، وأيضًا من خلال يمكن للفرد أن يحقق ويطور إمكاناته وقدراته ويحقق المعاني العليا للحياة مثل الرفاهية، ويكون ذلك بدعم من الخيال والتفوق، كما أن قدرة الفرد على وضع معنى للحياة يعتمد على مدى سيطرته على مجريات الأحداث التي تمر حوله وتقديره لأهميتها، ومن ثم القيام بالسلوكيات التي تعمل على تلبية الإحتياجات الخاصة به والأساسية لوجوده حسب وجهه نظره والقيم التي يتبناها.

الأسس الفلسفية للعلاج بالمعنى: ويبين العديد من الباحثين العديد من الأسس الفلسفية التي يقوم عليها العلاج بالمعنى كأحد فنيات الإرشاد بالمعنى والتي ينبغي أن يراعيها المرشدون في عملهم باستخدام هذا المدخل الإرشادي، وهي كما يلي (درويش وآخرون، ٢٠١٧؛ الحسيني، ٢٠١١؛ ذكي، ٢٠١٧؛ شلبي وآخرون، ٢٠٢١؛ عليوه وآخرون، ٢٠٢١ ب ; Vos et al., a):

– يقوم العلاج بالمعنى على مخاطبة العقل، فالعقل هو الذي يتحكم ويسيطر على الانفعالات، فالعقل هو الذي يساعد الفرد على البحث عن معنى الحياة بل ووضع أهداف لهذه الحياة.

– يساعد العلاج بالمعنى الفرد على اكتشاف المعنى المفقود للحياة، فالإنسان هو من يتحمل المسئولية عن قراراته وأفعاله وعن البحث عن سبل تأكيد وجوده في الحياة.

– الإنسان حر بطبيعته، فيجب عليه أن يختار قراراته ويضع أهدافه بنفسه، وأيضًا يتحمل مسئولية اختياراته.

– ينبثق من الاتجاه الوجودي والذي ينادي بعدم تجزئة الإنسان وفهمه ككل متكامل يكشف عن حقيقه.

– أهمية تفعيل ومساعدة الفرد على المشاركة في الأنشطة، فهي من تجعله يتوصل لمعنى الحياة ويحقق أهدافه عن طريقها.

– طبيعة الفرد لها أبعاد ثلاثة هي البدن، والعقل والروح، ويمثل البدن والعقل العوامل الخلقية الموروثة بينما يكون الروح هو الجانب المميز لدى الفرد.
– هناك ثلاث خصائص تميز الوجود الإنساني هي الروحية والحرية والمسئولية، وهذا يدعم فردية كل إنسان وتميزه عن غيره.

الافتراضات الأساسية في العلاج بالمعنى: وأشار صبحي وآخرون (٢٠١٥) وعبد المجيد وآخرون (٢–٢٢) إلى العديد من الافتراضات التي يقوم حولها العلاج بالمعنى والتي تعد بمثابة ركائز أساسية يستند عليها، ويمكن إيجازها فيما يلي:

– **الإنسان بطبعه كائن حر:** ويقصد بذلك حرية الإنسان في اتخاذ قراراته بنفسه واستهداف أوجه النشاط التي تدعم هذه القرارات وتساعده في تنفيذها، فالإرشاد بالمعنى لا يقوم على وضع قرارات للمسترشد بل مساعدته في التوصل إلى القرارات التي تتناسب وشخصيته بما يتناسب وظروفه وبيئته وشخصيته حتى يصل لمعنى يتناسب معه لحياته.
– **معنى الحياة ذاتي:** في سعي الفرد لتكوين والتوصل لمعنى لحياته، فإن هذا المعنى يكون خاصًا به فقط، حيث أن المواقف التي يمر بها وتصنعه هي خاصه به فقط، وهذا المعنى يعكس فرديته، فلا يمكن لفرد ما إن يستعير معنى فرد غيره.
– **معنى الحياة يبتكر ولا يخترع:** إن المعنى الذي يتوصل إليه الفرد موجود ويبتكره الفرد ويبتدعه بنفسه فهو ليس أمراً معضلاً ولكن يمكن الوصول إليه.
– **المعاناه من أجل الوصول لمعنى للحياة:** يرى فرانكل أن الحياة لا تخلو من المعاناة، وأن هذه المعاناة أساسية في حياة الأفراد جميعهم، فهي التي تزود حياتهم بالمعنى وهي التي تدفعهم للوصول لمعنى الحياة التي يعيشونها.

- **العلاقة مع الآخرين تدعم معنى الحياة:** فالعلاقات العميقة مع الآخرين هي التي تعطي معنى للحياة، فالإنسان في تعامله مع الآخرين يتسامح ويتساهل، فالمشاعر العميقة مع الغير فيها حب وتسامح ولهفة وشوق إليهم ومشاعر موجهة نحو المحافظة على هذه العلاقات في المستقبل، ومن ثم فإن فيها نظرة للمستقبل، فهم يسعون للمستقبل سوياً.
- **الوصول إلى معنى الحياة لا يعني الوصول إلى السعادة:** فالحياة لا تخلو من المعاناة والمعاناة هي من تدفع الإنسان لوضع أهداف لحياته والوصول بها لمعنى حيوي لها، فمعنى الحياة أعم وأعمق من معنى المعاناة، فالكفاح يصل بالفرد للمعاني الإيجابية.
- **الفراغ الوجودي يكون عن طريق إحباط إرادة المعنى:** فالفراغ الوجودي هو فراغ داخلي يكون موجوداً عند الفرد الذي يفتقر معنى للحياة وليس لديه أهداف يسعى إلى تحقيقها، مما يجعل حياته مثمرة وثرية ومن ثم فإن ذلك يجعله عرضةً للمرض النفسي بسبب خواء المعنى.
- **التسامي بالذات:** فالتسامي بالذات هو السمة الأعلى للوجود الإنساني ويكون بإنكار الذات من أجل الوصول إلى هدف أعلى أو قضية ما، ويتحقق التسامي بالسعي إلى الخير والفضيلة والترفع عن المآرب الشخصية إلى حد ما من أجل تحقيق صالح الجماعة.

أهداف العلاج بالمعنى: تعد العلاج بالمعنى أحد التوجهات الإنسانية التي ظهرت خلال القرن العشرين، حيث تم تطويرها لتسهم في الممارسات العلاجية وتقوم على دراسة الإنسان ليس فقط ككائنًا بيولوجيًا وعقليًا ولكنها تؤكد على الجانب الروحي لديه فهو قابل للنمو والتغيير، ومن ثم فهو يسعى إلى تحقيق العديد من الأهداف والتي أشار إليها كلٌ من الحديبي (٢٠١٥)، العازمي (٢٠٢٢)، الكفوري وآخرون (٢٠٢٢) كالآتي:

- تعميق فهم الفرد لنفسه والهدف من وجوده وطموحاته الإنسانية.

- مساعدة الفرد على مواجهة رغباته التي لا يقرها المجتمع.
- مساعدة الفرد على البحث عن معنى روحي إنساني.
- مساعدة الفرد على فهم ذاته والهدف من وجوده، فاللوجودراما لا يهدف إلى التوصل إلى معنى جاهز ومعد للحياة، وإنما دعم الفرد للتوصل إلى إيجاد معنى واضح لوجوده بها.
- مساعدة الفرد على إدراك إمكاناته وقدراته.
- تأكيد فردية الفرد.
- مساعدة الفرد على تقوية ودعم الإرادة لديه.
- دعم الشعور بالمسئولية عند الفرد، ومن ثم إعطاء الفرد الحرية في إتخاذ القرار فيما يتعلق بتعميق إدراكه كفرد تكون لديه القدرة على وضع أهداف خاصة به وتحمل مسئولية الوصول إليها.
- فصل الأعراض عن الفرد ذاته، وفي ذلك يتم مساعدة الفرد أن يفصل بين مشكلاته وأعراضها وبين نفسه، ويتم إستثارة قوة التحدى للروح الإنسانية بداخله.

السمات الشخصية للأفراد الدالة على اكتشاف معنى الحياة:

تناولت مجاور (٢٠٢١) ومحمد ومعوض (٢٠١٢) بعضاً من السمات التي تشير إلى أن الأفراد ينمون النمو الأمثل وتكون لديهم معنى للحياة وهي كالتالي:

– تقبل الجوانب السلبية والمأسوية لحياة الفرد ومن ثم لديه الدافع في البحث عن معنى الحياة.
– التسامي بالذات والترفع عنها.
– تكون أفعال وسلوكيات الفرد نابعه من ذاته وليست استجابة لقوى وعوامل خارجية مفروضة عليه.
– الانفتاح على المظاهر الجمالية والسمات الإنسانية الإيجابية مثل الخير والأصالة وبالقيام بأنشطة جمالية مثل الموسيقى والفن والخبرات الجديدة.

– السخرية والضحك على معاناة الفرد ومشكلاته وضعفه وعدم استسلامه لها.
– الإدراك الواقعي والموضـــوعي للظروف المحيطة به وتفهمها والبحث عن المعنى فيها.
– معايشة الحياة والإنفتاح عليها بشكلٍ كاملٍ.
– إحترام الآخرين وتفردهم.
– التوجه نحو المستبقل والبحث عن المعنى فيه.

قواعد العلاقة بين المرشد والمسترشد في ضوء العلاج بالمعنى:

هناك العديد من القواعد العامة التي تحكم العلاقة الإرشـــادية في ظل العلاج بالمعنى قد أشـــار إليها فرانكل وبينها بلان (٢٠١٤) والشـــاذلي (٢٠٢٠) كما يلي:
– ليس من مسئولية المرشد ولا دوره أن يجد معنى للفرد أو هدفًا لحياته، بل ذلك يكون دور المسترشد، لكن يقوم المرشد بمساعدته وتوجيهه للتوصل بنفسه إلى الهدف من الحياة بالنسبة له وتحديد معنى لها.
– لا بد أن يدرك الفرد أن يكون له هدف في الحياة وأنه ملتزم بتحقيق هذا الهدف كما أن المعاناة التي يمر بها الفرد هي جزء من معنى الحياة بالنسبة له.
– لا بد أن يتوصل الفرد لمعنى لحياته، ولا يكون ذلك بإيجاد المعنى في حد ذاته وإنما بمعايشة المعاناة في الحياة والتعامل معها.
– يجب أن يدرك المسترشد أن يتجازو ذاته، وأن ذلك هو أساس وجوده في الحياة، فالوجود يجب أن يكون محدداً ويكون كذلك إذا كان موجهاً نحو الخارج ويتعدى حدود الفرد، كما أن المعنى من الحياة قد يتحقق عن طريق القضية الخارجية والتي قد يتخذها قضيته الأساسية.

– ضـــرورة توفير قدر من التوتر في حياة كل فرد، وأن هذا التوتر هو ما يحفظ كيان الفرد ويوجهه لتحقيق أهدافه في الحياة، وأن الحياة لا تخلو من المعاناة والتوترات، كما أن عدم وجود توتر بالنسبة للفرد أو فقداته يفقد معنى الحياة.

ثانيًا: العلاج بالدراما:

يعد العلاج بالدراما أحد أهم الطرق المستخدمة مع الأطفال الذين يعانون من مشكلات نفسية أو سلوكية، وهو يقوم على تطبيق فن المسرح معهم، حيث يعد الفن المسرحي ضروريًا للتعبير عن بيئة الفرد والمجتمع ويوظف لتأكيد التفاؤل وحل المشكلات، وفي عام ١٩٧٩ عرفته الجمعية البريطانية للمعالجين بالدراما (The British Association for Drama Therapist) بأنه "وسيلة تساعد على الفهم والتخفيف من المشاكل النفسية والاجتماعية والاضطرابات العقلية، كما تيسر من التعبير الرمزي والذي من خلاله يمكن للفرد أن يقترب من ذاته سواء أكان فرداً أو جماعة بواسطة المواقف الإبداعية المتضمنة للتواصل بالصوت والجسد"، كما حددت ملامحه الجمعية البريطانية في أنه الاستخدام المقصود (أو المخطط) للجوانب والقدرات العلاجية للدراما في العملية العلاجية (حسين،٢٠١٥، ٥٣).

وتتضمن الدراما العلاجية العديد من الأشكال المختلفة فمنها: لعب الدور والرقص والألعاب المسرحية، وهي تستخدم لعلاج العديد من المشكلات السلوكية والأمراض النفسية للأطفال، وتمر خطوات العلاج بالدراما بثلاث مراحل متتالية هي: مرحلة التهيئة أو الإحماء، مرحلة التمثيل، ومرحلة المناقشة (Wang et al., 2015).

ويمكن من خلال الدراما العلاجية تطبيق عدة أهداف عامة وإجرائية في العديد من الجوانب الوجداني والحسية والسلوكية، وهي من أنواع العلاجات التي تجمع بين المتعة والفائدة حيث يشترك الأطفال في لعبة درامية موجهة تعمل على تنمية الثقة بالنفس والتعبير عن الخبرات والتدريب على التعاون في جو يسوده المرح والتسلية (علي،٢٠١٠).

كما استخدم العديد من الباحثين في دراساتهم الدراما في علاج وتقويم سلوكيات وتنمية مهارات الأطفال مثل دراسة (مطر،٢٠٠٢)، (أبو عميرة،٢٠٠٥)، (konopik,2013)،(سليم،٢٠١٦)، (الطيباني، ٢٠١٩) و(عباس،٢٠٢٣)، بالإضافة إلى غيرهم العديد من الدراسات التي اعتبرت العلاج الدراما واحداً من أهم الوسائل التي يتم توظيفها حديثًا في مجال الدعم النفسي وتعديل السلوك.

أهداف العلاج بالدراما:

اتفق العديد من الباحثين على أن للعلاج بالدراما عدة أهداف يمكن تلخيصها فيما يلي (البدوي، ٢٠٢٠؛ الروبي، ٢٠٢١؛ سعد وخليل، ٢٠١٦؛ الطيباني، ٢٠١٩؛ محمد، ٢٠١٩):

- التنفيس الانفعالي واسترجاع خبرات مؤلمة سابقة وإعادة تكرار التجربة لاستبصار المشكلات وحلها، مما يجعل الأطفال مستعدين للعلاج.
- تزويد الأطفال بالأمان الكافي لممارسة سلوكيات جديدة من خلال جلسات الدراما العلاجية والتعلم من الأخطاء.
- تنمية قدرة الطفل على لعب دوره بالحياة الواقعية على نحوٍ مبدعٍ، وذلك كوسيلة لإعداده وتهيئته للأدوار المتوقعة منه في المستقبل بطريقة سليمة.
- مد الأطفال المشاركين بالطاقة وشحنهم بروح جديدة خلاقة متفائلة مبتهجة، والارتقاء بالإحساس بالذات وتنمية القدرة على التخيل والحلم بالمستقبل وإمكانية تحقيقه.

- التفاعل الاجتماعي: حيث يتعلم الطفل عن طريق العلاج بالدراما التكيف مع الآخرين مما يزيد من تعمق إستبصار الفرد بذاته، وهذا يعد من الأهداف الرئيسية للعلاج بالدراما.
- تنمية الاستخدام اللغوي عند الطفل.
- تزويد الطفل بالكثير من الخبرات، وتوسيع مدارك الطفل وتفكيره.
- تنمية القدرة على التعبير عن النفس واحتياجاتهم ورغباتهم بحرية ودون خجل أو خوف.
- تنمية خيال الأطفال وإظهار مواهبهم.
- تعزيز ثقة الطفل بنفسه، وتحقيق التعاون والمشاركة بين الأطفال.

أهمية العلاج بالدراما:

وللعلاج بالدراما أهمية كبيرة حيث يعد وسيلة تربوية وعلاجية ذات صدى عالٍ، فقد أشار صهيب سليم (٢٠١٧) أنها تسهم في تحسين العلاقات بين الأطفال، وتعد وسيلة لهم للتعبير عن انفعالاتهم ومشاعرهم ومخاوفهم وإحباطاتهم، كما تعمل على دعم نمو الوعي الذاتي لديهم، ودعم تكيفهم مع أنفسهم ومع الآخرين والمجتمع من حولهم، كما تدعم نمو الخيال لديهم، وتعزيز من ثقة الطفل بنفسه أيضًا، كما يمكن توظيفها في العملية التربوية عن طريق دعم العديد من القيم التربوية مثل احترام الطفل لذاته وللآخرين، وذلك في سياق تعامله مع المعلم من جهة ومع الأطفال الآخرين من جهة أخرى، مما يساهم في تضييق الفجوة بين الصورة الذاتية كما يراها الطفل وصورة الذات المثالية له، كما أشار يوسف ومحمد (٢٠١٧) أنها تساعد في تحقيق مبدأ التعلم النشط من خلال نشاط الطفل في العمل التمثيلي والدرامي، وهذا يعد مبدأ هاماً من المباديء التي تحكم تعليم الأطفال في مرحلة الروضة.

فنيات العلاج بالدراما:

اتفق العديد من الباحثين على وجود العديد من فنيات العلاج بالدراما والتي يمكن استخدامها وتوظيفها لتحقيق الأهداف التي تم الإشارة إليها سابقاً (الروبي، ٢٠١٩؛ الطيباني، ؛ ٢٠١٩؛ مصطفى، ٢٠١٠؛ Pearson, 2019) وهي:

– لعب الدور: حيث يقوم البطل بتحديد المشكلة واستدعاء الموقف الذي يعبر عنه وجمع المعلومات وتقديمها للمخرج الذي بدوره ينظم المشهد ويظهره بالشكل المطلوب.

– مناجاة النفس: حيث تقوم هذه الفنية على حديث الطفل لنفسه بصوتٍ مرتفعٍ والتعبير عن مشاكله أمام الآخرين ولكن دون تخطيط أي بشكل تلقائي؛ حتى يتمكن من إخراج مشاعره الدفينة ومعرفة صراعاته الداخلية.

– المرآة: وهي فنية مرآة الذات المساعدة حيث تكون عاكسة للإيماءات والإشارات والحركات الصادرة من الطفل بدون أن يشارك في العمل الدرامي، ولذلك يتمكن من مراقبة ذاته في المرآة ومراقبة دوره من خلال أداء الآخرين.

– المتجر السحري: في هذه الفنية يتخيل المخرج أنماطًا متعددةً من السلوك، ويتم الحصول عليها من خلال المقايضة حيث يمكن للطفل أن يستبدل بعض المشاعر غير المرغوبة التي يمتلكها بأخرى يريد الحصول عليها، ثم يقوم بمقايضة صاحب المتجر عليها، وهذه الفنية تقوم على الإقناع وتتطلب وجود النموذج المرجعي.

– عكس الدور: هنا يقوم الممثل بتمثيل دور شخص آخر ممن يرى فيه المشكلة، فيقوم الطفل بتمثيل دور الأم التي يعاني في صعوبة التعامل معها مثلا وهكذا.

– الكرسي الخالي: وفيه يستدعي الطفل شخصية غائبة ويتخيلها جالسة على الكرسي الخالي، ويستخدم أسلوب التداعي الحر ونتعرف من خلالها على مشاعر ومعتقدات الطفل نحو الآخرين.

بينما نجد (حسين، ٢٠١٥) يحصر مصادر الأسس الدرامية التي لجأ إليها المعالجون الدراميون في:

- **دراما الطفل ولعبه الإيهامي:** وهو ذلك اللعب الذي يعتمد على الاندماج والمحاكاة والتقليد والتوحد والتشخيص ولعب الدور، وفيه يترك الطفل على سجيته ليشخص أو يمثل ما يريده (كما يلعب الطفل لعبه الإيهامي)، ليؤدي ذلك للكشف عن اهتماماته الدفينة حيث الاعتماد في هذه الأساليب على فعل التشخيص واستحضار الخبرات السابقة من الحياة اليومية، والتي لها أثر في حياة المريض وقد ترتبط به أو بغيره ممن أثروا في حياته.
- **فن العرض المسرحي:** حيث أن العرض المسرحي هو شكل آخر للفعل الدرامي والذي لا يعتمد فقط على الوعي، بل على القضية أيضًا، من خلال أداء ممثل وتجسيده لشخصيات محددة في موقف اجتماعي مدون في نص على جمع من المشاهدين، في مكان مخصص لتقديم هذا العرض هو المسرح.
- **النصوص والمصادر المتنوعة للدراما:** حيث يعتمد العلاج بالدراما على ما يعرف بالموقف الدرامي الذي يقوم المعالج بإعداده دراميًا بعد أن يختاره من مصدره في شكل موقف تمثيلي أو درامي، حتى يتيح للمريض فرصة المشاركة في أداء أو تجسيد هذه المواقف مستخدمًا الصور الخارجية المحيطة به في الموقف الدرامي، والصور الداخلية التي يستحضرها من الذاكرة، ليستخرج بها ذلك الجانب المشكل في حياته، ووجوده، ويتعرف من خلاله إلى أسباب مشكلته، وقد يكون هذا الموقف مكتوبًا أو معدًا لممثل واحد أو لمجموعة من الممثلين.

الدراما الشعبية والطقوس: حيث يوظف المعالج العناصر القديمة في الفن الحديث ، ومن أهم هذه العناصر ذات الدراما الشعبية:

أ- **الكهانة والعلاج بالأرواح:** حيث بدأ المخرج البولندي جروتوفسكي في تدريب الممثل في ورشته على اعتبار أنه ساحر القبيلة الذي يستخدم الطقوس المختلفة لعلاج الكثير من الاضطرابات والانفعالات داخل الفرد أو داخل الجماعة، وقد تأثر جروتوفسكي بالممارسات العقائدية المتبقية من الثقافات الهندية والأفريقية، فالكاهن المعالج يسعى إلى إحداث تحول من خلال الجلسات التي تحضر فيها الأرواح، بتبادله الأدوار مع المريض، من أجل المعرفة المبنية على الاستدلال الرمزي للمرض وجذوره.

استخدام العرائس والأقنعة والماكياج: ويرتبط استخدام هذه الوسائل بمفهوم التقنيات الإسقاطية، وهي مستوحاة من الدراما الشعبية، حيث كان الممثل يرتدي القناع أو يستخدم العرائس لينفصل عن شخصيته ويلعب دور الشخصية صاحبة القناع أو العروسة التي يحركها، وبالتالي ومن خلال المسافة الموجودة بين الممثل والشخصية يمكن للممثل أن يكون أكثر تحررًا في التعبير عن ذاته.

ثالثاً: اللوجودراما:

وتعد اللوجودراما أحد الفنيات التي يتم الدمج فيها بين العلاج بالمعنى وفنياته المختلفة وأهدافه والعلاج بالدراما مع تفعيل فنياته المختلفة والاستفادة منها في الموقف المشكل، وترى الباحثتان أن اللوجودراما يعد تكاملاً بين كلٍ منهما، ويعتمد اختيار الفنيات المناسبة من كلا الطريقتين على الموقف والهدف المراد الوصول إليه والمشكلة المراد التوصل لحلها مع مراعاة شخصية الفرد صاحب المشكلة أو الاضطراب، وتقوم هذه الفنية على دعم الخيال عند الفرد واستثماره في علاج المشكلة، حيث يقوم الفرد بعمل موقف

ارتجالي تلقائي يعرض فيه المشـــكلة التي يعاني منها، ويقوم المرشـــد من خلال التفاعل معه بتفنيد الموقف للوصول إلى المعنى المفقود واكتشافه، وقد يكون ذلك بالارتجال أو بتوجيه الفرد إلى مواقف درامية تظهر المشـــكلة ويتعايش معها الفرد بطريقة أقل انفعالاً من الموقف الأصـــلي، ومن ثم يتم توجيهه من خلال المرشـد للتعامل معها بطريقة صـحيحة وفعالة، حيث أن هناك العديد من الأفراد لا يسـتطيعون فعل ذلك بأنفسـهم، وفي ذلك لا يتم إعطاء المعنى للفرد مباشرة، ولكن يجب أن يتوصل الفرد بنفسه لهذا المعنى مع توجيهات المرشـد أو من خلال البحث فيما يسـرده أو يمثله أو يرتجله الفرد من مواقف وأحداث درامية، كما يقوم فيه الفرد بالتأمل من خلال الحوار والموقف الدرامي فيدرك فيه الفرد مشاعره ومشكلاته، وضرورة التعامل معها داخلياً وتأثير ذلك على علاقاته مع الأفراد الآخرين من حوله، وفي هذا البحث تقوم الباحثتان باستخدام اللوجودراما مع أطفال الروضة؛ وذلك للحد من مشكلة الإلكسيثيميا لديهم مع دعمها أيضًا لتنمية مهارات التمثيل لديهم.

فنيات اللوجودراما:

توصـــل النجار وآخرون (٢٠٢١) إلى العديد من الفنيات التي يمكن استخدامها مع الأطفال والتي تندرج تحت اللوجودراما ويمكن توجيهها حسب الأفراد والمشكلات التي يعانون منها، وهي كالآتي:

- **لوجو الذات:** وفيها يقوم الطفل بتمثيل أحد المواقف أو الأدوار بطريقة ارتجالية بدون تدخل المرشـــد أو عدم تحديد أو اختيار الدور أو الحوار له، وإنطلاقاً من خيال الطفل فقط، ويقوم الطفل من خلال ذلك بالتعبير عما يشعر به بطريقةٍ آمنةٍ ودون تهديد من الآخرين أو المرشد، ومن ثم يكتشف ذاته سواء الطفل نفسه أو المرشد ويتوصل كلاهما أو على الأقل المرشد للمشكلة التي يعاني منها الطفل، كما يقوم الطفل أيضًا باكتشاف نفسه

وشخصيته، وقد يقوم المرشد بتوجيه بعض الأسئلة للطفل وذلك دعماً لقدرة الطفل على التخيل دعماً للقدرة على التعبير بإستفاضة أكبر عن نفسه ومشاعره.

- **لوجو الفكرة:** وتهدف هذه الفنية إلى تعديل الفكرة غير الصحيحة أو الاتجاه السلبي عند الطفل، وذلك من خلال استخدام موقف درامي قد يمثل فيه أحد الأطفال سلوكًا ما يعكس هذه الفكرة ثم تظهر النتائج السلبية المترتبة عليها، أو أن يقوم طفل آخر بأداء فكرة إيجابية ويتم التوصل إلى النتائج الإيجابية المترتبة عليها سواء على الطفل نفسه، الآخرين والمجتمع كله، حيث يعاني طفل الإلكسيثميا العالية من القصور في قدرته على تحديد مشاعره والتمييز بين الأحاسيس الوجدانية الداخلية وبعضها البعض، كما يفتقر إلى القدرة على قراءة تعبيرات الوجه المختلفة والملائمة للموقف الذي يمر به، وقد يساعده الموقف الدرامي على التدريب على ذلك.

- **لوجو الآخرين:** وفي هذه الفنية يقوم الطفل بأداء دور الشخص الآخر الذي قد يسبب مشكلة مع الطفل أو يواجه الطفل معه مشكلة ما، وفي ذلك يتم دعم وإدراك الطفل للآخر وطريقة تعامله معه من خلال فهم شخصيته والطريقة التي يتصرف فيها ومعرفة ردود أفعاله المختلفة، وهنا يقوم المرشد بدور تدخلي من خلال إثراء الموقف ببعض الأسئلة التي تستثير خيال الطفل بصورة أكبر وذلك لدعم فهم الطفل للآخر وأسباب تصرفه بهذه الكيفية معه، وتعد هذه الفنية مناسبة وذات أهمية مع الأطفال ذوي المستوى العالي من الإلكسيثميا؛ وذلك بسبب مشكلاتهم مع الغير ووجود قصور في قدرتهم على فهم مشاعر الآخرين والتعامل معها.

- **لوجو تحليل المشكلات:** وفي هذه الفنية يتم استخدام موقف درامي قائم على مشكلة ما، ويقوم الطفل بأدائه ثم تمثيل النتائج المترتبة عليه، ومن ثم يمكن للطفل القيام بعملية تحليل المشكلة وإدراك أبعادها، ومن ثم التوصل

إلى العديد من الحلول وتفنيدها للوصـــول لأفضـــلها، وكل ذلك داخل العمل الدرامي، ويعد هذا ذو أهمية كبيرة مع مشكلة الإلكسيثيميا، حيث يكون فيها الطفل ذو توجه خارجي في التفكير، ويقوم بالتركيز على التفاصـــيل دون البحث عن الأســـباب الكامنة ورائها ومن ثم عدم التوصـــل إلى الحلول الصحيحة لها.

- **اللوجو العكســي:** وفي هذه الفنية، يقوم الطفل بتمثيل الدور المحدد سـلفاً من قِبَل المرشد بشكلٍ نموذجيٍ صحيحٍ، وتجنب إظهار المشاعر السلبية بل والمبالغة في إظهار النقيض لها بأفضـــل صـــورة، فالطفل الذي يعاني من الخجل يمثل دور الجريء والمقدام والمغامر بشكلٍ مثاليٍ، حيث يتم استبدال إحساس ما بنقيضـه، وبالتدريج يتم اكتسـاب الخصـائص المثالية عن طريق التدريب عليها بصورةٍ متكررةٍ.

- **لوجو التكامل النفسي:** وفي هذه الفنية، يقوم الطفل بدور أكبر وذو سيطرة وتحكم بصورة أكبر، وترى الباحثتان أن هذه الفنية يمكن أن تأتي بعد المرور بالفنيات الســـابقة وذلك لتطلبها مهارات أعلى من الطفل، حيث يقوم الطفل باختيار موقفٍ درامي ما – يدور حول حل مشـــكلة أو التدريب على هدفٍ ما – ثم يقوم بتوزيع الأدوار التمثيلية على زملائه من الأطفال، ويعرض لهم الفكرة الرئيسـية من الموقف ويقوم بالتعبير عنها تمثيلاً، ويعمل ذلك كوسـيلة تنفيس إنفعالي للضـــغوط، كما يقوم المرشـــد حينئذ أيضـًــا بتحليل الموقف ودراسة إسقاطات الطفل لمشاعره وشخصيته على الموقف الدرامي، وقد يقوم المرشد بدعم الموقف ببعض التفاصيل التي من شأنها دعم الموقف الدرامي للتعامل مع مشـــكلات أو أوجه القصـــور الموجوده عند الطفل أو لتحقيق أهداف يسعى لها.

اللوجودراما وطفل الروضة:

تعد اللوجودراما أحد أساليب العلاج النفسي والذي يشمل العديد من الفنيات المشتقة من العلاج بالمعنى والعلاج بالدراما، والتي تقوم على تخيل الماضي من حياة الفرد ومن خلال ذلك يتم اكتشاف معنى الحياة بطريقة ارتجالية تلقائية، وقد ثبت فعاليتها مع العديد من الأفراد سواء في مرحلة الشباب (أحمد وآخرون، ٢٠١٢؛ أبوزيد، ٢٠٢٠، الشاذلي، ٢٠٢٠؛ النوايسة والهواري، ٢٠١٨)، الجامعة (البليهي، ٢٠٢٢؛ الحمد والرشيدي، ٢٠١٥؛ الكفوري وآخرون، ٢٠٢٢؛)، أو طلاب المرحلة الثانوية (بنهان، ٢٠١٦؛ العازمي، ٢٠٢٢؛)، لكنه لا يوجد الكثير من الدراسات التي دعمت استخدامه مع الأطفال في مرحلة الروضة، إلا أن زهران (٢٠١٢) قد أكد على دوره الكبير في تحسين مستوى الطموح العام والشخصي والأكاديمي للأطفال بطيء التعلم، وأيضًا تحسين الاضطرابات المصاحبة له مثل العدوانية، والكفاءة الاجتماعية وانخفاض الدافعية لديهم وضعف القراءة والقدرات الأكاديمية بما كان له من أثرٍ عميقٍ وممتدٍ عليهم في العملية التعليمية، أيضًا أضاف النجار ورضوان (٢٠٢١) الدور الذي يمكن أن تلعبه اللوجودراما مع أطفال الروضة في إكسابهم العديد من المهارات الهامة في عمليات التفاعل والتواصل مع الآخرين وخفض حدة الاضطرابات لديهم، كما استخدمه أيضًا Pearson (٢٠١٩) في إكساب الأطفال المرونة وتعزيزها للتعامل مع المواقف المختلفة، في حين استخدمه Mina et al., (٢٠٢٠) مع الأطفال للخفض من حدة العديد من المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، كما عمل على تحسين الذاكرة العاملة لديهم المترتبة على الاضطراب، وفي ذات الصدد أكد أيضًا Davides (١٩٩٠) على دور الأنشطة الدرامية واللوجودراما مع الأطفال

بفنياتها المختلفة مثل الارتجال ولعب الأدوار والمسرح في تعلم اللغة الأجنبية، مما يزيد من ثقتهم بأنفسهم ويزيد من دافعيتهم للعمل في الروضة نتيجة اشتراكهم وانخراطهم في الأنشطة الدرامية، كما بين Bertand (٢٠٢٣) الدور الكبير الذي تلعبه اللوجودراما مع أطفال الروضة، وذلك بتوفير بيئة غير مهددة وآمنةٍ تسهم في علاج المشكلات السلوكية والنفسية لديهم مثل الخجل والإنطواء مع إبراز الكثير من المواهب التمثيلية لديهم، كما يمكن تدعيم ذلك أيضًا أكاديميًا بما له من أثر كبير في العملية التعليمية من زيادة دافعيتهم للعمل الأكاديمي.

ثانياً: مهارات التمثيل:

يستخدم الطفل قدرته على التظاهر من أجل استعادة تصرفات الكبار في الحياة اليومية، ونراه يقلد البشر والحيوانات، ومع تقدم الطفل في العمر تصبح ألعابه الرمزية أكثر اقترابًا من الواقع، ويبدأ يرسم علاقاته مع المجموعة التي يلعب معهم ويستعين ببعض الأدوات مثل الدمى وغيرها للتعبير عن الأفعال (محمود، رشيد، ٢٠١٨، ٢٨٣).

والتمثيل هو فن اللعب وهو كل ما يتعلق بالحركة والصوت والنص، وفيه أيضًا دراسة للجوانب الاجتماعية التي يمارسها الممثل لأداء شخصياته المختلفة (محمود، رشيد،٢٠١٨، ٢٨٣)، والتمثيل الدرامي داخل حجرة النشاط بجانب كونه نشاطاً تمثيلياً يثير المتعة كنشاط يمكن أن يوظف في مساعدة العملية التعليمية في مسرح المناهج بالنسبة للصغار، ويهدف إلى تعليم قيمة أخلاقية أو مفهوم أو موضوع دراسي بالنسبة للكبار بما يعرف بمسرح المناهج (حسين، ٢٠١٠، ٣٨٤- ٣٨٥)، ويشير الجبوري وكرومي(٢٠١١، ١١٥) إلى أن التمثيل الدرامي هو قيام الأطفال بتمثيل الخبرات التعليمية على شكل مسرحيات داخل الغرفة الصفية، والغرض منها

استيعاب المواضيع عن طريق الاستماع والحوار مع مشاهدة التفاعلات فيما بينهم، ويرى الدليمي والوائلي (٢٠٠٩) أن النشاط التمثيلي في مجال التربية يعتبر أحد أهم النشاطات التربوية التي يمكن الاستفادة منها.

ويعرف عفانة واللوح (٢٠٠٨) النشـــاط التمثيلي بأنه "النشـــاط اللغوي المحبب والذي يعتبر من أبرز الأنشــطة التعريفية التي رغب فيها الصــغار ويهواها الكبار، وإذا ما أحســن اســتغلاله كان من العوامل المهمة في تنمية الثروة اللغوية عند الاطفال المراحل الأولى في التعليم"، بينما يعرف عسقول (٢٠٠٦) التمثيل التربوي بأنه تصوير حي لحوادث وخبرات منهجية ماضية كما في التاريخ والسير السلفية وقصص الأدب والشعر، ولحوادث جارية في الحياة الاجتماعية كما في الاجتماع والاقتصاد.

ويعرف القرشي (٢٠١١) التمثيل بأنه وسيلة اتصال تعليمية فعالة للتعبير عن فكرة أو مفهوم معين، ويعتمد ذلك على اللغة وحركات الجسم، وتعبيرات الوجه والإيماءات والإشــارات، وكل ذلك يجعل عملية التمثيل لها تأثيرًا كبيرًا في عمليـة التعليم والتوجيـه والتـأثير في نفوس الآخرين إلى جانـب الترويح وإشاعة البهجة لدى الاطفال".

وفي البحث الحالي نتناول التمثيل من حيث كونه مهارة يمكن تعليمها للطفل من خلال أنشــطة اللوجودراما، والتي تســهم أيضًــا في خفض حدة الإلكستيميا لدى طفل الروضة.

أهمية مهارات التمثيل لطفل الروضة:

أكدت " العناني" علي أن للتمثيل أثر بالغ على الطفل فهو يشعره بالراحة النفسية، ويفجر طاقاته، وينمي مواهبه كما ينمي روح الانتماء والتعاون لديه، ويحســن لغته، ويخلصــه من عيوب النطق.(العناني،١٩٩٣، ١٦٣)، كما تؤكد Zimmerman (٢٠٠٤) أن الأنشــطة والألعاب التمثيلية تســتخدم

لتنمية الابتكار والإبداع، والقدرات التعبيرية لدي الأطفال، وكذلك لتعليم الأطفال العديد من المهارات الحياتية ومعالجة المشكلات النفسية مثل: الخجل، الإنطواء، وعدم الثقة بالنفس، بالإضافة إلى إشعارهم بالفرح.

ونظراً لأن التمثيل الدرامي يعد أحد الأنشطة التعبيرية المحببة لطفل الروضة؛ لأنه قائم على ميله الطبيعي للعب والإيهامى، فهو يرتكز على تعاون معقد بين الجسم والعقل، والطفل هنا لا يقتصر على استخدام عقله وصوته فقط بل ويستخدم جسمه كله بطرق جديدة تسهم في إبداعه التعبيري خلال أدائه بالنشاط التمثيلي، ولهذا قد أكدت العديد من الدراسات بضرورة ممارسة هذا النوع من النشاط مع طفل الروضة كدراسة أحمد (٢٠١٦) التي أوصت في نتائجها على تطبيق برامج اللعب الدرامي لتنمية مهارات ومفاهيم طفل الروضة، دراسة التي أكدت على الدور الفعال للمشاركة الممارسة النشطة لأطفال الروضة خلال اللعب التمثيلي التي أكدت على Bulunuz (2013) كمدخل لفهم وتعزيز المفاهيم لديهم، دراسة علوان (٢٠١٢) التي أكدت على ضرورة استخدام الدراما التعليمية من خلال تجسيد القصة والمسرحية كواحدة من أهم طرق التدريس الفعال؛ لما لها من دور في جذب انتباه الطفل.

كما يعتبر التمثيل دعامة قوية من دعائم التربية في المجال التعليمي، وقد أشار المربون إلى أهمية ما تقدمه تلك الأنشطة من الفرص الثمينة لمن يمارسها؛ لكي ينضج ويتكامل ويتزود بكثيرٍ من المهارات والمعلومات والخبرات، كما أنها تضفي على الموقف التعليمي جواً من المرح والبهجة، وتخلصه من الرتابة وما تشيعه في نفوس الأطفال من الملل (المصري، ٢٠١٧، ٣).

وعلى الرغم من الأهمية البالغة لاستخدام التمثيل الدرامي الذي يتبنى نهج مسرحة النصوص الأدبية؛ الشعرية والنثرية وتمثيلها دراماياً، إلا أن نظرة المعلم لهذه الاستراتيجية التعليمية ما زالت متواضعة وما زال التركيز ينصب على تمكين المتعلم من مهارتي القراءة والكتابة، وتلقينه معارف ومعلومات يسترجعها عند الحاجة (علوان، ٢٠١٢، ٣٦).

وأكد العديد من الباحثين على أهمية مهارات التمثيل لطفل الروضة (الجنيدي، ٢٠١٥؛ محمود ورشيد، ٢٠١٨؛ هاشم ورياض، ٢٠١٩) والتي تتلخص فيما يلي:

- التمثيل هو فن مرافق للإنسان منذ أن حاول التعبير عن مشاعره وهواجسه أو قلقه .
- التمثيل ينمي القدرات العقلية كالاكتشاف والاستنباط والعصف الذهني، فهو يقوم بعملية تنشيط ذهني يدفع الطفل لاكتشاف الحلول لمواقف محددة ، يقول بياجه أن عملية النمو هي حلقات متصلة بعضها ببعض فكل مرحلة تتأثر بما قبلها وتؤثر بما بعدها، فعندما يستعمل الطفل خياله ويطلق له العنان ويجسده واقعاً عن طريق الأنشطة التمثيلية سينشط، بالتالي عملية الاكتشاف واستنباط الحلول وسيقوم بعصف ذهني لا يقف عند العقبات .
- تترك الأنشطة التمثيلية في نفس الأطفال متعة ومرح وتشويق وإثارة.
- يسهم الأداء التمثيلي في زيادة مهارات التواصل بين الأطفال وبعضهم البعض من ناحية، وبين الأطفال والكبار من ناحية أخرى.
- يسهم الأداء التمثيلي في زيادة قدرة الأطفال في التعبير عن مشاعرهم.
- الأداء التمثيلي يسهم في إثارة تفكير الأطفال، وتنمية مهارات الاستماع والتحدث، وتحسين عيوب النطق، وتنمية روح التعاون والعمل مع الفريق.
- كما يسهم في استمتاع الأطفال باختيار أدوارهم، واختيار ملابس الشخصيات، وإكسسواراتها.

بالإضافة إلى استمتاع الأطفال بمحاكاة شخصيات مختلفة وتقليدها، وتقليد انفعالاتها، مما يساعدهم على التحكم في انفعالاتهم، والتعاطف مع مشاعر الآخرين.

وللتمثيل خواص منها:

- التمثيل (منتوج) له بداية ونهاية وقائم على فرضية الإيهام بالواقع.
- التمثيل تظاهر (مشاهدة النفس في الممارسة)، ويتم بوساطة أدوات ومفردات فنية من ضمنها الزمان والمكان والإيقاع والفعل، وهناك عملية وعي لاستخدام هذه المفردات.
- التمثيل له علاقة قصدية بالإبلاغ أي توجيه رسالة إلى المتلقي من أجل عرض مسرحي مرتبط دائماً بمعنى أو مغزى.
- التمثيل مرتبط بميول الشخصية التي ليس أنت، لا تقدم إنما تقدم ميول الآخر في وجودك.
- التمثيل مجموعة من التقنيات التي تساعد على الإيحاء بذوبان وتلاشي الممثل الإنسان في (الشخصية، الدور) المسرحي التي قد تكون غالباً غريبة عنه وعن سلوكه الحقيقي (إنه ليس هو) إنما ما ترغبه الشخصية لفعله هو. (علي، ٢٠٠٣، ٩٦)

مهارات التمثيل المناسبة لطفل الروضة:

تناولت الجنيدي (٢٠١٥) مهارات الأداء التمثيلي لطفل الروضة بتصنيفها إلى : مهارات الاقتناع والتمكن من الدور، والتدريب على التحكم الانفعالي، ووعي الأطفال بالانفعالات المختلفة، والاستخدام المعبر للصوت والحركة. بينما أكدت كاثي (٢٠١٠) على أن المهارات التي يحتاج أي ممثل التدريب عليها تتمثل في: التدريب على الاسترخاء والتركيز، والتدريب على إخراج الأصوات والتنفس، والإنصات، والشعور الشامل، وخلق المساحة والفراغ، وذلك بجانب قراءة النص وخلق الشخصية والالتزام بالبروفات.

ومما سبق ترى الباحثتان أن مهارات التمثيل المناسبة لطفل الروضة تتلخص فيما يلي:

١-التعبير عن الانفعالات والتحكم فيها:

تذكر "ديالوج كوين" أن الأداء التمثيلي قائم على ردود الأفعال، وتؤكد على ضرورة قراءة النص مع كل طفل مؤدٍ، وعلى المعلمة أن تحاول خلق انفعالاً معينًا خاصًا بكل سطر تقرأه مع الطفل، وللانتقال من عاطفة إلى أخرى على المعلمة أن تشرح للطفل الأحداث التي تسببت مثلاً في حزن، أو فرح، أو فزع...إلخ الشخصية (الجنيدي،٢٠١٥، ١٥).

ويوضح حسين (٢٠٠٩) عدداً من التدريبات التي تساعد على التحكم الانفعالي مثل أن نناقش مع الأطفال أهمية التحكم في الأفعال والانفعالات لإكساب الدراما أهميتها وقيمتها، ونحاول أن نوضح لهم كيف يستخدم النجوم الكبار في المسرح والسينما التحكم بالانتقال من حالة إلى حالة، ولإعطاء كل موقف انفعالي ما يحتاجه فقط من جهد وطاقة، لا نقص، ولا زيادة لا في الفعل، أو قوته، ولا في الانفعال، ولا شدته، ثم نضع لهم عددًا من التدريبات التي تساعد على ذلك، مثل: مواقف العراك، والقفز، والدفاع عن النفس، والقيام بفعل عدواني، والتعبير عن انفعالات حزينة وأنت وسط الناس، ثم وأنت بمفردك، وكذلك استخدام أمر الثبات أثناء قيام الأطفال بعدد من الأفعال الحيوية المتدفقة، أو عندما يخرج الأداء عن المستوى المطلوب على سبيل المثال: دع الأطفال يركضون، يتسلقون شيئًا ما، أو يعبرون عن الفعال ما، ثم علق على الوضع الذي يصلون إليه، ويثبتون عليه عند سماعهم أمر الثبات، وعند توجيه الأطفال على المعلمة أن تربط ما بين قوة الصوت، وقوة الانفعال، أو الفعل المطلوب منهم، فتبطيء من كلامها، وتستخدم صوت هاديء لتبطيء الفعل، أو الانفعال، كما يمكن للمعلمة أن

تطلب من الأطفال أن يؤدوا أفعالاً تتطلب الحركة في المكان، كالجري في المكان، أو الالتفاف، وغيرها، وأن توضـــح للأطفال كيف يمكن أن يؤدوا الحركة البطيئة أو الحركة النمطية الرتيبة في الجري، التســـلق، الطيران، الدفع، العراك.... إلخ، كما عليها أن تدرب الأطفال على الصـــراخ بدون صوت أو تجسيد الرعب الصامت ليتعرفوا على التعبير بالوجه والجسم فقط، بدون صوت.

وقد أكدت Healer(٢٠٠٧) على أهمية تدريب الطفل على التحكم في انفعالاته، وأثر ذلك على قدرته على التعبير عن انفعالاته الإيجابية والسلبية، ووعيه بانفعالات الآخرين، وهي دراسة مسحية عن رأي الممثلين في أهمية تدريبات التحكم في الانفعالات أثناء الأداء، وأثر ذلك على مدى إحساسهم بالآخرين، وتم تطبيق هذه الدراسة من خلال استبيانات ومقابلات مع (٦٠) ممثلاً وممثلةً في الولايات المتحدة الأمريكية، وكان من بين نتائج الدراســـة أن (٨٥%) من الممثلين عينة الدراســـة كانت آراؤهم بأن تدريبات الأداء التمثيلي الخاصـــــة بالتحكم في الانفعالات كانت لها أثرًا قويًا في إحســـاســـهم بمشـــاعر الآخرين وذلك في حياتهم الخاصـــة، كما أثرت هذه التدريبات في زيادة قدرتهم على التعبير عن الانفعالات المختلفة أثناء الأداء.

كما أكد Monter& Riquelme (2013) على أهمية إتاحة الفرصة للأطفال للتعبير عن مشـــاعرهم بحرية؛ حيث أن الأطفال لديهم القدرة على التعبير عن انفعالاتهم، والتحكم في مشاعرهم السلبية، والتعاطف مع مشاعر الآخرين بشكل كبير.

٢- المهارات الصوتية:

يشكل صوت الممثل أحد أهم العلامات السمعية المرسلة إلى المتلقي (المهنا والحمداني، ٢٠١٨)، ويعد فن امتلاك المهارات الصوتية الأدائية من

أهم صفات الممثل القادرة على اجتذاب الجمهور وإجبارهم على الإصغاء، وهي واحدة من أهم صفات الممثل الناجح تمكنه من التحكم بدرجة صوته وتنويع نبرته وإيقاعاته.

ولا ينصح بالمقارنة بين الممثل الصغير والممثل الكبير وكذلك الممثل الهاوي والممثل المحترف، لأن لكل منهم مهاراته وأدواته التي يستعين بها في أداء دور معين، وفي رياض الاطفال لا يمكن تعليم الأطفال أساليب الإلقاء دفعة واحدة؛ لأنها كثيرة وتحتاج إلى وقت وتمارين كثيرة كي يصبح الممثل قادرًا على الأداء الصوتي الجميل والمعبر، لكن ما يهم في العروض المسرحية في رياض الأطفال وخاصةً العروض العفوية هو قدرة الطفل (الممثل) على إيصال المعاني والاحساس بالكلمة أثناء أداء الدور، لذا سيتم التركيز على مهارة ايصال المعنى للجمهور وهناك وسائل متعددة لإيصال المعاني إلى السامع فلا يتم نطق الكلمات والجمل (محمود ورشيد، ٢٠١٨).

وتشمل المهارات الصوتية للطفل قدرته على توضيح الكلمات ومخارج الحروف وعدم التقطيع بين الكلمات والجمل، وكذلك المرونة في تغيير درجة الصوت، ومناسبة درجة الصوت لنوع الانفعالات التي يمثلها.

٣- المهارات الحركية:

لقد أكد(محمود ورشيد، نفس المرجع) على بعض الحركات التي يمكن أن يتعلمها الطفل بسهولة ودون أن تحرجه وهي:

١- **وقوف الممثل (الطفل) على المسرح:** حيث يتطلب من المعلم أن يعلم الطفل الوقوف الصحيح على المسرح وكيف يواجه الجمهور، وهناك خمسة أنواع من الوقفات لكلٍ منها تعبير معين وهي وضع المواجهة الكاملة للجمهور وفيها أقوى تعبير؛ لأن الوجه والأطراف جميعها أمام الجمهور ،

ووضع الثلاث أرباع للجمهور حيث يعطي الممثل ربعًا من جسمه إلى داخل المسرح وخاصةً إذا كان لديه حوار مع شخصية أخرى، ويترك ثلاث أرباع جسمية أمام الجمهور كي لا يضيع تعبير وأفعال الممثل، ووضع النصف أو البروفيل وفيه تكون وقفة الممثل بشكلٍ يعطي نصف جسمه أمام الجمهور والنصف الآخر إلى داخل المسرح، وتكون هذه الوقفة عندما يتقابل مع ممثل آخر وجهًا لوجهٍ، ووضع الربع للجمهور ويكون عادةً تعبير الممثل ضعيفًا لأن ثلاثة أرباع جسمه يتجه إلى داخل المسرح ولا يشاهدها الجمهور والربع الآخر يلاحظه الجمهور، ووضع المواجهة الكامل للجمهور بالظهر أي الممثل يعطي ظهره بالكامل للجمهور وتختفي كل تعابيره الأمامية . وعندما يكون الظهر للجمهور يكون التعبير (صفرًا)، ولضرورات إخراجية يضطر المخرج أن يعطي للممثل هذه الحركة.

٢- **الدخول إلى المسرح:** تعتبر هذه من الحركات الأساسية التي يجب أن يتعلمها الممثل منذ الصغر، فعندما يكون خلف الكواليس يجب أن يبتعد قليلاً كي لا يلاحظه الجمهور ولا يترك ظله يظهر على المسرح ، وعندما يحين دوره ويستعد للدخول، عليه أن يراعي ذلك . فإذا كان دخوله من يمين المسرح عليه أن يدخل بقدمه اليسار وإن دخل من يسار المسرح عليه أن يدخل بقدمه اليمين، وذلك مراعاة لأن تكون زاوية جسمه مكشوفة للجمهور .

٣- **الخروج من المسرح:** على المدرب أن ينبه الطفل على كيفية خروجه بعد انتهاء الدور، فعندما يخرج من يمين المسرح عليه ان يقدم قدمه اليمين، وإذا من يسار المسرح عليه أن يقدم قدمه اليسار. ويجب أن تكون زاوية جسم الممثل عند الخروج من المسرح أو الدخول إليه مكشوفة أو باتجاه الجمهور، كي لا يحدث حجبًا لبعض أجزاء جسم الممثل عن الجمهور.

٤- **الجلوس على المسرح:** حيث أن جلوس الممثل على المسرح يجب أن يكون طبيعيًا غير متصنعًا، فعلى الممثل ألا يكون متصلبًا أثناء الجلوس، وكذلك عليه أن يبقى جسمه منتصبًا، فالجلوس المتشنج أو المترهل قد يبعد الممثل عن الواقعية والسلاسة في استمرارية أداء الدور.

٤-التكيف والتواصل مع الزملاء:

التمثيل عمل جماعي يعتمد على التشاركية وإسهام كل عنصر وكل فرد في صنع الأحداث وتنميتها، حيث تعتمد استراتيجية التمثيل الدرامي على التفاعل المباشر وجهاً لوجهٍ بين جميع الأطفال المشتركين في المهمة؛ وذلك بهدف تحقيق المنفعة المشتركة أو الكسب المشترك للمعرفة ووفق استراتيجية التمثيل الدرامي لا يقوم على مبدأ المكسب والخسارة بل الهدف هو التواصل والتفاعل الاجتماعي والحوار بين جميع الأطفال للوصول إلى معرفة حقيقية وواقعية يستفيد منها جميع الأطفال (Urban Governance, 2007)، كما أن من المباديء الرئيسية التي تعتمد عليها استراتيجية التمثيل الدرامي هو مشاركة جميع الأطفال في مسؤولية اتخاذ القرار والبحث عن الحل الأمثل الذي يلبي جميع المطالب. (CCME., 2007, 1).

٥- الاسترخاء والتركيز:

التوتر هو العدو الأول للممثل إذ يجعله غير قادرًا على التحكم في أدواته أو توجيهها بشكلٍ صحيحٍ. وينطبق ذلك على الطفل المتدرب، لذا علينا أن نهيء له المناخ والبيئة والعناصر التي تجعله غير متوترًا في حالة اللعب والارتجال خاصة فيما يتعلق بتركيز زملائه ومشاهدتهم له (مراقبتهم له). لذا فيجب أن نصل بالمتدرب إلى حالة من الاسترخاء التي تجعله قادرًا على توجيه جسده وعقله وأدائه الصوتي والانفعالي بشكل سليم. ولا يعني

هذا عدم الانتباه أو عدم الاكتراث أو زيادة الاســـترخاء، مما يفقده التركيز وعدم التواصـل مع زملائه، ويمكن الاسـتعانة بتدريبات الاسـترخاء والتوتر (الجسـدي، الانفعالي والصـوتي) لتوجيه المتدرب وتحقيق حالة من التركيز والاسترخاء والتخلص من التوتر ".

ويشـــعر الطفل بالخوف والخجل عند دخوله للروضـــة؛ لأنه غادر بيئة البيت وانتقل إلى بيئة جديدة. ربما تبدو غريبة عليه بعض الشـــيء، لذا يتطلب من المعلمة أن تستخدم أساليب لتخليص الطفل من الخوف والخجل والإرباك، واعتماد أساليب تمكن الطفل من الاسترخاء والتركيز والتفاعل مع الدور وتقوم بتعليمهم تمارين تجعل من الأطفال قادرين على أداء الحركات بصـورة صـحيحة وجيدة ، فإذا كان الممثل (الطفل) مسـترخيًا فإنه يسـتطيع التركيز والانتباه (لأن التركيز والانتباه يمكنان الممثل من الســـيطرة على جســـمه وصـــوته أثناء التمثيل، وكذلك يمكناه من الســـيطرة على حركاته وإيماءاته ووضوح ما يريد قوله وفعله (روبرت، ١٩٨٣).

ويمكن القول أن التركيز والملاحظة متشـابكان أحدهما مع الآخر، ومن أجل التركيز فإن على الممثل أن يجد ما يركز عليه، ولكي يركز على شيءٍ ما فلابد من ملاحظته أولاً ثم إدراكه والوعي به ثم فحصـــه والتعجب منه، ومن ثم الاهتمام به، إن ما يختاره المرء لكي يركز عليه يشـــكل العناصـــر التي سوف يتألف منها لعب هذه الشخصية أو هذا الدور (كاثي،٢٠١٠).

٦- الذاكرة وحفظ الدور:

حيث يجب على الممثل أن يدرس الشخصية التي سيقدمها ويكون لديه القدرة على حفظ دوره في العمل التمثيلي ، والقدرة على الحفظ تقوي وتزداد بالمران والممارسة، ولتمرين الذاكرة هناك العديد من التمرينات المناسبة لطفل الروضـة مثل: تكرار الجملة الأولى عشـرين مرة بصـوتٍ مسـموع، ثم الثانية نفس العدد، ثم الإثنين معًا نفس العدد، ثم الجملة الثالثة، ثم الثلاثة معًا نفس

العدد وهكذا، وفي المواقف التمثيلية تتكفل البروفات المستمرة لفتراتٍ طويلةٍ في تحقيق هذه الحالة من الحفظ الجيد ، هذا في حالة الحديث المنفرد للممثل (المونولوج)، أما في حالة الحديث بين أكثر من ممثلٍ فعلى الطفل بالإضافة إلى ما سبق حفظ المفتاح، وهو آخر كلمتين في حديث الممثل الآخر، حتى يكون على وعيٍ تامٍ بمتى سيبدأ هو حديثه.

ويشير مفهوم التّذكُّر إلى العمليّة العقليّة التي تشمل تخزين المعلومات التي تم تعلُّمها لفترةٍ من الزّمن، ويتضمّن التّذكُّر: حفظ المعلومات واسترجاعها، ويربط العلماء بين التّذكُّر والدوافع، حيث أثبتت الدراسات العلميّة أنّ نشاط الذاكرة يكون أكبر وأقوى كلما زاد دافع الطفل ورغبته في التّعلّم والمعرفة (العناني، ٢٠٠٢).

٧- الارتجال:

إن الارتجال ليس مجرد أسلوبًا أو تقنية للتمثيل ولكنه وسيلة دينامية فاعلة يمكن استخدامها للتدريب في مجالات عديدة، وإذا كانت الدراسات الفنية في مجال التمثيل قد أثبتت أهمية الارتجال لتدريب الممثل وتطوير قدراته، فإن الطفل على وجه الخصوص باعتباره أكثر عفوية وتلقائية يمكن أن نستخدم عنصر الارتجال والعصف الذهني لتدريبه وتطوير قدراته التمثيلية بشكلٍ غير مباشرٍ، كما أن وضع الارتجال والعصف الذهني في شكل وإطار اللعب يضمن تلقائية وعفوية الطفل ويتلافى معوقات التواصل والأداء التمثيلي مثل التوتر ومراقبة الآخرين (محمود ورشيد، ٢٠١٨)، فالطفل المتدرب في المسرح الارتجالي عليه أن يتعلم كيف ينصت لزميله الممثل ويسمع كل ما يقوله لو كان له أن يرتجل مشهدا. فيجب أن ينظر ويرى كل شيء يجرى تلك هي الطريقة الوحيدة التي يمكن أن يلعب بها اللاعبون نفس اللعبة معًا. ومن خلال ذلك فلابد من ملاحظة أهمية أن

يتعلم الطفل كيفية الإنصات للزملاء، التسليم والتسلم والتواصل من خلال النظرة والانفعال.

وقد كان جاك كوبو Jacques Copeau أول من اهتم بمسألة الارتجال باعتباره وسيلة للكشف عن ماهية التمثيل وأول من استوعب المغزى الكامل لتلك الطريقة في العمل، فقد كتب قائلاً عام ١٩٦٦"إن الارتجال فن لا أعرفه، ولكني سأبحث عنه حتمًا في تاريخه، وما أراه الآن وما أستشعره بل ما أفهمه هو أننا يجب أن نستعيد هذا الفن ونعيد ولادته بل نعيد النظر فيه، وذلك أن هذا الفن دون سواه هو الذي سيؤدي بنا إلى مسرح حي ألا وهو مسرح الممثلين" (محمود، رشيد، ٢٠١٨، ٢٨٥).

وقد أكد على ذلك جارثون ومتولي (٢٠٠٦، ٢٩-٣٠)، حيث يريان أن دراما التمثيل في أساسها تعتمد على إبداع الممثل وقدرته على الارتجال والابتكار ومخاطبة الجمهور دون خوف أو خجل وتوتر، وهذا يتطلب تدريباً وإعداد جيدين للموقف التمثيلي من أجل الإلمام بجوانبه.

دور اللوجودراما في تنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضة:

ترتبط فنيات اللوجودراما بشكلٍ كبيرٍ بمهارات التمثيل، ويؤكد البحث الحالي أن استخدام اللوجودر يزيد من قدرات الطفل التمثيلية، فمع اللوجودراما يتدرب الطفل على أن يتخيل الحياة وقد مضت به للأمام، فيمكنه ذلك من رؤية الحاضر من منظور مختلف، مع تفعيل تدريب الطفل على مهارات التمثيل ولعب الأدوار في إعادة تمثيل الموقف مع حرية تغيير النص وارتجال مشاهد مختلفة؛ مما يوضح العلاقة الوثيقة بين تنفيذ أنشطة اللوجودراما وتدريب الطفل على مهارات التمثيل.

والمستقريء لما سبق من فنيات اللوجودراما يجد أن :

– فنية **لوجو الذات** تساعد على رفع كفاءة الطفل في التخيل والارتجال، مستخدماً قدراته الصوتية والحركية في توصيل الفكرة للمشاهد أو المعالج، ويمكننا هنا تعزيز قدرته في التعبير عن انفعالاته أيضًا حتى يتسنى له توصيل الفكرة التي يرغب في توصيلها.

– كما أن فنية **لوجو الفكرة** تساعد في تنمية قدرات الطفل على لعب الأدوار، ورفع قدرته على التعبير عن الدور من خلال إدراكه للفكرة التي يدور حولها النص، حيث يشير العيد والحداد(٢٠١٠، ٢) إلى ارتباط اللعب والتمثيل والدراما ارتباطاً كبيراً بكون الأطفال يؤدون عملاً درامياً يسمى باللعب التمثيلي Dramatic Play، فالطفل عندما يلعب فإنه يتسلى ويمرح ويتخيل ويمثل ويحادث ألعابه ويتقمص دور غيره، ويتم ذلك منذ سنوات الطفل الأولى، فاللعب والتمثيل يعدان معاً قاعدتي القدرة على التركيز والإبداع والابتكار.

– كما أن **لوجو الآخرين** يقوم فيه الطفل بأداء دور الشخص الآخر الذي قد يسبب مشكلة مع الطفل أو يواجه الطفل معه مشكلة ما، وفي ذلك تطبيق عملي لفنية لعب الأدوار والتي ترفع من كفاءة الطفل التمثيلية، وتزيد من مهارة التركيز وحفظ واسترجاع الأحداث التي يمثلها في الدور، كما أنه يشارك في هذه الفنية زملائه في التمثيل وهو ما يسهم في رفع مستوى تكيفه وتواصله وتفاعله مع زملائه.

– وفي **لوجو تحليل المشكلات** وفيه يتم استخدام موقف درامي قائم على مشكلة ما، ويقوم الطفل بأدائه ثم تمثيل النتائج المترتبة عليه، وهنا يستخدم تعبيراته الصوتية والحركية وتعبيرات وجهه في توضيح انفعالات الشخصية التي تتعرض للمشكلة حتى يستطيع تقمص الدور وتوصيل الفكرة.

– وفي فنية **اللوجو العكسي** يقوم الطفل بتمثيل الدور المحدد سلفاً من قِبَل المرشد بشكلٍ نموذجيٍ صحيحٍ، فالطفل الذي يعاني من الخجل يمثل دور الجريء والمقدام والمغامر بشكلٍ مثاليٍ، وهذا يزيد من قدرة الطفل على تأدية الأدوار المختلفة عن شخصيته واستخدام قدراته التمثيلية في إظهار الأدوار المتناقضة.

– أما فنية **لوجو التكامل النفسي** ففيها يقوم الطفل باختيار موقف درامي ما – يدور حول حل مشكلة أو التدريب على هدف ما – ثم يقوم بتوزيع الأدوار التمثيلية على زملائه من الأطفال، مما يسهم بشكل قوي في زيادة قدرات الطفل على التكيف والتواصل والتفاعل مع زملائه، وهي من مهارات التمثيل الأساسية التي يسعى البحث لتنميتها.

ومن العرض السابق لمهارات التمثيل ترى الباحثتان أنه:

- بإمكان أي شخص أن يمثل ويرتجل، فنحن نتعلم من خلال التجربة والتجريب، فأي شخص يمكنه أن يتعلم ما يختاره للتعلم، فالموهبة أو افتقاد الموهبة ليس لها علاقة بذلك، أما بالنسبة لما يقصد بكلمة موهبة فمن المحتمل جداً أن ما يسمى سلوكاً موهوباً هو ببساطة مقدرة فردية أكبر على المرور بتجربة، ومن وجهة النظر هذه فإن زيادة مقدرة الفرد على أن يجرب يمكن أن تثير إمكانيات للشخصية تفوق الحصر.
- لابد أن ينظر الطفل المتدرب إلى التمارين على أنها متعة ذاتية وبحث دائم وإستخراج لأفضل ما تملكه ذاته من مواهب وقدرات وفضائل، فلابد أن يحب الطفل ما يفعل، وكذلك يحب زملاءه ويشعر بالرضا وتحقيق الذات.
- ليس من المهم أن يؤدي الطفل الدور بطريقة جيدة أو سيئة ولكن ما يهم هو أن يؤدي بصدقٍ.
- الأفضل في هذه المرحلة العمرية عدم التركيز على الأداء في حد ذاته وإنما الاستعداد للأداء.

التمثيل الدرامي من أكثر الأنشطة التعبيرية المحببة لطفل الروضة لأنه قائم على ميله الطبيعي للعب الإيهامي.

المحور الثالث: الإلكسيثيميا:

تعد "الإلكسيثيميا" أحد المفاهيم التي تم الإشارة إليها سابقاً على أيدي العديد من علماء النفس التحليليين عندما لاحظوا أن هناك المرضى المصابين بالأمراض السيكوسوماتية يعانون من عدم القدرة على تحديد انفعالاتهم والتعبير عنها بشكل لفظي، كما أنهم فاقدي القدرة على التخيل بالإضافة إلى أن أحلامهم ليس لها أي مضمون انفعالي، أيضًا يميلون إلى تفريغ انفعالاتهم في شكلٍ بدنيٍ، أيضًا أشار راسك Ruesch عام (١٩٤٨) في ملاحظته للعديد من المرضى السيكوسوماتيين وأولئك الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة من وجود نفس الأعراض التي تتمثل في قصور قدرتهم في التعبير عن انفعالاتهم لفظياً، قصور في الخيال واستخدامهم للإيماءات الجسمية في التعبير عن مشاعرهم وإنفعالاتهم (الخولي وآخرون، ٢٠١٣).

ويشير التراث الأدبي إلى أن الطبيب الأمريكي Sifneos هو أول من استخدم مصطلح "إلكسيثيميا" عام ١٩٧٣ أثناء عمله مع العديد من المرضى السيكوسوماتيين؛ وذلك للإشارة إلى نقص قدرتهم في تحديد ووصف مشاعرهم للغير، بالإضافة إلى قصور في علاقاتهم الاجتماعية ومحدوديتها، صعوبة تعاطفهم مع الآخرين، عدم القدرة على التعبير عن خبراتهم الانفعالية، ومن ثم مشكلات في علاقاتهم الاجتماعية مع الغير (عبيب، Tekel & Korkman, 2020;٢٠٢٢) ، كما تناول المصطلح بعد ذلك Dereboy(١٩٩٠) في كتاباته، وأشار إليه على أن الإلكسيثيما هي غياب

الكلمات المستخدمة مع الانفعالات، وأشار عبدالله (٢٠٢٠) إلى أن المفهوم تم استخدامه من قبل العديد من العلماء بمسميات مختلفة مثل نقص الوعي الانفعالي (Mehling & Krause)، أفازيا المشاعر (Kniery)، الخرس العاطفي (Thompson)، العمى الانفعالي (Frawley & Thagarg)، الإحباط العاطفي (Vizzini) وأمية المشاعر (Kimball).

وتزايد الاهتمام والبحث في هذا المجال وتناوله العديد من الباحثين والعلماء بالبحث والتجريب، حيث أشار إليها سحر سليم (٢٠١٧) و حسانين (٢٠٢٢) على أنها عدم قدرة الفرد على التعبير عن مشاعره أو وصفها بالكلمات الملائمة وضعف وقصور الاتجاه المعرفي لديه، أما Tolmunen et al., (٢٠١٠) فقد عرفوها على أنها ضعف في القدرة على تحديد المشاعر والتعبير عنها والتمييز بينها وبين الأحاسيس الجسمانية المرافقة لهذه المشاعر، بالإضافة إلى فقر الخيال ويكون نمط التفكير فيها موجهًا توجيهاً خارجياً، كما عرفتها غنيم وآخرون (٢٠١٧) على أنها قصور في التعبير عن المشاعر أو فهمها أو تمييزها والاستجابة لها بطريقة صحيحة، مما يعوق الوصول إلى قرارات فعالية في الحكاية ويؤثر على العلاقات الشخصية والاجتماعية للفرد، بالإضافة إلى محدودية الخيال وقلة الاستغراق في التخيل، وتتميز بأنها نمط معرفي يكثر من الاستغراق في المظاهر الخارجية للأحداث بصورة أكبر من التركيز على المشاعر والمظاهر المتعلقة بالخبرات والمشاعر الوجدانية، وتناولها Suslow & Donges (٢٠١٧) على أنها سمة شخصية معرفية وجدانية تميز العلاقة بين الأعراض الجسمية والجانب النفسي وأيضًا العلاقات الاجتماعية، وأيضًا محدودية الخيال؛ ندرة الأحلام وسيطرة الفكر الموجه خارجياً، وفيها يتم التركيز على تفاصيل الأحداث الخارجية أكثر من التركيز على المشاعر الداخلية.

كما تناولت الجمعية الأمريكية لعلم النفس (٢٠١٥) على أنها عدم القدرة على التعبير أو الوصـــف أو التمييز بين الانفعالات، وتحدث مع مجموعة متنوعة من الاضطرابات الجسمية أو النفسية أو بعض الاضطرابات الناتجة عن تعاطي المخدرات أو اضطراب ما بعد الصدمة، وقد تكون اضطرابًا في حد ذاتها، وأشـــار كذلك Loftis et al.,. (٢٠١٩) إليها على أنها تركيبة شخصية تتصف بعدم قدرة أفرادها على تمييز والتعبير عن مشاعرهم الذاتية، وأشـارت الفقي (٢٠١٢) إليها على أنها قلة وعي الفرد بانفعالاته ومشـاعره وانفعالات ومشـــاعر الآخرين وضـــعف الخيال لديه، مع نقص القدرة على التمييز بين انفعالاته والأحاســيس الجســمية الخاصـــة به، وانتظار الدعم الخاردي مع استخدام ميكانزمات دفاعية تجنبية وظهور علامات فسيولوجية مما يؤدي إلى نقص التعبير عن المشـــاعر بتلقائية ويســـر، مما يؤدي إلى ردود أفعال ســـلبية من الآخرين نحوه، وبين الخولي وآخرون (٢٠١٣) أن الإلكسيثيميا تعد مؤشراً للإصابة بالأمراض حيث أن الفرد يكون لديه قصوراً في الترميز ويتميز بضيق الأفق في التصور وقلة الآمال والإحلام، وأضاف عمارة ومجرية (٢٠٢٢) بعداً آخرًا حيث ربطوا الفروق الفردية في معالجة الانفعالات الوجهية بالإلكسيثيميا وذلك في قصور الفرد في إظهار التعبير الوجهي الملائم للانفعال المصاحب له، وحددها الدليل التشخيصي الخامس للاضـــطرابات العقلية على أنها اضـــطراب وظيفي في الوظائف الوجدانية والمعرفية، يتصف بعجز وصعوبة في وصف انفعالات الشخص وتحديدها أو عدم القدرة على إدراكها والتعرف عليها مع محدودية الخيال وقيدٍ عامٍ في الحياة العاطفية وتوجه معرفي خارجي.

مما سبق ترى الباحثتان أن الإلكسيثيميا ليست بمرضٍ، كما أنها غير معرفة كاضطراب نفسي محدد، ولكنها سمة شخصية تتفاوت شدتها من فردٍ

لآخر، وهي قد تكون نتيجة لاضطرابات نفسية أو جسمية، إلا أنها في حد ذاتها ليست هي السبب في الاضطراب، ولها شقين؛ داخلي وخارجي، يتصف الأفراد ذوي الإلكسيثيميا بالنقص في القدرة على معرفة وتحديد المشاعر والتعبير عنها، بالإضافة إلى فقر الخيال وعدم قدرتهم على معايشة الخيال (الشق الداخلي)، كما أن لديهم صعوبة في التمييز بين مشاعر الآخرين وفهمها وتقديرها، مما ينعكس سلباً على علاقاتهم الاجتماعية معهم (الشق الخارجي).

خصائص الأفراد ذوي الإلكسيمثيما:

اتفق العديد من الباحثين (حسانين، ٢٠٢٢؛ السقا ونصر، ٢٠٢٢؛ محمد وآخرون، ٢٠٢٢؛ متولي، ٢٠٢١؛ Dinc & Tez, 2019; Loftis et al., 2019; Stone et al., 2022; على وجود العديد من الخصائص الأساسية عند الأفراد ذوي الإلكسيثيميا وهي كالتالي:

- قصور في القدرة على تحديد ومعرفة المشاعر وفهمهما، ويظهر ذلك في ضعف القدرة على التمييز بين المشاعر والأحاسيس الداخلية الوجدانية وبعضها البعض.
- قصور القدرة على التعبير عن المشاعر؛ حيث يفتقر الفرد إلى وجود الكلمات اللفظية التي تعبر عما يشعر به، بالإضافة إلى نقص تعبيرات الوجه الملائمة للموقف الذي يمر به.
- قصور القدرة على التخيل وسطحيته، والتوصل إلى تصورات مستقبلية، فخيال الفرد يتسم بالجمود.
- أسلوب تفكير الفرد موجه خارجيًا؛ فيميل الفرد إلى عزو أسباب مجريات الأمور من حوله إلى أسباب خارجية لا يمكن السيطرة عليها، كما أنه يميل إلى التركيز والاهتمام بتفاصيل الأمور أكثر من اهتمامه بالأسباب الكامنة وراء الأحداث.

أنواع الإلكسيثيميا:

تناول العديد من العلماء أنواع مختلفة من الإلكسيثيما تم تصنيفها حسب منشأها وسبب الإصابة بها (Guvensel et al., 2018; Khan & Mumtaz, 2017; Tolchin et al., 2018; Valdespin et al., 2017) ، وهي كالتالي:

١-**الإلكسيثيميا الأولية:** وتنشأ نتيجة عوامل جينية ووراثية، وتكون مستمرة عند الفرد وسمة ثابتة في نطاق شخصيته، وقد تؤدي إلى تطور اضطرابات سيكوسوماتية، ويكون ذلك نتيجة خلل في الجهاز اللمبي وقشرة الدماغ، وهو المسئول عن تكوين الصورة الخيالية بالإضافة إلى إنتاج اللغة، كما إلى أن السبب قد يرجع إلى الإنقطاع الوظيفي بين نصفي المخ، حيث يختص النصف الأيمن بالعمليات المرتبطة بالانفعالات والخيال والتعبير غير اللفظي عن المشاعر، بينما يختص النصف الأيسر بالعمليات اللفظية والتحليلية، ومن ثم ينقطع التواصل والتعبير بينهما، و يظهر القصور بهما فيكون العجز في الأحاسيس والمشاعر، وهي قد تكون مرتبطة بسمات شخصية أخرى مثل الإنفتاح على الخبرة، المستويات العالية من العصاب، أو مع اضطرابات شخصية أخرى.

٢-**الإلكسيثيميا الثانوية:** وتنشأ نتيجة عوامل بيئية أو غير وراثية مثل الصدمات أو الخبرات النفسية المؤلمة والحادة التي قد يعايشها الفرد، أساليب التنشئة الخاطئة أو القاسية، ومن ثم يلجأ الفرد إلى حيل دفاعية لا شعورية وقد تكون الإلكسيثيميا وسيلة لتخفيف التوتر والضغط النفسي أو البدني، وقد تكون وقتية وتزول مع استخدام الأساليب العلاجية الملائمة.

كما قسمها السقا ونصر (٢٠٢٢) حسب سمات وخصائص الأفراد ذوي الإلكسيثيميا إلى نوعين؛ يتميز **النوع الأول** بضعف الإثارة العاطفية ونقص

الوعي المعرفي بالمشاعر والقدرة على التخيل، ويكون لديهم اكتفاءًا ذاتيًا ولا يظهرون حاجة للدعم الاجتماعي، ويكون مركز العزو لديهم خارجيًا، ويكونون تقليدين وعلاقاتهم الاجتماعية محدودة وفاترة، **أما النوع الثاني** فيتميز بالإثارة العاطفية العالية وأيضًا نقص الوعي المعرفي بالمشاعر، ويتميز بارتباطه بالعديد من الاضطرابات النفسية مثل الإكتئاب، القلق، الفوبيا، البارانويا، ويكون مركز العزو لديهم داخليًا، ولديهم خوفًا شديدًا من الفشل وعلاقاتهم الاجتماعية تكون عابرة ويفتقرون إلى الاستقرار العاطفي.

شيوع وانتشار الإلكسيثيميا:

تنوعت الدراسات والأبحاث التي تناولت الإلكسيثيميا وأشارت إلى نسب انتشارها إلا أنه لا يوجد اتفاق بين هذه الدراسات على نسب محددة ، وذلك بحسب طبيعة المجتمعات والثقافات محل الدراسات، وأيضًا بحسب الأدوات المستخدمة في القياس، فقد أشار khan & Mumtaz (٢٠١٧) إلى أن ما يقارب من (١٠%) من عامة الناس يكون لديهم إلكسيثيميا بدرجات متفاوتة، واتفق معهم جنيدي (٢٠٢٠) في نسبة مقاربة (٩,٩%) ولكن لدى الرجال، أما عند النساء فتصل إلى (٨,١%) منهن، أما السقا ونصر (٢٠٢٢) فتوصلوا إلى نسب مختلفة حيث وجدوا أن (٥٨%) من الطلاب موضع الدراسة كان لديهم إلكسيثيميا بدرجة منخفضة، (٣٣%) بدرجة متوسطة وفقط (٩%) بنسب مرتفعة، في حين توصل Carosa (٢٠١٧) إلى انتشار الإلكسيثيميا بين طلاب الجامعة بأمريكا لتصل إلى (٨٩,٥%) بينهم بدرجة متوسطة إلى منخفضة، كما أشار Aino et al., (٢٠٠٧) إلى انتشارها بنسب مختلفة تتراوح بين ٩ – ١٧% من المراحل العمرية المختلفة، أما Vries & Voelinger (٢٠٢٠) فقد أشاروا إلى نسب أقل

من ذلك حيث وصلت إلى (١٢,٨%) بين النساء، وأكد ذلك عمارة ومجرية (٢٠٢٢) في زيادة انتشار الإلكسيثيميا بين الإناث أكثر مقارنة مع الذكور.

يتضح من استعراض النسب والدراسات السابقة انتشار الإلكسيثيميا بين عامة الناس وإن اختلفت نسب الانتشار وأكثر ما تنتشر بين المراهقين وطلاب الجامعات والمدارس، كما أنها لدى البعض تكثر بين النساء عن الرجال، وخاصةً في الدراسات العربية، وترى الباحثتان أن ذلك قد يرجع إلى طبيعة المجتمعات العربية والتي لا تشجع الإناث على التعبير عن المشاعر بأريحية، كما يظهر ذلك أيضًا في أساليب التنشئة العربية والتي لا تدعم مشاركة المرآه اجتماعياً بصورةٍ كبيرةٍ مثل الرجل مما يجعلها أكثر رغبة في كبت مشاعرها وعدم التعبير عنها، أيضًا ومع كثرة الاندماج مع العالم الافتراضي ووسائل التواصل الاجتماعي، أصبح معظم الأفراد – وخصوصاً المراهقين والأطفال – يقضون الكثير من أوقاتهم في العوالم الافتراضية وارتداء أقنعة مع الغير وإظهار شخصيات غير حقيقية، مما دعم بناء حاجز اجتماعي مع العالم الاجتماعي الفعلي المحيط به وإحجامهم عن المشاركة الاجتماعية، ومن ثم الوجدانية وسرعة الهروب منه للعوالم الافتراضية.

النظريات المفسرة للإلكسيثيميا:

هناك العديد من النظريات التي تناولت الإلكسيثيميا بالدراسة وذلك في محاولة لتفسير نشأتها وأسبابها، وفيما يلي عرض لبعض من هذه النظريات (البنا، ٢٠٢٢؛ الخولي وآخرون، ٢٠١٣؛السقا ونصر،٢٠٢٢؛ مظلوم، ٢٠١٧؛ متولي،٢٠٢١، Dinc & Tez, 2019؛ Dawd, 2017; ،Besharat & Shahidi, 2011).

أولاً: النظرية العصبية الفسيولوجية:

والتي تدعم فكرة أن الإلكسيثيما تكون نتيجة لتشوهات في الدماغ، والتي قد يكون سببها نقص الأوكسجين أثناء الولادة، إصابة الأم الحامل بالأمراض أو تعرضها للحوادث، ومن ثم لا يحدث تطور للخلايا العصبية الموجودة بالدماغ .

ثانيًا: النظرية البيولوجية:

حيث أشارت النتائج إلى أن الوراثة تلعب دوراً في أكثر من ثلث حالات الإلكسيثيميا، في حين أن ما يقارب ٢٠% من الحالات ترجع أسبابها إلى عوامل وراثية وبيئية، وأن أكثر من نصف الحالات ترجع إلى عوامل البيئة فقط، كما ثبت تواجدها عند الأفراد الذين لديهم خللاً وظيفياً في التواصل بين نصفي المخ الأيمن (وهو المسئول عن الوصف اللفظي والعمليات الكلية للمشاعر) والأيسر (المسئول عن العمليات اللفظية والتحليلية).

ثالثًا: نظرية التأثير النمائي:

والتي تشير إلى أن اكتساب الفرد للإلكسيثيميا يكون نتيجة اضطراب في التمثيل الداخلي للذات وللآخرين، والذي يرجع إلى أساليب تنشئة تربوية خاطئة مثل أساليب الحماية المفرطة والتصاق الطفل بأمه، أو إهمالها له وتجاهله له وانشغالها عنه أثناء مرحلة الرضاعة، كما قد يستمر هذه الاتجاه من البيئة المحيطة به ويتم دعمه في مرحلة المراهقة بفتور عاطفي واجتماعي من الأسرة أو الغير؛ كما أن علاقات الفرد الاجتماعية وخبراته الأولى تكون مشوهة، مما يدعم الحرمان العاطفي لديه، حيث ثبت وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الإلكسيثيميا والقلق الاجتماعي وأيضًا سالبة مع المناخ الأسري، كما وجدت علاقة ارتباطية مع مستوى القلق وانخفاض التوافق النفسي والاجتماعي.

رابعًا: نظرية التحليل النفسي:

والتي تعظم دور خبرات الطفولة المبكرة وما يمر به الفرد حينها في تشكيل سلوكه وشخصيته، ومن ثم فإن الخبرات الصعبة والمشكلة التي يمر بها الفرد، مثل فقدان أمه أو انفصاله عنها يقلل من الخيالات التلقائية وفشل التطابق مع الأم والإشباع العاطفي وعدم دعم الجانب الوجداني لديه، ومن ثم الحرمان العاطفي وعدم قدرته على مجابهة الخبرات الفاشلة في هذه المرحلة، فيلجأ الفرد إلى الحيل الدفاعية اللاشعورية مثل التجنب والتكوين المضاد والتعويض والإسقاط وعدم القدرة على إدارة مشاعره والتعرف عليها ووصفها بشكلٍ مقبولٍ، مما يؤدي إلى مظاهر سيكوسوماتية فسيولوجية ظاهرة انعكاساً لاضطراب الوجدان لديه.

خامسًا: النظرية المعرفية:

والتي ترى أن الإلكسيثيميا إنما ترجع إلى اضطراب في التطور الطبيعي للجانب الوجداني للفرد، ويكون ذلك في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث يكون تعلم الطفل فيها رمزياً ثم يتطور بعد تعلمه اللغة حتى يتكون المخططات المعرفية الوجدانية، والتي تتطور فيما بعد مكونة الخبرة الواعية بالمشاعر والانفعالات من مستوى الوعي بالمظاهر الجسمية للاستثارة الوجدانية إلى مستوى الوعي بالانفعالات والتعبير عنها باستخدام المخططات المعرفية اللفظية وغير اللفظية، ومن ثم يحدث استثارة انفعالية دون وجود تحفيز معرفي مصاحب لها، ومن ثم لا يكون لدى الفرد رموزاً لفظية وغير لفظية للاستثارة الجسمية، ومن ثم يكون ذلك انعكاساً لحدوث خلل وظيفي في النظام المعرفي للمعالجة الوجدانية للخبرات الانفعالية.

سادسًا: النظرية السلوكية:

حتى تقوم هذه النظرية على تعظيم دور البيئة في تشكيل سلوكيات الأفراد، وأن السلوك متعلم، وتبعاً لذلك فإن الإلكسيثيميا ترجع إلى تعلم بعض العادات السلبية الخاطئة نتيجة تعرض الفرد لأساليب تنشئة اجتماعية غير سليمة، فهي ترتبط بمثير أدى إلى استجابة الإحساس بعدم الإرتياح نتيجة التعرض لصدمات، وتقوي الرابطة بينهم مما ينتج عن ذلك صعوبة في القدرة على وصف هذه المشاعر، كما يمكن تفسير الإلكسيثيميا عن طريق تقليد الطفل لوالديه أو أحدهما أو أي من الأشخاص المحيطين به، فهم لديهم صعوبة في تنظيم انفعالاتهم، ومن ثم صعوبة في تفسيرها، ومن هنا فهم لا يستطيعون تعليم طفلهم كيفية فعل ذلك ولا نمذجته.

ارتباط الإلكسيثيميا بالاضطرابات النفسية والجسمية:

تناول الكثير من الباحثين ارتباط الإلكسيثيميا بالعديد من الاضطرابات النفسية وأيضًا الجسمية؛ حيث توصل عمارة ومجرية (٢٠٢٢) إلى وجود ارتباطًا إيجابيًا بين الإلكسيثيميا وقصور الانفعالات الوجيهة، فالأفراد ذوي الإلكسيثيميا يجدون صعوبة في التعرف على الانفعالات من حولهم عن طريق التعبيرات الوجهية لمن حولهم، كما أنهم في ذات الوقت يفشلون في إظهار الانفعالات الوجهية الملائمة للموقف الذين يمرون به.

كما توصل محمد وآخرون (٢٠٢٢) إلى العلاقة الإيجابية بين الإلكسيثيميا وبعض الاضطرابات السيكوسوماتية (اضطرابات الجهاز العضلي الهيكلي، اضطرابات الجهاز العصبي، الجهاز التنفسي واضطرابات الجلد)، في حيت توصل مجاور وعجاجه إلى العلاقة بين النوموفوبيا (الخواف من فقدان الهاتف المحمول) والإكتئاب وهي علاقة إيجابية طردية. كما توصل إبراهيم والغويري (٢٠١٨) ومظلوم (٢٠١٧) إلى العلاقة بينها

وبين العديد من الأمراض الجسمية مثل أمراض القلب، السكر، اضطرابات الأمعاء، الآلام المزمنة والسرطان والسمنة. كما توصلوا إلى أن الإلكسيثيميا هي السبب في ظهور هذه الأمراض حيث أن قصور الفرد في معرفة انفعالاته والتعبير عنها يعبر عنه الجسم في صورة هذه الأمراض.

أيضًا أشارت سحر سليم (٢٠١٧) إلى العلاقة الكبيرة بين الإلكسيثيميا والتوافق النفسي عند الأطفال ذوي صعوبات التعلم حتى أن الإلكسيثيميا يمكن أن تؤدي إلى مشكلات التوافق النفسي وأبعاده (التوافق الاجتماعي، الشخصي والانفعالي، الصحي والأسري) عند هؤلاء الأطفال، في حين توصل Lennartsson et al., (٢٠١٧) Matzner et al., (٢٠١٢) إلى أن الإلكسيثيميا يمكن أن تؤدي إلى الكثير من الاضطرابات النفسية مثل القلق، الوسواس القهري، الصرع، الإكتئاب، سلوكيات الأدمان، وتناول حسانين (٢٠٢٢) و جنيدي (٢٠٢٠) علاقتها بالكفاءة الاجتماعية والابتكارية الانفعالية؛ حتى أن نقص الكفاءة الاجتماعية يمكن أن تتنبأ بالإلكسيثيميا، كما أنه كلما انخفضت الكفاءة الاجتماعية كلما ارتفعت الإلكسيثيميا والعكس صحيح، كما انه كلما ارتفعت الابتكارية الانفعالية كلما قلت معها الإلكسيثيميا، أيضًا أشار Tekel & Korkman(٢٠٢٠) و Hong & Cheung (٢٠١٥) إلى العلاقة الإيجابية الطردية بين الإلكسيثيميا والتجنب المعرفي، فمع ارتفاع الإلكسيثيميا يزداد التجنب المعرفي، فالأفراد الذين يركزون على الجوانب السلبية من الأحداث من حولهم تغلب عليهم الشخصية التشاؤمية دائمًا، ويكون لديهم قصورًا في عمليات معالجة المعلومات ومن ثم معدلات مرتفعة من القلق والاضطرابات المشابهة للاكتئاب.

خفض الإلكسيثيميا:

تعد الإلكسيثيميا أحد المشكلات النفسية والانفعالية الهامة التي تتعلق بالقدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي للأفراد، مما يؤثر على حياة الأفراد الشخصية والاجتماعية، الأمر الذي حدا بالكثير إلى أهمية وضرورة البحث والعمل على تقديم الخدمات المختلفة والبرامج الإرشادية؛ وذلك للتخفيف والحد من المعاناة التي تواجه الأفراد ذوي الإلكسيثيميا في تحديد مشاعرهم والتعبير عن انفعالاتهم والتواصل مع النفس، مما يؤثر بطريقة سلبية على تفاعلاتهم الاجتماعية وتعرضهم للكثير من مشكلات التكيف سواء على المستوى النفسي أو الاجتماعي، فقد أشار الحسيني (٢٠١٧) إلى فاعلية برنامجه القائم على تعزيز المهارات الاجتماعية في زيادة حدة الانتباه عند الأطفال وتحسين مستوى بعض المفرادات لديهم، وتنمية العديد من المهارات الاجتماعية والنفسية والتي من شأنه أن تقلل من حدة الإلكسيثيميا عند الأطفال، في حين أكدت عبد الله (٢٠٢٠) والفقي (٢٠١٢) و Reese (٢٠٠٨) على دور العلاج المعرفي السلوكي وتنوع فنياته المعرفية مثل فنية الإشباع ولعب الدور والتعريض المستمر، بالإضافة إلى فنية الإسترخاء عند استخدامهم مع الأفرد في فهم وتحديد مشاعرهم وانفعالاتهم والتعبير عنها للآخرين بطرق لفظية وغير لفنظية وتحسين قدرتهم على استعمال الخيالات والتركيز على خبراتهم الشخصية ووضع تصورات للأحداث والمواقف الشخصية بصورةٍ أكبر من تلك المتعلقة بالغير مما أدى إلى تحسنٍ كبيرٍ في شخصيات الأفراد، أيضًا أكد الزهراني والريحاني (٢٠١٤) على أهمية تفعيل برامج الإرشاد المعرفي مع الأفراد ذوي الإلكسيثميا ودورها في تحديد الأفكار والمعتقدات وأنماط السلوك الفعالة والوظيفية في الحياة اليومية، ومن ثم خفض أعراض الإلكسيثيميا. وأضاف البنا (٢٠٢٢) على دور

الإستراتيجيات المختلفة مثل التدعيم، الإسترخاء، لعب الدور والنمذجة مما أدي إلى تحسين قدرات الأطفال في التعامل مع الانفعالات الداخلية لديهم وإدراك وفهم مشاعر الآخرين، دعم قدراتهم على تحمل الإحباطات والتحكم في الغضب وتحسين مهارات التعبير الانفعالي لديهم وتقليد النماذج التي تزيد من كفاءهم الانفعالية مما أدى إلى تخفيف حدة الإلكسيثيميا لديهم، كما أكد أيضًا الجعافرة والجنابي (٢٠١٨) على إمكانية التقليل من أعراض الإلكسيثيميا، وذلك باستخدام برنامج توجيه جمعي يتضمن العديد من الأساليب والأنشطة والفنيات المستمدة من المنهج التكاملي مع التركيز على الدراما والإرشاد باللعب وأيضًا تقديم النصح والإرشاد والمساعدة.

الإلكسيثيميا وطفل الروضة:

تناولت العديد من الدراسات بعض من أبعاد الإلكسيثيميا عند الأطفال مثل الوعي بالمشاعر الذاتية والتعبير عنها وإدارة الانفعالات (جنيدي، ٢٠٢٠؛شربيه، ٢٠٢٠؛ أبو الخير والحسيني، ٢٠١٩؛ الرزاز، ٢٠١٧؛ متولي، ٢٠٢١)، حيث أشار إبراهيم (٢٠١٨) إلى أن الأطفال ذوي الإلكسيثيميا يتصفون بالعديد من السمات مثل الجفاء واللا حيوية، كما أنهم لا يميليون للارتباط بمن حولهم سواء من معلمة الروضة أو أقرانهم، ليس لديهم علاقات جيدة بأقرانهم، وحتى إن وجدت – فأنها قد لا تستمر حيث لا يحرص الطفل على هذه العلاقة ولا يحافظ عليها، ولا يسعى للتواصل مع الأقران، وقد يجلس بمفرده ولا يعاني بغيره ولا يكترث بهم، ويتسم بسرعة الغضب مع أقل استثارة، وقد تتولد لدى البعض منهم ميولاً تخريبية، وأشارت بدير (٢٠١١) إلى أن انفعالات الطفل ومشاعره تتشكل في ضوء علاقاته بالأفراد المحيطين به، ومع زيادة تفاعله مع من حوله مثل الأم والأب والأخوة تزداد قدرة الطفل على التمييز بين المشاعر المختلفة وفهمها، وأيضًا التعبير عنها حيث يدعمون هذه الاستجابات ويحصل على التعزيز المناسب

ومن ثم القبول الاجتماعي، وأكد محمد وآخرون (٢٠١٣) على أهمية دعم عوامل التنشـــئة الاجتماعية الانفعالية الإيجابية لدى الطفل بما لها من دور كبير في تقليل فرصة الإصابة بالإلكسيثيميا مع التحكم في العوامل الأخرى، إلا أنه ومع تقديم البرامج الإرشـادية الفعالة التي ترتكز على الإسـتراتيجيات والفنيات المتنوعة مثل الحوار والمناقشـــة والتعزيز، لعب الدور والتنفيذ والدحض كان لها أثرًا كبيرًا في تقليل حدة الإلكسيثيميا عندهم، كما توصلت لذلك الرزاز أيضًـــا (٢٠١٧) وذلك عند توظيف إســـتراتيجيات متنوعة في تعديل الســـلوك للتعبير عن المشـــاعر وفهمها وتدير إدراتها ودعم أطفال الروضـة، وتشـجيعهم على التعرف على المشـاعر واسـتخدام الأصـوات التي تساعدهم عى إدراك هذه المشاعر مع توظيف الموسيقى أيضًا، مما ساعدهم على وصف المشاعر العالقة لديهم وإعطائهم الوقت اللازم لذلك.

كما أكدت ذلك أيضًـا شـربيه (٢٠٢٠) في أن إدراك المشـاعر وفهمها والتعبير عنها يمكن تعليمه لطفل الروضـة حيث أن هذا الشق مرتبط بالذكاء الانفعالي وهو بعد ليس له حدود، كما أكدت على أن الفروق بين الجنســين في هذه المرحلـة غير مميزة حيث أن كلاً من الطفل والطفلـة يتعرضـــون لنماذج انفعالية متشـــابهة إلى حد ما ســـواء داخل الأســـرة أو في مرحلة الروضـة، وأضـافت متولي (٢٠٢١) أنه يمكن الوصـول بالطفل إلى مسـتوى كبير من الإستبصـار حيث يدرك الطفل مشكلته في عدم فهم وقصـور قدرته على التعبير عن مشـاعره بل والتحرر من مشـاعر اليأس والحزن والخوف، وتشـجيع الأطفال على الانخراط في مواقف سيكودرامية والتخلص من العزلة الانفعالية حيث يرى الطفل نفسه جزءًا من العلاقة مع الآخرين ومن ثم يتعلم فعل السلوك المناسب الذي يتطلبه الموقف.

وأكد الجعافرة والجنـابي (٢٠١٨) على أن مرحلـة الطفولـة تلعب دوراُ كبيرًا في شخصية الفرد حيث يمكن أن تتشكل فيها بعض العوامل المساهمة

والمسببة للإلكسيثيميا، فقد اقترحت النظرية البيئية أن المعاملة السيئة للطفل وعدم دعم القدرة على التعبير عن الانفعالات والأطفال الذين يتعرضون للنبذ والحرمان العاطفي أو الإساءات ، وأيضًا عدم وجود نماذج إيجابية عاطفية تجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالإلكسيثيميا، وتبين العتيبي (٢٠١٧) أهمية دور العوامل البيئية والأسرية وعوامل التنشئة الاجتماعية في دعم مشاعر وانفعالات الطفل، حيث أن تشكل عاملاً كبيراً في دعم تمييز التعبيرات الانفعالية والتمييز الانفعالي، فبقدر ما تتنوع وتختلف تجربة الطفل مع البيئة المحيطة به ينعكس ذلك على الاختلاف في التعامل مع التعابير الانفعالية والوجدانية، ويضيف جنيدي (٢٠٢٠) أن الإلكسيثيميا تضيف صعوبات ذاتية واجتماعية تؤثر على قدراتهم في التفاعل والانخراط في مواقف الحياة المختلفة وعلى قدراتهم على التواصل، مما يعمل على كبت مشاعرهم ومن ثم الكثير من المشكلات النفسية والسلوكية وضعف مستوى الصحة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي.

علاقة مهارات التمثيل بخفض حدة الإلكسيثميا لدى الطفل:

من الطرح السابق لمهارات التمثيل المناسبة لطفل الروضة، وكذلك حدة الإلكسيثميا لديه؛ نجد أنهما يرتبطان ارتباطًا شديدًا ببعضهما، فارتفاع مستوى مهارات التمثيل لدى الطفل يقابله خفض في حدة الإلكسيثميا لديه، والمستقريء لما سبق يجد هذا الارتباط واضحاً وجلياً عند الربط بين أبعاد حدة الإلكسيثميا ومهارات التمثيل لدى طفل الروضة كالآتي:

-**صعوبة تمييز المشاعر:** في التمثيل يجد الطفل نفسه يعبر عن مشاعر الدور الذي يتقمصه، ولن ينجح في ذلك إذا لم يستطع تمييز مشاعر الشخصية التي يؤديها، حيث يؤكد غبلان (٢٠١٨، ٤٠) أن التمثيل الدرامي هو نوع من أنواع اللعب القائم على مبدأ لعب الأدوار، ويتم ذلك بتقمص

الأطفال لشخصيات معينة مقلدين لسلوكهم وأساليبهم في الحياة اليومية، وقد تكون هذه الشخصيات لحيوانات أو إنسان أو طائر أو نبات...الخ، فمن خلاله يتعلم الأطفال تكييف مشاعرهم من خلال تعبيرهم عن الغضب والحزن والقلق، ويتيح لهم الفرصة للتفكير بصوتٍ عالٍ حول تجارب قد تكون سلبية أو إيجابية، ويركز على التعاون معقدٍ بين العقل والجسم، فالطفل لا يستخدم دماغه وعقله فقط، بل ويستعين بجسمه أثناء التمثيل، ويعتبره من الطرق المهمة للتعبير وتجسيد الشخصيات، وقيه يستخدم الدمى والأدوات المتاحة له، مما يدخل السرور والمتعة لدى الطفل.

وعليه، فإن مهارات التمثيل مدخل جيد لتعليم الطفل كيفية تمييز مشاعره ومشاعر الآخرين.

- **صعوبة وصف المشاعر وفهمها:** حينما يمثل الطفل فإنه يكشف عن جانبٍ كبيرٍ من تنظيم شخصيته، فهو يعبر عن حبه، ومخاوفه وأحلامه وشعوره بالذنب وإحساسه بعدم الكفاية التي لا يستطيع أن يعبر عنها في حياته اليومية، كما يجعل الطفل مستبصراً بذاته وبدوافعه ومشكلاته ودوافع الآخرين ومشكلاتهم أيضًا، وبذلك يستطيع أن يتعايش معهم، ويستطيع كل طفل أن يمثل وأن يبدع مهما كانت قدراته ومهاراته العقلية أو المعرفية (الكناني، ٢٠١١، ٣٩١)، وقدرة الطفل على وصف مشاعر الشخصية التي يؤديها يزيد من قدرته على فهم ووصف مشاعره أيضًا في المواقف المختلفة؛ وهو ما يؤكده البحث الحالي.

- **التفكير الموجه خارجياً:** وفيه يلقي الطفل اللوم في مشاكله على الآخرين، وهنا يلعب التمثيل دوراً محورياً في استبصار الطفل ورؤيته للمشاكل من منظور مختلف، فعلى سبيل المثال في لعب الأدوار نجد الطفل يأخذ دور الأم والمعلم والآخرين الذين يجدهم سبباً لبعض مشاكله ويبدأ من خلال

تبديل الأدوار رؤية المشكلة من منظور الآخرين، فيساهم ذلك في زيادة وعيه واستبصاره للأمور.

كما أن التمثيل يعتمد أيضًا على مبدأ أن كل فرد داخل الفريق أو المجموعة له دور إيجابي في دعم القرار، ولكي يتم الوصول إلى أفضل قرار لابد أن نفكر فيه جميعاً ونتفق عليه أيضًا (Fletcher A, 2002).

كما أن من المباديء الرئيسية التي يعتمد عليها التمثيل الدرامي هو مشاركة جميع الأطفال في مسؤولية إتخاذ القرار والبحث عن الحل الأمثل الذي يلبي جميع المطالب(CCME, 2007, 1)، وهو ما يسهم في تعلم الطفل تحمل مسئولية قراره، وعدم إلقاء اللوم على البيئة الخارجية في فشل المهام التي يقوم بها.

-**محدودية الخيال:** الطفل حين يتعلق بالتمثيل فإنه يميل إلى تكوين عادات إبداعية وابتكارية، وهي عادات تنمو خلال اللعب، وتستمر في سلوكه فيما بعد، مما يعني أن التمثيل بالنسبة للطفل ضرورة، وهو يمارسه بشكل أو بآخر، وتدعم ذلك دراسات اللعب التخيلي والرفيق الخيالي (Brown, 2017)، كما أن استخدام الدراما كوسيلة تعليمية، يشار إليها في هذا المجال بالدراما العملية، وينطبق بشكلٍ قاطعٍ على تعليم الأطفال الصغار، وفيه يكتسب الأطفال الصغار بشكلٍ نشطٍ مهارات في الحوار والتعاون وحل المشكلات الإبداعي من خلال التظاهر الجماعي، بتوجيهٍ من المعلم، ليكونوا في حالة تخيلية في مكانٍ آخرٍ- وهو شيء يبرع فيه معظمهم جيداً في لعبهم الدرامي الطبيعي (توفيق،٢٠٢١).

فروض البحث:

توصلت الباحثتان إلى الفروض التالية وذلك بعد استقراء الأدبيات البحثية والعديد من الدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيرات البحث وهي:

١- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال مجموعة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل المستخدمة لصالح التطبيق البعدي.

٢- لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال مجموعة البحث في التطبيقين البعدي والتتبعي على بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل المستخدمة.

٣- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال مجموعة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الإلكسيثميا المصور لطفل الروضة المستخدم لصالح التطبيق البعدي.

٤- لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال مجموعة البحث في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس الإلكسيثميا المصور لطفل الروضة المستخدم.

٥- توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيًا بين الإلكسيثميا ومهارات التمثيل لأطفال الروضة.

إجراءات البحث المنهجية:

منهج البحث:

تم استخدام المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة على عينة البحث وعددهم (٢٤) طفلاً وطفلةً من أطفال الروضة بالمستوى الثاني، وذلك لتطبيق برنامج قائم على اللوجودراما وبيان فاعليته على مهارات التمثيل والإلكسيثيميا لديهم، وتم القياس على نفس العينة قياساً قبلياً وبعدياً وتتبعياً.

مجتمع البحث:

ويشمل جميع أطفال الروضة بالمستوى الثاني بمدينة أسيوط، ويبلغ عددهم (٢٤) طفلاً وطفلة.

عينة البحث:

وتم مراعاة العديد من الخصـــائص والشـــروط في الأطفال لإدراجهم في العينة الأساسية للبحث وهي:

١. أن تتراوح أعمار الأطفال الزمنية من (٥ – ٧) سنوات من الجنسين.
٢. أن يكون أفراد العينة ممن ينتظمون في الحضور إلى الروضة.
٣. خلو جميع أفراد العينــة من أي إعـاقـات ظـاهرة أو ممن يكونون من المدمجين.
٤. أن يكون لدى الأطفال ارتفاع في مستوى الإلكسيثيميا.

أدوات البحث:

١- قائمة بمهارات التمثيل المناســبة لطفل الروضــة (إعداد الباحثتان) (ملحق ٢):

قامت الباحثتان بإعداد قائمة بمهارات التمثيل المناسـبة لطفل الروضـة ، وذلك للإجابة عن السـؤال الأول للبحث: ما مهارات التمثيل المناسـبة لطفل الروضة ؟

الهدف من القائمة: هدفت القائمة إلى تحديد مهارات التمثيل اللازم تنميتها لدى أطفال الروضة.

مصـادر إعداد القائمة: اسـتخلصـت الباحثتان المهارات الأسـاسـية للتمثيل المناسـبة لأطفال الروضـة من مصـادر متعددة ومتنوعة، ويمكن تحديد تلك المصادر في النقاط التالية:

– الاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت مهارات التمثيل بصفه عامة مثل (كاثي، ٢٠١٠)، (الجبوري وكرومي، ٢٠١١)، (المصري، ٢٠١٧)، ومهارات التمثيل المناسبة لطفل الروضة بصفة خاصة مثل(السعيد، ٢٠١٤)، (الجنيدي، ٢٠١٥)، (أحمد، ٢٠١٦)، (محمود ورشيد، ٢٠١٨) و (توفيق،٢٠٢١).

– المقابلات الشخصية التي أجرتها الباحثتان مع المتخصصين في علم النفس، وتربية الطفل، وأدب الطفل، ومسرح الطفل؛ وذلك للتعرف على مهارات التمثيل المناسبة لطفل الروضة.

– الاستعانة بالإطار النظري في تحديد المهارات الأساسية للتمثيل المناسبة لطفل الروضة، والمؤشرات الأدائية الدالة عليها.

– ومن خلال النقاط السابقة تم التوصل إلى قائمة مبدئية بمهارات التمثيل الأساسية المناسبة لطفل الروضة ، وقد تكونت القائمة من الأبعاد التالية:

– البعد الأول (المهارات الصوتية).
– البعد الثاني (المهارات الحركية).
– البعد الثالث (التعبير عن الانفعالات والتحكم بها).
– البعد الرابع (التكيف والتواصل مع الزملاء).
– البعد الخامس (الاسترخاء والتركيز).
– البعد السادس (الذكرة وحفظ الدور).
– البعد السابع (الارتجال).

كما تضمنت قائمة المهارات مقدمة توضح للسادة المحكمين الهدف من إعداد القائمة وأبعادها، وتحديد المطلوب منهم إبداء الرأي فيه وكيفية تدوين الاستجابات التي تتناسب مع آرائهم.

تحكيم القائمة:

- بعد التوصل إلى قائمة مهارات التمثيل اللازمة لأطفال الروضة في صورتها الأولية تم عرضها على مجموعة من الخبراء والمتخصصين في علم النفس، وتربية الطفل، وأدب الطفل، ومسرح الطفل، ملحق (١)؛ وذلك لإبداء الرأي في أهمية تلك المهارات ومدى مناسبتها وإجراء التعديلات اللازمة وفق ما يرونه مناسباً.

تعديل القائمة وفقًا لآراء السادة المحكمين:

أولاً: بالنسبة للأبعاد الأساسية: لم يتم حذف أي بعد منها حيث أجمع المحكمون على أن هذه الأبعاد لازمة لتنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضة.

ثانياً: بالنسبة للمؤشرات الفرعية: والتي تندرج تحت المهارات الأساسية، تم تعديل بعض المؤشرات غير الواضحة وحذف المكرر منها ودمج بعض المؤشرات الفرعية أو حذف بعضها لتكرارها مع مهارات أخرى، كما أجمع المحكمون على الدقة العلمية وسلامة الصياغة اللغوية للمهارات الواردة في القائمة.

صياغة القائمة في صورتها النهائية:

بعد إجراء التعديلات التي إتفق عليها المحكمين أصبحت قائمة مهارات التمثيل لدى طفل الروضة مرتفع الإلكسيثميا في صورتها النهائية ملحق (٢) تمثل الأبعاد الأساسية والفرعية اللازمة لمهارات التمثيل لدى طفل الروضة.

٢- بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل لطفل الروضة (إعداد الباحثتان): ملحق(٣)

خطوات إعداد بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل: قامت الباحثتان بإعداد بطاقة الملاحظة لطفل الروضة طبقاً لما يلي:

- تحديد الهدف من البطاقة.
- مبرر استخدام بطاقة ملاحظة لمهارات التمثيل
- مصادر إعداد البطاقة.
- تحديد محتوى البطاقة وأبعادها.
- تحديد العينة الاستطلاعية للتحقق من الخصائص السيكومترية للبطاقة.

الهدف من البطاقة:

تهدف بطاقة الملاحظة إلى قياس مهارات التمثيل لطفل الروضة، والتزمت الباحثتان بالأبعاد التي تم تحديدها بالبحث الحالي، كما تم مراعاة بعض الإعتبارات في البطاقة وهي:

- وصف الأداء الفعلي المراد ملاحظته.
- صياغة العبارات في صورةٍ إجرائيةٍ.
- سهولة العبارة وعدم تعقيدها حتى يمكن ملاحظتها على طفل الروضة.
- أن يكون للأداء محكًا يمكن الرجوع إليه لإمكانية قياسه وتقديره بدرجة ما.

مبرر استخدام بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل : حيث قامت الباحثتان بإعداد بطاقة ملاحظة لهذا الغرض؛ وذلك لأن التمثيل مهارة رئيسية ومركبة تتكون من العديد من المهارات الفرعية، كما أنه ليس من السهل الوصول إلى مقياس للحكم على المهارات الفرعية بدون القيام بملاحظة الأداء ملاحظة مستمرة بفرعياته.

مصادر إعداد بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل:

– تم الاطلاع على العديد من البطاقات والمقاييس ذات الصلة والتي وردت بالأبحاث التي تم عرضها بالإطار النظري للبحث.

– تم الاعتماد على قائمة مهارات التمثيل لأطفال الروضة المعدة بالبحث الحالي.

– تم التوصل إلى الصورة المبدئية لبطاقة الملاحظة وتكونت من (٤٠) عبارة، وتم عرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين في أدب الطفل، وتربية الطفل، وعلم النفس، وإجراء التعديلات في ضوء آراء السادة المحكمين، وبذلك تم التوصل إلى الصورة النهائية لبطاقة الملاحظة. **ملحق (٣).**

محتوى بطاقة الملاحظة وأبعادها: تكونت بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل لطفل الروضة من (٤٠) عبارة موزعة على (٧) أبعاد، حيث يشتمل كل بعد على مجموعة من العبارات، ويبين الجدول التالي أبعاد البطاقة وعدد فقرات كل منهم:

جدول (١)

أبعاد بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل لطفل الروضة

م	البعد	عدد العبارات
١	المهارات الصوتية	٦
٢	المهارات الحركية	٧
٣	التعبير عن الانفعالات والتحكم فيها	٨
٤	التكيف والتواصل مع الزملاء	٦
٥	الاسترخاء والتركيز	٤
٦	الذاكرة وحفظ الدور	٤
٧	الارتجال	٥

طريقة تصحيح البطاقة: يتم تصحيح بطاقة الملاحظة من خلال تحديد درجة لكل عبارة من عبارات كل بعد من الأبعاد، حيث تم تحديد ثلاث مستويات لأداء الطفل لكل عبارة (مرضي – مرضي إلى حد ما – غير مرضي)، مقابلاً ل (٣ – ٢ – ١) لكل استجابة، فيقوم الملاحظ بوضع علامة (√) أمام مستوى الأداء لكل طفل أمام الخانة المناسبة للأداء، والتي تعبر عن السلوك الفعلي الذي يعكس المهارة، وتتراوح الدرجات الكلية للبطاقة

من (١٢٠ – ٤٠) درجة، حيث تشير الدرجة العالية إلى ارتفاع أداء الطفل في مهارات التمثيل المختلفة، في حين تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض مستوى أداء الطفل في مهاارت التمثيل المختلفة .

الخصائص السيكومترية لبطاقة ملاحظة مهارات التمثيل لطفل الروضة :

أولاً: الصدق:

الصدق التمييزي: صدق المقارنة الطرفية:

تم تطبيق بطاقة الملاحظة على عينة استطلاعية قوامها (١٠٦) طفلاً وطفلة بمرحلة الروضة، ثم تم حساب الدرجات الإرباعية (الإرباع الأدنى والإرباع الأعلى) لدرجات العينة على الدرجة الكلية للمقياس وتقسيم أفراد العينة إلى ثلاث مجموعات، واستخدام طريقة المقارنة الطرفية بين درجات المجموعتين الطرفيتين، والجدول التالي يبين طريقة حساب صدق المقارنة الطرفية:

جدول (٢)

اختبار مان ويتني للفرق بين مجموعتي البحث الأعلى والأدنى (الطرفين)

الأداة	المجموعتين	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
مهارات التمثيل	الأعلى	٢٦	٩٣،٤٢	٤،٩٩	٢٣،٧٣	٥٠	دالة عند مستوى ٠،٠١
	الأدنى	٢٦	٥٢،٣٠	٧،٢٨			

يتضح من الجدول الدلالة الإحصائية للفرق بين متوسطي المجموعتين، مما يعني تحقق صدق المقارنة الطرفية للبطاقة وصلاحيتها للتطبيق.

ثانياً: الثبات:

تم حساب الثبات بالطريقتين التاليتين:

أولاً: نسبة اتفاق الملاحظين:

تم حساب نسبة اتفاق الملاحظين من خلال قيام الباحثتان بشكل منفصل عن بعضهما بملاحظة أداء ١٠ من العينة وتسجيل الدرجات في بطاقة الملاحظة وحساب معامل الاتفاق بين الملاحظين باستخدام معادلة كوبر "Cooper" لحساب نسبة الاتفاق بينهم (الوكيل والمفتي، ١٩٩٣)، وهي:

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق + عدد مرات عدم الاتفاق}} \times ١٠٠$$

وتراوحت قيم معاملات الاتفاق ما بين ٧٥ % حتى ١٠٠ %على عبارات البطاقة ، ويوضح ذلك الجدول (٣) التالي:

جدول (٣)

نسبة اتفاق الملاحظين لأبعاد بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل

المهارة	نسبة الاتفاق
المهارات الصوتية	%٩٥
المهارات الحركية	%٨٠
التعبير عن الانفعالات والتحكم فيها	%٨٥
التكيف والتواصل مع الزملاء	%٨٥
الاسترخاء والتركيز	%٩٠
الذاكرة وحفظ الدور	%٩٥
الارتجال	%٨٥
بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل	%٨٧،٨٥

وبلغت نسبة اتفاق الملاحظين للبطاقة ككل ٨٧،٨٥% وهي قيم مرتفعة تعكس ثبات البطاقة وصلاحيتها للتطبيق.

ثانيًا: الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ بتطبيق بطاقة الملاحظة على عينة استطلاعية قوامها (١٠٦) طفلاً وطفلة بمرحلة الروضة وحساب معامل الثبات للبطاقة ككل وكان يساوي = ٠،٨٣١ . وهذا ما يعني ثبات بطاقة الملاحظة مهارات التمثيل وأن البطاقة تتمتع بدرجة عالية من الثبات. والجدول التالي يبين معاملات ألفا كرونباخ لثبات بطاقة الملاحظة:

جدول (٤)

معامل ألفا كرونباخ للمهارات ببطاقة الملاحظة

المهارة	معامل ألفا كرونباخ
المهارات الصوتية	٠,٨٢٧
المهارات الحركية	٠,٨٢٩
التعبير عن الانفعالات والتحكم فيها	٠,٨٢٧
التكيف والتواصل مع الزملاء	٠,٨٣٠
الاسترخاء والتركيز	٠,٨٢٨
الذاكرة وحفظ الدور	٠,٨٢٦
الارتجال	٠,٨٢٩
بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل	٠,٨٣١

يتضح من الجدول السابق أن البطاقة تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٣-مقياس الإلكسيثيميا المصور لطفل الروضة (إعداد: مصطفى الحديبي، نجوان عباس همام):

خطوات إعداد المقياس:

قامت الباحثتان بإعداد المقياس لطفل الروضة طبقاً لما يلي:

- تحديد الهدف من المقياس.
- مصادر إعداد المقياس.

- تحديد محتوى المقياس وأبعاده.
- تحديد العينة الاستطلاعية للتحقق من خصائصه السيكومترية.

-**الهدف من المقياس:** يهدف المقياس إلى قياس مستوى الإلكسيثيميا للأطفال في مرحلة رياض الأطفال، والتزمت الباحثتان بالأبعاد التي تم تحديدها في البحث الحالي.

-**مصادر إعداد المقياس:** تم بناء المقياس وتحديد أبعاده وبنوده بعد الإطلاع على التراث السيكولوجي والدراسات العربية والأجنبية وما يحتويه من مقاييس معدة لهذا الغرض والاستفادة منها في بناء المقياس، وخاصة مقياس تونرنتو للإلكسيثيما والذي طوره Bagby وزملائه عام ١٩٩٤Toronto Alexithymia Scale، والذي تم استخدامه في العديد من الدراسات الأجنبية وتم ترجمته إلى العديد من اللغات (Dinc & Tez, 2019; Karakus & Akbaym, 2022; Loftis et al., 2020; Mirgimide, 2020; Tekel & Korkman, 2020)والعربية أيضًا (إبراهيم والغوري، ٢٠١٨)، بالإضافة إلى مقياس الإلكسيثيما (إبراهيم، ٢٠١٨)، مقياس الإلكسيثيميا (بركات، ٢٠١٢)، مقياس الإلكسيثيميا للأطفال (أبوالنجا، ٢٠١٤)، ومقياس الإلكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصم (البنا، ٢٠٢٢)، وأيضًا مقياس الإلكسيثيميا للأطفال (Way et al., 2010).

-**محتوى مقياس الإلكسيثيميا:** يتكون مقياس الإلكسيثيميا لطفل الروضة من (٣٠) فقرة موزعة على أربعة أبعاد؛ صعوبة تمييز المشاعر (٨) فقرات، صعوبة وصف المشاعر وفهمها (٧) فقرات، التفكير الموجه خارجياً (٨) فقرات، ومحدودية الخيال (٧) فقرات، حيث تم صياغتها بصورة تتناسب والفئة التي أعد المقياس من أجلها .

-**تعليمات المقياس:** تضمن المقياس شرحاً للتعليمات والتي توضح الهدف منه وطريقة الإجابة عليه بطريقة تكون واضحة ومناسبة لأطفال الروضة.

-**طريقة الإجابة والتصحيح:** تكون الاستجابة على المقياس باختيار واحد من البدائل من أربعة بدائل تتدرج من أعلاها مستوى في الإلكسيثيميا إلى أقلها مستوى في الإلكسيثميا، حيث يصحح بحيث يحصل البديل الأول على درجة واحدة ثم البديل الثاني درجتين، ثم الثالث ثلاث درجات ثم الرابع أربع درجات، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (٢٤) إلى (٩٦)، حيث تدل الدرجة العالية على ارتفاع مستوى الإلكسيثيما بينما الدرجة المنخفضة على المستوى المنخفض منها.

-**الصورة النهائية للمقياس:** تم عرضه المقياس على السادة الخبراء المحكمين في مجالي الطفولة وعلم النفس، وتم عمل التعديلات المقترحة حيث تم حذف بعض الفقرات وهي: الفقرات رقم (١)، (٦) من البعد الأول، والفقرة رقم (١٤) من البعد الثاني، الفقرات رقم (٢١) و (٢٣) من البعد الثالث، والفقرة رقم (٢٦) من البعد الرابع ليصل المقياس إلى (٢٤) موزرعة على (٤) أبعاد بالتساوي (ملحق رقم ٤).

-الخصائص السيكومترية للمقياس :

أولاً: الصدق :

١-صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس الإلكسيثيميا بتطبيقه على عينة استطلاعية قوامها (١٠٦) طفلاً وطفلة، وتم استخدام معامل الارتباط وذلك عن طريق حساب معامل ارتباط درجة كل فقرة بدرجة البعد الذي تنتمي إليه وكذلك بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٥) يوضح ذلك .

جدول (٥)

صدق الاتساق الداخلي لمفردات مقياس مهارات الإلكسيثيميا

صعوبة تمييز المشاعر			صعوبة وصف المشاعر وفهمها			التفكير الموجه خارجيا			محدودية الخيال		
م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	م	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية
١	٠،٧٠٥**	٠،٧٢٤**	٧	٠،٧٥٥**	٠،٧٠٨**	١٣	٠،٧٥٣**	٠،٦٦١**	١٩	٠،٦٦٥**	٠،٦٦٨**
٢	٠،٧٢٢**	٠،٦٨٦**	٨	٠،٧٤٨**	٠،٧٠٥**	١٤	٠،٧٠٨**	٠،٦٧٨**	٢٠	٠،٤٥٩**	٠،٥٣٥**
٣	٠،٦٨٤**	٠،٧١٢**	٩	٠،٧١٦**	٠،٦٨٥**	١٥	٠،٦٩٢**	٠،٦٨٦**	٢١	٠،٦٩٢**	٠،٧٥٩**
٤	٠،٧٠٩**	٠،٦٩٨**	١٠	٠،٧٦١**	٠،٦٨٧**	١٦	٠،٧٠٨**	٠،٦٩٢**	٢٢	٠،٧٠٨**	٠،٧٧٨**
٥	٠،٧٤٢**	٠،٧١٣**	١١	٠،٧٣٣**	٠،٦٧٢**	١٧	٠،٧٥٩**	٠،٧١٢**	٢٣	٠،٦٩٢**	٠،٧٤٧**
٦	٠،٦٤١**	٠،٧١٢**	١٢	٠،٧٢٣**	٠،٧١٤**	١٨	٠،٧٧٨**	٠،٦٩٨**	٢٤	٠،٧١٢**	٠،٦١٤**

**إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١ * دال عند مستوى ٠،٠٥

يتضح من نتائج الجدول السابق أن مفردات مقياس الإلكسيثيميا لها علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بدرجة البعد الذي تنتمي إليه وبالدرجة الكلية . مما يعنى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلى الذي يعني أن المفردات تشترك في قياس الإلكسيثيميا.

كما تم حساب معامل ارتباط "بيرسون" لحساب مصفوفة معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية، وقد تبين أن قيم معاملات الارتباط جميعها مرتفعة والجدول (٦) يوضح ذلك .

جدول (٦)

مصفوفة علاقة الأبعاد لمقياس أبعاد الإلكسيثيميا

الأبعاد	صعوبة تمييز المشاعر	صعوبة وصف المشاعر وفهمها	التفكير الموجه خارجيا	محدودية الخيال
الارتباط بالدرجة الكلية	٠،٧١١**	٠،٧٠٨**	٠،٧٦٤**	٠،٧٢٥**

**دالة إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠،٠١)، مما يدل على أن المقياس بوجهٍ عامٍ يتمتع بدرجة عالية من الصدق وصادق لما وُضِع لقياسه.

١. الصدق التمييزي : صدق المقارنة الطرفية:

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (١٠٦) طفلاً وطفلة بمرحلة الروضة، ثم حساب الدرجات الإرباعية (الإرباع الأدنى والإرباع الأعلي) لدرجات العينة على الدرجة الكلية للمقياس، وتقسيم أفراد العينة إلى ثلاث مجموعات، واستخدام طريقة المقارنة الطرفية بين درجات المجموعتين الطرفيتين، والجدول التالي يبين طريقة حساب صدق المقارنة الطرفية:

جدول (٧)

اختبار مان ويتني للفرق بين مجموعتي البحث الأعلى والأدنى (الطرفين)

الأداة	المجموعتين	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الإلكسيثيميا	الأعلى	٢٦	٧٦،٨٤	١٣،٨٥	١٣،١٦	٥٠	دالة عند مستوى ٠،٠١
	الأدنى	٢٦	٣٨،١٥	٥،٧٣			

يتضح من الجدول الدلالة الإحصائية للفرق بين متوسطي المجموعتين، مما يعني تحقق صدق المقارنة الطرفية للمقياس وصلاحيته للتطبيق.

ثانياً: الثبات :

للتحقق من ثبات مقياس الإلكسيثيميا المصور لطفل الروضة، تم استخدام طريقتين للثبات وهما:

أ-الأولى: معامل ألفا كرونباخ للثبات:

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، وذلك بعد تطبيق المقياس على

عينة استطلاعية من أطفال الروضة البنين والبنات قوامها (١٠٦)، حيث تم حساب ثبات أبعاد المقياس الفرعية وحساب ثبات المقياس ككل؛ ويوضح جدول رقم (٨) ثبات أبعاد بطريقة ألفا كرونباخ.

جدول (٨)

معامل ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس مهارات الإلكسيثيميا

البعد	معامل ألفا كرونباخ
صعوبة تمييز المشاعر	٠,٧٥١
صعوبة وصف المشاعر وفهمها	٠,٧٦٣
التفكير الموجه خارجيا	٠,٧٥٥
محدودية الخيال	٠,٧٥٦
المقياس ككل	٠,٧٦٤

أ- الثانية: طريقة إعادة التطبيق:

حيث تم تطبيق المقياس على عينة الأطفال الاستطلاعية قوامها (١٠٦) طفلاً وطفلة بالروضة ثم إعادة تطبيق المقياس بعد أسبوعين من التطبيق السابق، وتم حساب معاملات الارتباط بين التطبيقين والتي جاءت كما في جدول رقم (٩).

جدول (٩)

معامل ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الإلكسيثيميا

البعد	إعادة التطبيق
صعوبة تمييز المشاعر	٠,٧٨١
صعوبة وصف المشاعر وفهمها	٠,٧٧٩
التفكير الموجه خارجيًا	٠,٨٠٢
محدودية الخيال	٠,٧٨٨
المقياس ككل	٠,٨٠٣

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين (٠,٧٥١) إلى (٠,٧٦٣)، في حين كانت (٠,٧٦٤)

للمقياس ككل، وفي طريقة إعادة التطبيق تراوحت بين (٠,٧٧٩) إلى (٠,٨٠٢)، في حين كانت (٠,٨٠٣) للمقياس ككل، وهي قيم مقبولة، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٤-برنامج قائم على اللوجودراما لتنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثميا لدى طفل الروضة (إعداد الباحثتان) (ملحق ٥):

تم إعداد البرنامج في ضوء ما ورد بالإطار النظري، وفي ضوء مقياس حدة الإلكسيثميا وبطاقة ملاحظة مهارات التمثيل اللتان تم إعدادهما بالبحث الحالي، وفيما يلي عرض للخطوات المتبعة في إعداد البرنامج على النحو التالي:

الهدف العام للبرنامج: هدف البرنامج التدريبي إلى تنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثميا لدى طفل الروضة باستخدام اللوجودراما.

الإطار العام المرجعي للبرنامج: تم الإطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات البحثية المرتبطة وذلك في إعداد البرنامج، وقد عرف أبو أسعد والأزايدة (٢٠١٥) البرنامج على أنه ذلك المخطط المنظم الذي يقدم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة بشكل فردي وجماعي للأفراد بهدف مساعدتهم في تحقيق نموهم الشامل والمتكامل في شتى المجالات، كما عرفه زايد (٢٠٠٤) أيضًا على أنه برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية يتكون من مجموعة من الخبرات البناءة المخطط لها، والتي يتم تصميمها بطريقة مترابطة ومنظمة ومتكاملة تخضع لفترة زمنية محددة، وتشمل هذه الخبرات في طياتها العديد من الأنشطة والأساليب المتنوعة وذلك من أجل تحقيق أهداف محددة.

مصادر بناء البرنامج: تم الاعتماد على العديد من المصادر في إعداد البرنامج القائم على اللوجودراما لتنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثيميا عند طفل الروضة، منها: الإطار النظري الذي تم عرضه

سابقاً، بالإضافة إلى العديد من من الدراسات والبحوث العربية والأجنبية السابقة ذات الصفة، والتي تم التوصل إليها وتناولت فاعليتها مع هذه الشريحة من أفراد العينة لتنمية مهارات التمثيل ولخفض حدة الإلكسيثيما لديهم.

مبررات تصميم البرنامج: على الرغم من وجود العديد من البرامج التدريبية والإرشادية الموجهة للأطفال في هذه المرحلة العمرية، الإ أنها لا تتلاءم وموضوع البحث الحالي، ومن ثم تم تصميم هذا البرنامج ليخدم هدفان محددان وهما تنمية مهارات التمثيل عند طفل الروضة والتقليل من حدة الإلكيسيثيميا لديه، وذلك من خلال استخدام فنية اللوجودراما والتي لها أهمية كبيرة في التخلص من الكثير من السلوكيات السلبية ودعم السلوكيات الإيجابية، فهي ترى أن الإنسان كائن متفرد وجدير بالإحترام وله قيمة، بل وقادر – مع بعض من المساعدة – على اكتشاف وإيجاد المعنى من حياته، والتوصل إلى مواطن القوة والضعف لديه والإشتراك في الأنشطة التي تحقق له المعنى .

الاعتبارات التي تم مراعاتها في بناء البرنامج :

-الاعتماد على أسلوب الحوار والمناقشة.

-يغلب على اللغة المستخدمة اللغة العامية.

-اعتماد اللغة البسيطة والخالية من التعقيدات والمصطلحات وتطويعها لتتناسب والفئة المستهدفة.

-وجود فترات للراحة تتخلل الجلسات لكسر حدة الملل وتجديد النشاط.

-مراعاة حضور جلسات البرنامج لجميع أفراد العينة.

-دعم العلاقة المهنية والإنسانية بين الأطفال والباحثين على أساس من الثقة والتعاون والتشجيع.

-إتاحة الفرصة أمام أفراد العينة من الأطفال للتعبير عن أنفسهم في جو من التسامح والحرية.
-تحديد إجراءات الجلسات من حيث هدف كل جلسة، محتواها وأنشطتها، الفترة الزمنية المحددة لها، الفنيات المستخدمة فيها بشكل يساعد على تحقيق الهدف المطلوب من كل جلسة.
-التأكيد على ممارسة المهارات التي يتم التدريب عليها في الجلسات خارج نطاقها.
-التأكيد على إكساب أفراد العينة الأهداف المرجو تحقيقها من البرنامج من خلال تأكيد مشاركتهم وتفعيل جميع أساليب وأنشطة وفنيات وإستراتيجيات البرنامج المستخدمة معهم.

أسس بناء البرنامج:

تم بناء البرنامج استناداً على الأسس التالية:

أولاً: الأساس النظري: حيث يقوم هذا البرنامج بما يحوي من أنشطة وفنيات وجلسات على اللوجودراما كأحد الفنيات التي تجمع بين الإرشاد بالمعنى والعلاج بالدراما.

ثانياً: الأساس النفسي: تم بناء البرنامج مع مراعاة احتياجات أطفال الروضة وخصائص نموهم في هذه المرحلة، وإشباع احتياجاتهم النفسية والاجتماعية والبيئية، مما يدعم النمو الشامل السوي والوصول إلى درجة عالية من التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي والنفسي وتحقيق الصحة النفسية بشكلٍ أفضل مما يعود بالنفع على أنفسهم من خلال تنمية الثقة بالنفس ودعم أواصر التعاون والانخراط الاجتماعي مع أقرانهم ومع المجتمع.

ثالثاً: الأساس الفلسفي: تعبر الفلسفة عن النشاط الفكري الذي ينشأ استجابة لحاجة اجتماعية ويتأثر بظروف المجتمع الاجتماعية والاقتصادية، وتهدف فلسفة المجتمع إلى تحقيق فهم أفضل لفكرة الحياة وتكوين المثل

الشاملة حولها، وللمحافظة على فلسفة المجتمع ونشرها ينبغي الاعتماد على فلسفة تربوية خاصة به تكون بمثابة الوسيلة لتحقيق الأفكار والمثل والقيم والمعتقدات التي يؤمن بها ويحرص على تطبيقها في الحياة، ويرى "جون ديوي" أن هناك اتصال حيوي بين الفلسفة والتربية وقد انعكس أثرها على المناهج الدراسية، بما كدس المناهج بالمواد الدراسية المختلفة وبأنواع عديدة من الأنشطة، وفي ظل هذا العصر ومع إعتبار الإلكسيثميا خطر يثير عدم الإطمئنان ووجوده بين الأطفال في مرحلة الروضة، يأتي هذا البرنامج ليبرز أهمية دور اللوجودراما مع الطفل في تنمية مهارات التمثيل وتقليل حدة الإلكسيثيميا لديه.

رابعاً: الأساس الاجتماعي: وذلك من خلال الاهتمام بالطفل ككائن بارز في المجتمع، حيث يعد الأطفال هم نواة شباب المستقبل وتلقى على عاتقهم بناء هذه الأمة، كما أن مرحلة الطفولة المبكرة من أهم مراحل النمو الإنساني لما لها من أهمية كبيرة في بناء وتكوين شخصية الطفل، ويحيا الطفل في مجتمع ويحتاج أن يتفاعل مع أقرانه وأسرته وكل من حوله، وعدم قدرة الطفل على التعبير الانفعالي وفهم انفعالات من حوله يعوق تقبلهم له وتكيفه معهم، كما أن هذا القصور يؤثر أيضًا على الإنطلاق بالجوانب الإبداعية والإبتكارية له، مما يؤثر عليه سلباً على جميع جوانب النمو لديه، ومن ثم فإن الغرض الأساسي من البرنامج هو تنمية مهارات التمثيل والتقليل من حدة الإلكسيثيميا لدى الأطفال وزيادة قدرتهم على التعبير على انفعالاتهم ومشاعرهم، وأيضًا فهم مشاعر وانفعالات الآخرين من خلال استخدام إستراتيجية اللوجودراما ودعم التفاعل بين الطفل وأقرانه في جوٍ نفسيٍ آمنٍ يحوطه التسامح والطمأنينة.

أهمية البرنامج:

تظهر أهمية البرنامج في أنه يستهدف فئة هامة وشريحة أساسية في المجتمع، وهي الأطفال، حيث يعد الأطفال هم شباب المستقبل وعماد الأمة، كما تشهد مرحلة الطفولة أكبر نمو عقلي وجسدي، فما لا يقل عن ٨٠% من النمو العقلي يكون في هذه المرحلة، وفيها يشكل الطفل مفهومه عن ذاته وعن البيئة المحيطة، كما يتم فيها بناء الشخصية، فقد أشار أريكسون أن المراهق السوي هو الطفل الذي مر بطفولة سوية، كما أن الطفل الذي مر بخبرات سارة في مرحلة الطفولة المبكرة تكون فرصة عبوره للمراحل اللاحقة في النمو، فمرحلة الطفولة هي الأساس الذي يبني عليه الشخصية السليمة، فكلما كانت أقرب للسواء كانت الشخصية في المستقبل أيضًا سوية، كما تعد هذه المرحلة حساسة وهامة، حيث إن نموه فيها يكون سريعاً وتشهد هذه المرحلة مجموعة من التغيرات التي تطرأ على الطفل، مثل زيادة الميل إلى الحرية، ومحاولة التعرف إلى البيئة المحيطة، والنمو السريع في اللغة، ونمو ما اكتسب من مهارات الوالدين، تكوين المفاهيم الاجتماعية، التفرقة بين الصواب والخطأ والخير والشر، بداية نمو الذات وازدياد وضوح الفوارق في الشخصية حتى تصبح واضحة المعالم في نهاية المرحلة.

محتوى البرنامج:

في ضوء الأهداف التي سعى البرنامج لتحقيقها ومن خلال الاطلاع على الأدبيات والدراسات والبحوث السابقة والتي تناولت اللوجودراما وكذلك التي تناولت مهارات التمثيل والإلكسيثميا لطفل الروضة، فقد تم تجميع المادة العلمية المرتبطة بمتغيرات البحث وتبسيطها وتوزيعها على لقاءات البرنامج والتي تكونت من (٣٢) لقاءًا موزعة على (٨) أسابيع، واستخدمت الباحثتان في البرنامج فنيات اللوجودراما وهي: (لوجو الذات، ولوجو الفكرة، ولوجو

الآخرين، وتحليل المشكلات، واللوجو العكسي، ولوجو التكامل النفسي)، والجدول التالي يوضح محتويات لقاءات البرنامج:

جدول(١٠) محتوى لقاءات البرنامج

رقم اللقاء	عنوان اللقاء	الفنيات المستخدمة	الأهداف العامة	التقويم
١	التعارف	اللعب الدرامي – الحوار والمناقشة – العصف الذهني	–إشاعة جو من الآلفة والثقة والمحبة بين الباحثتين والأطفال – أن يبدي الأطفال الرغبة والسعادة في حضور جلسات البرنامج.	– تسأل الباحثتان الأطفال عن مدى سعادتهم ورضاهم عن الإنضمام للبرنامج والرغبة في التمثيل واللعب معهما. ثم تطرحان بعض الأسئلة: ماذا تحب داخل الروضة؟ هل تحب التمثيل؟ هل لديك استعداد للانضمام للبرنامج؟
٢	حفل عيد الميلاد	اللوجو العكسي– لوجو الآخرين	تنمية الارتجال– تنمية القدرة على تمييز المشاعر.	تخيّل أنّك في الموقف التالي: تمّ دعوتك أنت وجميع زملائك في الروضة إلى حفل عيد ميلاد، ما عدا شخص واحد فقط. برأيك ماذا سيكون شعور هذا الشخص في حال علم أنّه لم يتمّ دعوته؟ الغضب – الحزن – الألم – الاستبعاد – الحيرة– التوتر– الإحراج– اللامبالاة، وتستمع الباحثتان لإجابات الأطفال باهتمام ، ثم تسألا مرة أخرى: نفترض أن هذا الطفل الغير مدعو سألك : هل ستذهب إلى عيد الميلاد؟ ماذا ستكون إجابتك؟ نعم سأذهب، هل ستذهب انت؟، نعم فالجميع سيذهبون، نعم فسوف يكون حفلاً مميزاً، نعم سأذهب ، أعتذر لأنك غير معزوم ولكن اعتقد أن الأمر غير مقصود، وكيف يمكنك مواساة زميلك؟
٣	مسرحية الأسرة	لوجوالآخرين + لوجو تحليل المشكلات	تنمية المهارات الحركية – تنمية المهارات الصوتية – الحد من التفكير	يتم عرض قصة للأطفال، وتطلب الباحثتان تمثيل الأطفال أدوار بعض الشخصيات في القصة، للتأكد من صقل قدرتهم على دخول المسرح بشكل صحيح والتحدث بأصوات الشخصيات مرتفعة ومنخفضة للتعبير عن الموقف الدرامي، مع تحليل المشكلة بصورة صحيحة ومحاولة التوصل لحل مناسب ومنطقي لها.

			الموجه خارجيًا	
٤	قصة فرى والشجرة	لوجو الفكرة + لوجو تحليل المشكلات	– تنمية مهارة الذاكرة – الحد من التفكير الموجه خارجيًا	تطلب الباحثتان من الأطفال إعادة حكي أحداث القصة للتأكد من حفظهم لأدوارهم، ثم تطلب منهم ذكر نهايات مختلفة للقصة تشكل حلولا ممكنة للموضوع.
٥	قصة الأسد والفأر	لوجو الآخرين– لوجو الفكرة	– تنمية مهارة الارتجال– تنمية الخيال –تنمية القدرة على تمييز المشاعر	تطلب الباحثتان من الأطفال تلوين صور الأسد والفأر، وهما غاضبان، وهما يتشاجران، وهما يلعبان معاً، وتطلبا منهم تخيل قصة عن كل صورة وحكيها.
٦	التليفون	لوجو الذات	تنمية المهارات الصوتية – تنمية الخيال – تنمية القدرة على تمييز المشاعر	تطلب الباحثتان من الأطفال تقليد بعض أصوات الحيوانات ، ثم تعرض على الأطفال تسجيلات صوتية متنوعة وتطلب منهم تقليدها. تعرض الباحثتان بعض الصور لإنفعالات مختلفة وتطلب من الأطفال وصف كل صورة.
٧	انت الأب انتي الأم	لوجو الفكرة + لوجو الآخرين	تنمية مهارات الارتجال – تنمية الخيال – الحد من التفكير الموجه خارجيًا	يتم تقسيم الأطفال إلى مجموعات، يتقمص كل طفل شخصية معلم ويبدأ في التعامل مع الأطفال الآخرين في نطاق هذه الشخصية، ويتم تبادل الأدوار. ويتم تقييم طريقة تمثيل الطفل وإندماجه في التخيل مع تعامله مع بعض المشكلات التي يتم طرحها حسب الموقف.
٨	الأسماك تترك النهر	لوجو الفكرة + لوجو تحليل المشكلات	تنمية مهارة الذاكرة – الحد من التفكير الموجه خارجيًا	يتم تقسيم الأطفال إلى مجموعات، كل مجموعة من أربعة أطفال، تجلس كل باحثة مع مجموعة من الأطفال، ويتم الإستعانة بعدد من المعلمات للمشاركة في هذا النشاط، وتعرض الباحثة أو المعلمة على أطفال كل مجموعة صورة بها تفاصيل كثيرة إلى حد ما لمدة دقيقتين ثم تخفي الصورة. تقوم الباحثة أو المعلمة بتقديم بعض الأسئلة المكتوبة عن الصورة، ويتم كتابة الإجابات ثم تتنافس المجموعات في الحصول على إجابات أكثر صحيحة.

٩	النملة وقطعة السكر	لوجو الفكرة + لوجو تحليل المشكلات	تنمية مهارة الذاكرة – الحد من التفكير الموجه خارجيًا	يتم عرض فيديو عن قصة قصيرة عن أحد الحيوانات (قصة ---------)، ويتم سؤال الأطفال عن بعض تفاصيل القصة، مثل ماذا كان الحيوان يرتدي، كم شجرة مر عليها أثناء مروره بالطريق، ما لون ملابس الأبطال، كم بطل للقصة، .....، يقوم الأطفال بتمثيل القصة والتوصل لمشكلة القصة، ثم التوصل لحل المشكلة مع تحليل الحلول التي يتوصل إليها الأطفال
١٠	البجعة المختلفة	لوجو الفكرة + لوجو الآخرين	التدريب على التعبير عن الانفعالات – تنمية القدرة على تمييز المشاعر	تقوم الباحثتان بسرد قصة عن شخص أجنبي جاء ليعيش في أسيوط، ثم جاء ليكون معهم في نفس القاعة، يتوصل الأطفال إلى الإختلافات التي يمكن أن يستشعرها الطفل الأجنبي ما السبب في هذه الإختلافات، كيف سيتصرف معه الأطفال، وكيف سيتصرف هو معهم، ما المشاعر التي سيعايشها الأطفال وما المشاعر التي سيعايشها الطفل الآخر؟
١١	عندنا بيبي جديد	لوجو الآخرين	تنمية مهارة التعبير عن الانفعالات– تنمية مهارة وصف المشاعر وفهمها	يتم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين، تطلب الباحثة من الأطفال الحضور للسبورة رسم صورة لوجه يعبر عن الانفعالات السابقة (الغيرة – الحب – الإندهاش – الغضب – البكاء – الحزن – الخوف – الفرح)، كل مجموعة ترسم في ورقة بيضاء، ثم تطلب من كل مجموعة ترشيح طفل للتمثيل أحد هذه المشاعر سواء بالتعبير الوجهي أو بتخيل موقف يعكس هذا الشعور، يتنافس الأطفال عبر المجموعات ثم تثاب المجموعة الفائزة
١٢	أتمنى لو	اللوجو العكسي	تنمية مهارة الارتجال – تنمية الخيال	تسأل الباحثتان الأطفال عن أمنياتهم في المستقبل، كما تسألهم عن تصورهم لكيفية تحقيق هذه الأمنيات، مع كل طفل في أمنيته يقوم الأطفال بمعايشة هذا العالم الخيالي ويكون لكل طفل دور فيه، ثم يقوم الأطفال بتمثيل هذه الأدوار درامياً.
١٣	العجوز	اللوجو العكسي + لوجو الآخرين	تنمية مهارة الارتجال – تنمية الخيال – تنمية القدرة على وصف المشاعر	عرض موقف المترو أو الأتوبيس، يتخيل الطفل الموقف، الأتوبيس ممتلئ والطفل يجلس بجانب أمه، يدخل في إحدى المحطات رجلاً مسناً يمسك عصى، ومن محطة أخرى سيدة تحمل طفلاً، يعبر الطفل تمثيلياً عن الموقف مع تمثيل المشاعر التي يشعر بها الأفراد في هذا الموقف (الطفل، الأم، الرجل المسن، السيدة التي تحمل طفلاً)، يتناقش الأطفال مع الباحثة عن مشاعر كل منهم.
١٤	أول يوم حضانة	اللوجو العكسي	تنمية الارتجال– تنمية مهارة التعبير عن الانفعالات – تنمية	موقف تمثيلي، به طفل كان غائب لفترة أربعة أيام، يحضر للروضة، ماذا يشعر الطفل وماذا تشعر المعلمة، وماذا يشعر بقية الأطفال، يتم تمثيل الموقف ثم تحليله، وقياس مدى مقدرة الأطفال على التعبير عن إنفعالاتهم ووصف مشاعرهم.

			القدرة على وصف المشاعر وفهمها	
١٥	احنا في حفلة تخرج	اللوجو العكسي	تنمية المهارات الحركية – تنمية المهارات الصوتية – تنمية الخيال	استخدام السجادة الحمراء، مرور كل طفل عليها بصورة مهنية عالية، تخيل كما لو كان في مهرجان سينمائي، تقسيم الأدوار حتى يكون هناك ممثلاً، مصوراً، مراسل أخبار، جمهور، مع تبادل الأدوار.
١٦	احنا في الجنة	لوجو الذات	تنمية الارتجال – تنمية الاسترخاء والتركيز– تنمية الخيال	تطلب الباحثتان من الأطفال تأدية بعض تمارين الخيال والاسترخاء فتطلبا منهم الجلوس للوراء مع رخي عضلات الجسم، ثم تقولا لهم: أغلق عينيك ، تخيل مربع أصفر صغير، ركز على ذلك، تخيل أن المساحة بدأت فجأة في الازدياد ، وزادت جداً جداً جداً ، افتح عينيك ثم أغلقها مرة ثانية وتخيل نفس الشيء ، ولكن مع بعض الألوان الأخرى، والآن احكي لنا قصة من خيالك عن الألوان، مع تشجيع الأطفال وتحميسهم للمشاركة.
١٧	احنا في السوق	لوجو الذات	تنمية الاسترخاء والتركيز – تنمية الخيال –تنمية مهارة الارتجال	تطلب الباحثتان من الأطفال تأدية تمرين الاسترخاء والتخيل فتقولا لهم : كل منكم يغمض عينيه ويرخي جسمه ويجلس مستنداً على الكرسي للوراء، تخيل تفاحة كبيرة، ابدأ في لفها إلى الشمال أو إلى اليمين ، كما تريد، ثم تخيل أنها طارت من دماغك وتستمر في الطيران حول القاعة، وقف التفاحة في خيالك وضعها مقابل عينيك، والآن افتح عينيك وأحكى لنا قصة عن التفاحة، مع تشجيع الأطفال وتحميسهم للمشاركة.
١٨	المرآه المعاكسة	اللوجو العكسي	تنمية مهارة الاسترخاء والتركيز – تنمية المهارات الحركية – تنمية القدرة على تمييز المشاعر.	يتم تقسيم الاطفال إلى مجموعات، يطلب من كل مجموعة تخيل موقف يرتبط بمشاعر ما ويؤلفون موقفاً عليه، ثم يعرضون هذه المواقف مع تمثيلها، يتم التركيز على مواجهة الأطفال أثناء التمثيل مع عدم التوقف عندما يتكلم أي طفل، مع تقييم طريقة وقوف الطفل أثناء التمثيل وجلوسه، ومن ثم يتم تقييم عمل كل مجموعة وتحديد درجة لكل بعد (الاسترخاء والتركيز – المهارات الحركية – تمييز المشاعر).
١٩	مسرحية المشاعر ١	لوجو الآخرين	تنمية مهارة التعبير عن الانفعالات –تنمية المهارات	توصل إلى مشاعر أخرى ممكن أن يحس بها الفرد، ما المواقف التي يمر بها كي تظهر هذه المشاعر.

			الحركية – تنمية مهارة وصف المشاعر وفهمها	
٢٠	مسرحية المشاعر ٢	لوجو الآخرين	تنمية مهارة التعبير عن الانفعالات –تنمية المهارات الحركية – تنمية مهارة وصف المشاعر وفهمها	يستخدم الطفل ورقة المشاعر، ويرسم عليها ما يشعر به أثناء الجلسة في كل وقت، ومع كل موقف، ثم في نهاية الجلسة، يقوم الطفل بعرض ما رسمه مع وصفه.
٢١	حديقة الطيور	لوجو الذات + لوجو تحليل المشكلات	تنمية الاسترخاء والتركيز – تنمية الخيال –تنمية المهارات الصوتية	يذكر الطفل أسم لمسلسل أو فيلم يحبه الطفل، ويقوم بتمثيل مشهد فيه مع مراعاة مهارات التمثيل الصوتية ويمكن مشاركة أطفال أخرين بنفس الموقف إذا أرادوا ذلك
٢٢	الغابة	لوجو الذات – لوجو التكامل النفسي	التدريب على المهارات الصوتية – تنمية القدرة على تمييز المشاعر – تنمية القدرة على التخيل	تعرض الباحثتان مجموعة من صور الحيوانات على شاشة الكمبيوتر، وتسألا كل طفل عن حيوانه المفضل، ثم تطبع صورة لحيوانه المفضل بمساعدة الطفل وتطلبا منه تلوينها، ثم تطلب منهم الباحثتان تقليد أصوات بعض الحيوانات، وإعادة تقليد هذه الأصوات لو كانت هذه الحيوانات غاضبة، جائعة، سعيدة، تشعر بالنعس،....إلخ
٢٣	الكوكب الآخر	لوجو الذات– لوجو الفكرة	التدريب على المهارات الصوتية – تمييز المشاعر ووصفها	يتم توزيع أوراق بيضاء وتطلب الباحثتان من الأطفال رسم أحد الموقف المرتبط بمشاعر ما، ثم شرحها للآخرين أمامهم.
٢٤	اختلاف الأدوار	اللوجو العكسي	التدريب على مهارة التذكر وحفظ الدور – تنمية القدرة على	تلعب الباحثتان مع الأطفال لعبة الذاكرة بصور لانفعالات مختلفة، يجلس الأطفال في شكل دائرة مع الباحثتين، وتحضر الباحثتان مجموعة من صور الانفعالات بحيث تتكرر كل صورة مرتين، ويتم قلب الصور بشكل عشوائي، ثم تطلب الباحثتان من كل طفل

			وصف المشاعر	عدل صـــورة واحدة، وعندما يتمكن أحدهم من تمييز شكلان متشابهان عليه أن يخرجهما، ومع كل شكلان متشابهان لانفعال تسأل الباحثتان الأطفال: ما اسم هذا الانفعال؟ متى تشعرون به؟ كيف تعبرون عنه؟.....إلخ
٢٥	قصة العصفور وأمه	لوجو الفكرة + لوجو تحليل المشكلات	تنمية التعبير عن الانفعالات – تنمية القدرة على فهم المشاعر ووصفها	تطلب الباحثتان من الأطفال الضـحك بصـوت عالي، وتضـحك معهم الباحثتان، ثم تسـأل الباحثتان الأطفال بماذا تشعرون الآن؟ هل يمكننا أن نشعر بالسعادة بدون سبب؟ هل يمكن أن تكون السعادة من داخلنا لأننا نريد أن نكون سعداء؟
٢٦	القنفذ والشوك	لوجو الفكرة + لوجو تحليل المشكلات	تنمية الذاكرة والتركيز – تنمية القدرة على تمييز المشاعر – الحد من التفكير الموجه خارجيًا	تعرض الباحثتان على الأطفال بعض المشاهد الكوميدية من فيلم " نيمو" وتطلبا منهم تقليد بعض شـخصـيات الأسماك المضحكة مع اتخاذ وضعيات الربع والنصف والثلاثة أربع في مواجهة الجمهور، ثم تطلب الباحثتان من الأطفال تأدية نفس المشـاهد بدون كلام "تمثيل صـامت" مع التعبير عن الانفعالات بالوجهه والجسد ، وبعد الانتهاء تسـألهم الباحثتان: ماذا لوكنا بالفعل لا نسـتطيع الكلام؟ كيف يمكننا وصـف مشـاعرنا؟ هل الكلام يساعدنا في وصف مشاعرنا؟
٢٧	المستشفي	لوجو التكامل النفسي	تنمية مهارة التكيف مع الزملاء– تنمية الارتجال– تنمية الخيال	تسأل الباحثتان الأطفال عن الموقف التال: صديقك جاء إلى الروضـة وهو حزين جداً، وفي نهاية اليوم كان مسرورا للغاية، ما السبب في اعتقادك؟ هل لأنه تشاجر مع أحد، هل لأنه كتب واجبه جيداً، هل لأنه كان جائعاً، هل لأن المعلمة عاقبته ؟ كيف يمكنك مواسـاة صـديقك؟ كيف تساعده على وصـف مشاعره؟ كيف تساعده على الخروج من حالة الحزن؟ هل ممكن يتحول الطفل من حزين إلى سعيد أو العكس، كيف؟؟
٢٨	داخل الروضة	لوجو التكامل النفسي	تنمية مهارة التكيف مع الزملاء– تنمية الارتجال– تنمية الخيال	توزع الباحثتان الأطفال إلى ٦ مجموعات في كل مجموعة ٤ أطفال على منضدة، ثم تطلب الباحثتان من كل طفل في مجموعته أن يحكي موقفاً مضـحكاً أو قصـة مضـحكة، ثم يتفق أفراد المجموعة على أكثر موقف أو قصـة أعجبتهم، ويتفقوا معاً على تحديد قائد للمجموعة يحكى للجميع القصـة، بشـرط أن تمتنع باقي المجموعات عن الضحك، وتساعد كل مجموعة قائدها بتشجيعه والضحك على قصته بصوت مرتفع لمحاولة إضحاك باقي الأطفال، وإذا نجح أحدهم ومجموعته في إضحاك الجميع سيكون فائزاً، مع الحرص من الباحثتين على إثابة جميع الأطفال.
٢٩	مباراة كرة القدم	لوجو التكامل النفسي + لوجو الآخرين	تنمية مهارة التكيف مع الزملاء–	لعبة المشـاعر الإلكترونية: وهي لعبة يقوم فيها الطفل في كل مرة باختيار الشـعور المناسـب للصـورة، وهذه القوالب هي(اختبار تنافسـي–إعادة ترتيب حروف

			تنمية الارتجال- تنمية القدرة على وصف المشاعر وفهمها	المشاعر- افتح الصندوق – الجلاد- البطاقات التعليمية – اقلب البطاقات –البطاقات العشوائية – العجلة)، وتقسم الباحثتان الأطفال إلى أربع مجموعات كل مجموعة ٦ أطفال، وتجيب كل مجموعة على أسئلة قالبين من القوالب المذكورة، ويتم حساب وقت سرعة إجابة المجموعة، و المجموعة الأسرع في مجموع إجابات الأسئلة هي الفائزة.
٣٠	انت حاكم العالم	لوجو التكامل النفسي	تنمية مهارة التكيف مع الزملاء – تنمية الخيال	تطلب الباحثتان من الأطفال شد عضلات ظهرهم لمدة ٥ ثوان ثم إرخاؤها لمدة ٣٠ ثانية، مع تأدية ذلك من قبل الباحثتين أمامهم، وتكرار التمرين أكثر من مرة، ثم تطبيق هذه الطريقة على بعض عضلات الجسم الأخرى، مثل: عضلات اليدين، وعضلات القدمين، وعضلات الوجه، وعضلات المعدة، مع ضرورة الاستلقاء أو الجلوس بوضعية مريحة أثناء القيام بالتمارين، ثم تقسم الباحثتان الأطفال إلى مجموعتين كل مجموعة ١٢ طفل، وتطلب من كل مجموعة تأدية التمرين عكس الأخرى، أى أنه عندما ترخي أحد المجموعات عضلات الظهر تشدها المجموعة الأخرى، وهكذا.
٣١	هيا بنا نلعب	لوجو التكامل النفسي	تنمية مهارة التكيف مع الزملاء- تنمية القدرة على وصف المشاعر	تقسم الباحثتان الأطفال إلى مجموعتين كل مجموعة ١٢ طفل، ثم تحضر الباحثتان مجموعة من بطاقات المشاعر (حزن. غضب. فرح. اندهاش. ألم...إلخ) بعدها تسحب الباحثتان في كل مرة بطاقة بشكل عشوائي وتعرضها على مجموعة من المجموعتين، وعلى أطفال هذه المجموعة تمثيل الشعور الموجود في البطاقة، وعلى أطفال المجموعة الأخرى تخمين ما الذي يحاكيه زملائهم في المجموعة الأولى وهكذا، مع مراعاة شيوع جو المرح والمتعة في النشاط
٣٢	الختام	المناقشة والحوار،النقاط ،المرح والدعابة، التغذية الراجعة، المسابقات، التعزيز	- شكر الأطفال على الوقت الممتع في الجلسات السابقة. - مراجعة بعض المعلومات التي تم تقديمها في البرنامج.	تشكر الباحثتان الاطفال وتعززهم بالنقاط والشارات المناسبة في لوحة الشرف، وتلعبا معهم بعض الألعاب التنافسية، ثمتشكر الباحثتان الأطفال علي جميع مشاركاتهم لها خلال جلسات البرنامج، وتمنحا الأطفال الجوائز حسب النقاط التي حصل عليها كل طفل

تقويم البرنامج:

- **التقويم القبلي:** وتم هذا النوع من التقويم قبل بدء عرض البرنامج على الأطفال عينة البحث بهدف تحديد المستوى المبدئي لهم، وذلك من خلال التطبيق القبلي لأدوات البحث.
- **التقويم البنائي (التكويني):** وهو التقويم المصاحب لكل لقاء من لقاءات البرنامج وفي نهايته، بما يضمن تحقيق أهداف كل لقاء.
- **التقويم النهائي:** تم استخدم هذا النوع من التقويم بعد الانتهاء من البرنامج بهدف تحديد المستوى الذي وصل إليه الأطفال عينة البحث بعد تطبيق البرنامج وذلك من خلال التطبيق البعدي لأدوات البحث.

ضبط البرنامج:

بعد الانتهاء من إعداد البرنامج تم عرضه في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس، وأدب الطفل، وتربية الطفل، ملحق (٢) وذلك للتحقق من عدة أمور منها ملائمة محتوى البرنامج وأنشطته لتحقيق الأهداف الموضوعة ومدى صلاحية البرنامج للتطبيق، وقد أشار المحكمون إلى أن البرنامج يحقق الأهداف التي وضع من أجلها، وقد تم الأخذ بالملاحظات التي اتفق عليها معظم المحكمين والقيام بتعديلها من حذف وإضافة وإعادة صياغة لبعض موضوعات البرنامج ليصبح في صورته النهائية ملحق (٦) ومن خلال هذا العرض لإجراءات إعداد البرنامج تمت الإجابة عن السؤال الخامس من أسئلة البحث وهو ما صورة برنامج قائم على اللوجودراما على تنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثيميا لدى طفل الروضة ؟

إجراءات البحث:

١. تطبيق القياس القبلي لأدوات البحث على أطفال الروضة.

٢. اختيار الأطفال ذوي المستوى العالي من الإلكسيثيميا والمستوى المنخفض في مهارات التمثيل.
٣. تحقيق التكافؤ بين أطفال مجموعة البحث في المتغيرات التابعة في البحث الحالي.
٤. تطبيق البرنامج القائم على اللوجودراما على مجموعة البحث.
٥. تطبيق القياس البعدي لأدوات البحث على مجموعة البحث.
٦. تطبيق القياس التتبعي لأدوات البحث بعد مرور أربعة أسابيع من القياس البعدي.
٧. استخدام المعالجات الإحصائية المناسبة لاستخراج النتائج.

- **الأساليب الإحصائية المستخدمة:**

✓ للتحليل الاحصائي لبيانات البحث استخدمت الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية المعروفة باسم SPSS: Statistical Package for the Social Sciences v.25.
✓ استخدمت الباحثتان التحليل الاحصائي الوصفي المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري.
✓ استخدمت الباحثتان التمثيل البياني بالأعمدة.
✓ استخدمت الباحثتان اختبار ويلكوكسون لدلالة الفرق بين درجات مجموعتين مترابطتين (لا تتوافر بهم شروط المقياس البارامتري).
✓ استخدمت الباحثتان اختبار التحليل البعدي لقياس الفاعلية وحجم الأثر.
✓ استخدمت الباحثتان معاملات الارتباط لدراسة العلاقة الارتباطية.
✓ استخدمت الباحثتان معاملات الارتباط لدراسة الصدق والثبات للأدوات واستخدمت ألفا كرونباخ للثبات، وكذلك اختبار مان ويتني للمقارنة الطرفية (الصدق التمييزي).

نتائج البحث وتفسيرها:

يتناول هذا الجزء تحليل النتائج النهائية التي أسفر عنها تطبيق أدوات البحث (بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل، مقياس الإلكسيثيميا المصور) وتفسير هذه النتائج؛ وذلك بهدف التعرف على فعالية برنامج قائم على اللوجودراما علي تنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثيميا عند طفل الروضة، ثم تعرض الباحثتان مقترحات البحث وتوصياته.

اختبار صحة الفرض الأول:

توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (α < 0,05) بين متوسطي درجات أطفال الروضة في التطبيقين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل لصالح التطبيق البعدي.

ولاختبار صحة هذا الفرض تم وصف وتلخيص البيانات بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدى عينة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة ملاحظة مهارات التمثيل. وللتحقق من وجود فرق بين التطبيقين تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Z) للمجموعتين المترابطتين (حيث تم استخدام أساليب الإحصاء الاستدلالي اللابارامتري؛ وذلك لعدم تحقق شروط تطبيق اختبار (ت) نتيجة صغر حجم العينة). وكانت النتائج كما يلي:

جدول(١١)

نتائج الإحصاءات الوصفية واختبار(z : ويلكوكسون) لدرجات التطبيقين لبطاقة ملاحظة مهارات التمثيل (ن = ٢٤)

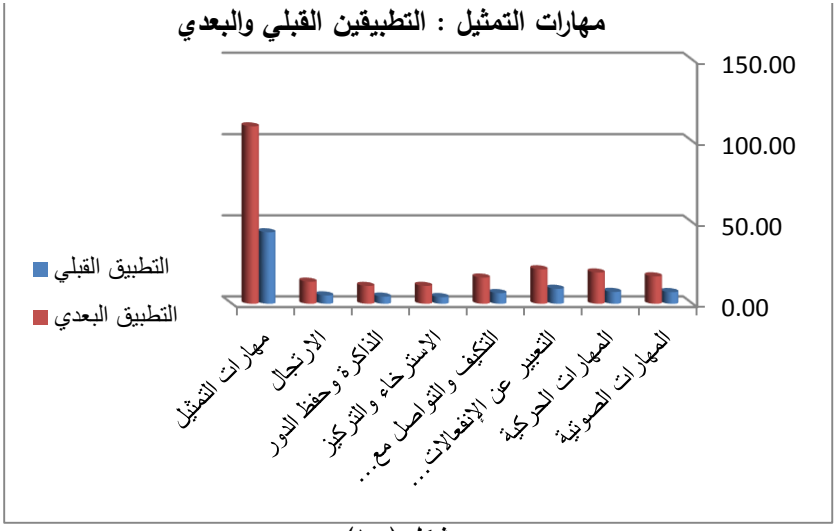
البعد	التطبيقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الإشارة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الدلالة الاحصائية	قيمة ٢	الفعالية
المهارات الصوتية	البعدي	١٦،٩٢	١،٥٦	سالبة	٠	٠	٠	٤،٣٠٨	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٨٨	فعالية مرتفعة
	القبلي	٧،٢١	١،١٤	موجبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠				

البعد	التطبيقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الإشارة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الدلالة الاحصائية	قيمة r	الفعالية
المهارات الحركية	البعدي	١٩،٢٩	٢،٤٩	سالبة	٠	٠	٠	٤،٣٣٨	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٨٩	فعالية مرتفعة
	القبلي	٧،٣٣	٠،٥٦	موجبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠				
التعبير عن الانفعالات والتحكم فيها	البعدي	٢١،٢٥	٣،٥٥	سالبة	٠	٠	٠	٤،٢٩٦	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٨٨	فعالية مرتفعة
	القبلي	٩،٢٥	١،٣٣	موجبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠				
التكيف والتواصل مع الزملاء	البعدي	١٦،١٧	٢،٤٨	سالبة	٠	٠	٠	٤،٣٠٥	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٨٨	فعالية مرتفعة
	القبلي	٦،٥٨	٠،٧٢	موجبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠				
الاسترخاء والتركيز	البعدي	١١،٠٤	١،٤٣	سالبة	٠	٠	٠	٤،٣٩٢	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٩٠	فعالية مرتفعة
	القبلي	٤،١٣	٠،٣٤	موجبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠				
الذاكرة وحفظ الدور	البعدي	١١،٠٠	١،٣٥	سالبة	٠	٠	٠	٤،٣٢٤	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٨٨	فعالية مرتفعة
	القبلي	٤،٤٢	٠،٥٠	موجبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠				
الارتجال	البعدي	١٣،٦٣	١،٩٥	سالبة	٠	٠	٠	٤،٣٤	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٨٩	فعالية مرتفعة
	القبلي	٥،١٧	٠،٣٨	موجبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠				
مهارات التمثيل ككل	البعدي	١٠٩،٢٩	١٣،٢٩	سالبة	٠	٠	٠	٤،٢٨٩	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٨٨	فعالية مرتفعة
	القبلي	٤٤،٠٨	٢،٩٥	موجبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠				

ويتضح من الجدول السابق (جدول ١١) ارتفاع قيم المتوسطات الحسابية لدرجات التطبيق البعدي عن درجات التطبيق القبلي حيث المتوسط الحسابي لدرجات التطبيق البعدي لبطاقة ملاحظة مهارات التمثيل = ١٠٩،٢٩ وهي أكبر من المتوسط الحسابي لدرجات التطبيق القبلي الذي بلغ ٤٤،٠٨ (مما يعكس ارتفاع مهارات التمثيل عند طفل الروضة في التطبيق البعدي بعد تطبيق برنامج قائم على اللوجودراما)، كما يتضح من جدول(١١) أن مجموع الرتب السالبة الإشارة للفرق بين التطبيقين البعدي والقبلي = صفر في حين مجموع الرتب موجبة الإشارة = ٣٠٠ ، مما يعني وجود فروق بين

درجات التطبيقين وأن هذه الفروق تصل إلى مستوى الدلالة الاحصائية المطلوب، مما يعني أن قيمة z دالة إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١ .

وبتمثيل درجات عينة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي باستخدام شكل الأعمدة البيانية لمتوسطات درجات التطبيقين اتضح ما يلي:



شكل (١)

الأعمدة البيانية لمتوسطات درجات عينة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي

ومن التمثيل البياني السابق يتضح وجود فروق بيانية بين درجات التطبيقين مما يعكس ارتفاع مهارات التمثيل عند طفل الروضة بعد تعرضهم للمعالجة التجريبية (برنامج قائم على اللوجودراما) .

أي أنه يتم قبول الفرض الذي ينص علي " وجود فرق ذا دلالة إحصائية (عند مستوى ٠،٠١) بين رتب درجات عينة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة ملاحظة مهارات التمثيل عند طفل الروضة لصالح التطبيق البعدي (الأكبر في مستوى مهارات التمثيل).

تم دراســـة الدلالة العملية والأهمية التربوية للنتيجة التي ثبت وجودها إحصـــائيًا بحســـاب حجم التأثير (d) المناســـب لاختبار ويلكوكســـون اللابارامتري.

$$d = \frac{Z}{\text{sqrt}(N)}$$

وتكون قيمة d (أكبر من ٠،٣ ضــعيفة) (أكبر من ٠،٣ حتى ٠،٥ متوسط) (أكبر من ٠،٥ حتى ٠،٧ قوي) (أكبر من ٠،٧ قوي جدًا) . وتبين من الجدول (١١) أن قيمة حجم التأثير = ٠،٨٨ أي أن لاستخدام برنامج قائم على اللوجودراما تأثير قوي جدًا، وأن هناك فعالية مرتفعة في تنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضة.

أي أنه يحقق البرنامج القائم على اللوجودراما فاعلية مرتفعة وتأثير كبير في تنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضة.

ويتفق ذلك مع نتائج دراســة (أحمد،٢٠٢٣) والتي أكدت إمكانية تطوير الأداء التمثيلي لدى الطفل، وأن بإمكان أي شخص أن يمثل ويرتجل، وذلك من خلال التجربة والتدريب، فأي شــخص يمكنه أن يتعلم ما يختاره للتعلم، وأن الموهبة أو افتقاد الموهبة ليس لها علاقة بذلك، كما يتفق ذلك ودراســة (محمود، رشيد، ٢٠١٨) والتي وظفت الألعاب والحكايات الشعبية في تنمية مهارات التمثيل العفوي في رياض الأطفال، وكذلك دراســـة (الجنيدي، ٢٠١٥) التي اســتخدمت تدريبات الأداء التمثيلي في تنمية بعض القدرات التعبيرية لدى طفل الروضة، ودراسة (توفيق،٢٠٢١) والتي استخدمت تمثيل أطفال الروضــة للنصــوص الأدبية في تنمية مهارات الخيال الإبداعي لديهم، مما يؤكد على إمكانية تنمية مهارات التمثيل لدى أطفال الروضـــة؛ بل وإمكانية استغلال هذه المهارات في تنمية جوانب شخصية الطفل المختلفة.

• **اختبار صحة الفرض الثاني:**

لا توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (0,05 > α) بين متوسطي درجات أطفال الروضة في التطبيقين البعدي والتتبعي على بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل.

ولاختبار صحة هذا الفرض تم وصف وتلخيص البيانات بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدى عينة البحث في التطبيقين البعدي والتتبعي في بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل. وللتحقق من وجود فرق بين التطبيقين تم استخدام اختبار ويلكوكسون (z) للمجموعتين المترابطتين (حيث تم استخدام أساليب الإحصاء الاستدلالي اللابارامتري وذلك لعدم تحقق شروط تطبيق اختبار (ت) نتيجة صغر حجم العينة). وكانت النتائج كما يلي:

جدول(١٢)

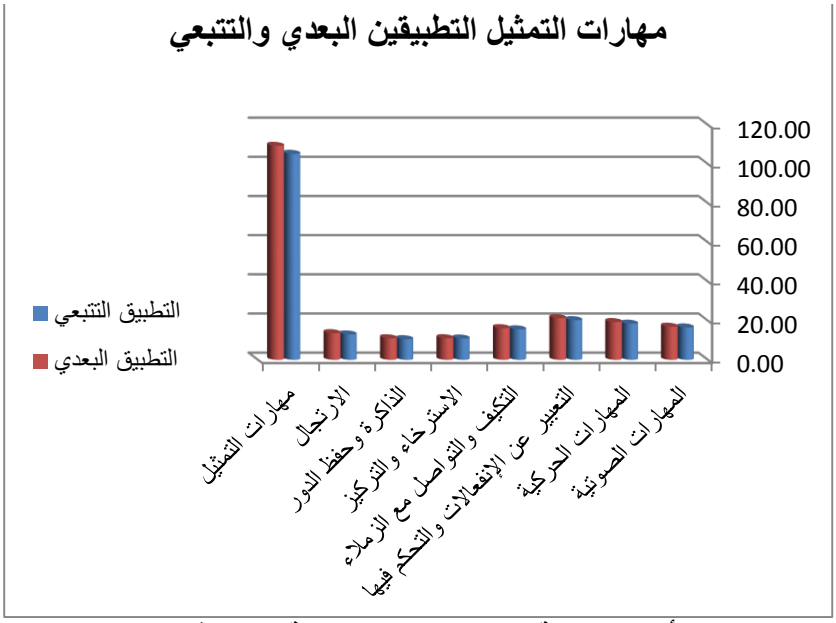
نتائج الإحصاءات الوصفية واختبار(z : ويلكوكسون) لدرجات التطبيقين لبطاقة ملاحظة مهارات التمثيل (ن = ٢٤)

البعد	التطبيقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الإشارة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الدلالة الاحصائية
المهارات الصوتية	البعدي	١٦،٩٢	١،٥٦	سالبة	١	٣	٣	١،٢٣٦	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	١٦،٥٤	١،٧٩	موجبة	٤	٣	١٢		
المهارات الحركية	البعدي	١٩،٢٩	٢،٤٩	سالبة	١	١	١	١،٧٥٣	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	١٨،٤٦	٢،٨٠	موجبة	٤	٣،٥	١٤		
التعبير عن الانفعالات والتحكم فيها	البعدي	٢١،٢٥	٣،٥٥	سالبة	١	١	١	١،٧٦١	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	٢٠،٢٥	٣،٦٦	موجبة	٤	٣،٥	١٤		
التكيف والتواصل مع الزملاء	البعدي	١٦،١٧	٢،٤٨	سالبة	١	٢	٢	١،٥١١	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	١٥،٥٨	٢،٧٠	موجبة	٤	٣،٢٥	١٣		

البعد	التطبيقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الإشارة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الدلالة الاحصائية
الاسترخاء والتركيز	البعدي	١١،٠٤	١،٤٣	سالبة	١	١،٥	١،٥	١،٣٠٠	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	١٠،٨٨	١،٣٩	موجبة	٣	٢،٨٣	٨،٥		
الذاكرة وحفظ الدور	البعدي	١١،٠٠	١،٣٥	سالبة	١	١،٥	١،٥	١،٦٣٣	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	١٠،٥٤	١،٤٧	موجبة	٤	٣،٣٨	١٣،٥		
الارتجال	البعدي	١٣،٦٣	١،٩٥	سالبة	١	١	١	١،٧٥٣	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	١٢،٩٦	٢،١٦	موجبة	٤	٣،٥	١٤		
مهارات التمثيل ككل	البعدي	١٠٩،٢٩	١٣،٢٩	سالبة	١	١	١	١،٧٦١	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	١٠٥،٢١	١٣،٤٦	موجبة	٤	٣،٥	١٤		

ويتضح من الجدول السابق تقارب قيم المتوسطات الحسابية لدرجات التطبيق البعدي ودرجات التطبيق التتبعي حيث المتوسط الحسابي لدرجات التطبيق البعدي لبطاقة ملاحظة مهارات التمثيل = ١٠٩،٢٩ والمتوسط الحسابي لدرجات التطبيق التتبعي = ١٠٥،٢١ (مما يعني استمرارية تأثير البرنامج القائم علي اللوجودراما في تنمية مهارات التمثيل عند طفل الروضة بعد فترة من التطبيق البعدي). كما يتضح من جدول(١٢) أن مجموع الرتب السالبة الإشارة للفرق بين التطبيقين البعدي والتتبعي = ١ في حين مجموع الرتب موجبة الإشارة = ١٤ ، مما يعني عدم وجود فروق بين درجات التطبيقين وأن هذه الفروق لم تصل إلى مستوى الدلالة الاحصائية المطلوب، مما يعني أن قيمة z غير دالة إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١ .

وبتمثيل درجات عينة البحث في التطبيقين البعدي والتتبعي باستخدام شكل الأعمدة البيانية لمتوسطات درجات التطبيقين اتضح ما يلي:



شكل (٢) الأعمدة البيانية لمتوسطات درجات عينة البحث في التطبيقين التتبعي والبعدي

ومن التمثيل البياني السابق يتضح عدم وجود فروق بيانية بين درجات التطبيقين أي أنه يتم قبول الفرض الذي ينص على " لا توجد فروق ذا دلالة إحصائيًا بين رتب درجات عينة البحث في التطبيقين التتبعي والبعدي لبطاقة ملاحظة مهارات التمثيل عند طفل الروضة.

أي أن البرنامج القائم على اللوجودراما له تأثير مستمر (احتفاظ بالمهارة المكتسبة) في تنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضة بعد فترة من نهاية التطبيق للبرنامج.

وترجع الباحثتان استمرار هذا الأثر لعدة أسباب منها :

- تقدم الباحثتان مجموعة من فنيات اللوجودراما التي تسهم في تدريب أطفال الروضة على التمثيل بشكلٍ سلسٍ ومبدعٍ، والتي تعمل على تنمية

الخيال والملاحظة والانفعال، وتجعل الطفل يستخدم تعبيرات صوته وجسده في التعبير عن الأفكار، والعواطف، والصراع ، والفعل ورد الفعل.

-ساعد التمثيل الأطفال على الانفتاح، وخلق لديهم وعيًا ذاتيًا جعلهم يشعرون براحة أكبر مع شخصياتهم الحقيقية، وتقبّل اختلافاتهم، وعيوبهم، واختلاف الآخرين عنهم، والذي بدوره يجعلهم يندمجون في المجتمع بشكل أكبر مع فئات المجتمع المختلفة.

-فنيات التمثيل في اللوجودراما ساعدت الأطفال على الاتصال التام مع مشاعرهم وعواطفهم، وقد ساعدهم ذلك على فهم هذه العواطف ومعرفة كيفية التصرف معها بالشكل الصحيح.

-يعتمد جزء كبير من فن التمثيل الدرامي على قوة الملاحظة والاستماع للناس، وملاحظة الطريقة التي يتفاعلون بها في محيطهم، وذلك الأمر زاد من التركيز عند الأطفال، وساعدهم على تجاهل المشتتات التي تُحيط بهم عند أداء مهمة ما أو التركيز في أمرٍ ما.

-قدم الباحثتان أنشطة ممتعة ومميزة من خلال البرنامج استمتع بها الأطفال، وشاركوا فيها بحماسة ورغبة في الاستكشاف والتعلم.

-استخدم الباحثتان أساليب التعزيز لتشجيع الأطفال على الاندماج في الأنشطة الدرامية المقدمة لهم.

- **نتائج الفرض الثالث:**

والذي ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ($\alpha < 0,05$) بين متوسطي درجات أطفال الروضة في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الإلكسيثميا المصور لصالح التطبيق البعدي (الأقل في حدة الإلكسيثميا).

ولاختبار صحة هذا الفرض تم وصف وتلخيص البيانات بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدى عينة البحث في التطبيقين القبلي

والبعدي في مقياس الإلكسيثميا المصور. وللتحقق من وجود فرق بين التطبيقين تم استخدام اختبار ويلكوكسون (z) للمجموعتين المترابطتين (حيث تم استخدام أساليب الإحصاء الاستدلالي اللابارامتري وذلك لعدم تحقق شروط تطبيق اختبار (ت) نتيجة صغر حجم العينة) وكانت النتائج كما يلي:

جدول(١٣)

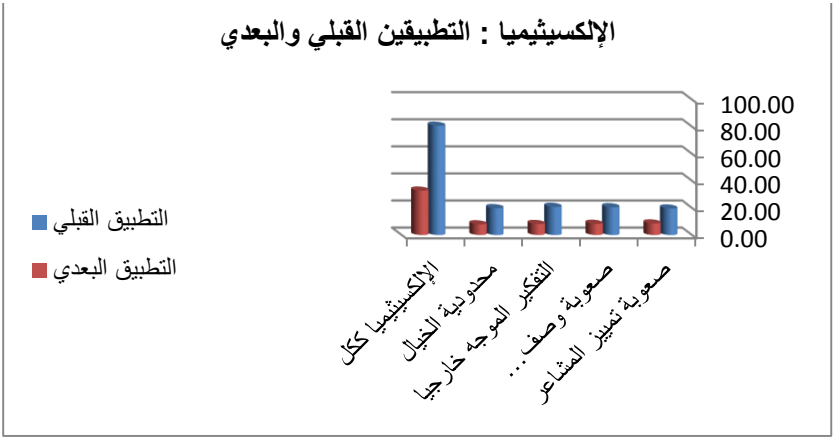
نتائج الإحصاءات الوصفية واختبار(z : ويلكوكسون) لدرجات التطبيقين لمقياس الإلكسيثميا المصور (ن = ٢٤)

البعد	التطبيقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الإشارة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الدلالة الاحصائية	قيمة r	الفعالية
صعوبة تمييز المشاعر	البعدي	٨،٥٤	١،٢٨	سالبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠	٤،٣١	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٨٨	فعالية مرتفعة
	القبلي	١٩،٥٨	١،١٨	موجبة	٠	٠	٠				
صعوبة وصف المشاعر وفهمها	البعدي	٨،٢٥	١،١٩	سالبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠	٤،٣٠٥	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٨٨	فعالية مرتفعة
	القبلي	٢٠،٥٠	١،١٤	موجبة	٠	٠	٠				
التفكير الموجه خارجيًا	البعدي	٨،١٣	١،٢٦	سالبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠	٤،٣٠٢	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٨٨	فعالية مرتفعة
	القبلي	٢٠،٧٩	١،٤١	موجبة	٠	٠	٠				
محدودية الخيال	البعدي	٧،٨٨	١،١٩	سالبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠	٤،٣٠١	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٨٨	فعالية مرتفعة
	القبلي	١٩،٨٣	١،٤٦	موجبة	٠	٠	٠				
الإلكسيثيميا ككل	البعدي	٣٢،٧٩	٢،٥٤	سالبة	٢٤	١٢،٥	٣٠٠	٤،٢٩٦	دال إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١	٠،٨٨	فعالية مرتفعة
	القبلي	٨٠،٧١	٢،٤٩	موجبة	٠	٠	٠				

ويتضح من الجدول السابق انخفاض قيم المتوسطات الحسابية لدرجات التطبيق البعدي عن درجات التطبيق القبلي حيث المتوسط الحسابي لدرجات

التطبيق البعدي لمقياس الإلكسيثيميا = (٣٢،٧٩) هي أقل من المتوسط الحسابي لدرجات التطبيق القبلي الذي بلغ (٨٠،٧١) (مما يعكس انخفاض حدة الإلكسيثيميا عند طفل الروضة في التطبيق البعدي بعد تطبيق برنامج قائم على اللوجودراما)، كما يتضح من الجدول السابق أن مجموع الرتب السالبة الإشارة للفرق بين التطبيقين البعدي والقبلي = ٣٠٠ في حين مجموع الرتب موجبة الإشارة = صفر، مما يعني وجود فروق بين درجات التطبيقين وأن هذه الفروق تصل إلى مستوى الدلالة الاحصائية المطلوب، مما يعني أن قيمة z دالة إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١ .

وبتمثيل درجات عينة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي باستخدام شكل الأعمدة البيانية لمتوسطات درجات التطبيقين اتضح ما يلي:



شكل (٣)

الأعمدة البيانية لمتوسطات درجات عينة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي

ومن التمثيل البياني السابق يتضح وجود فروق بيانية بين درجات التطبيقين، مما يعكس انخفاض حدة الإلكسيثيميا عند طفل الروضة بعد تعرضهم للمعالجة التجريبية (برنامج قائم على اللوجودراما) .

أي أنه يتم قبول الفرض الذي ينص على " وجود فرق ذا دلالة إحصائية (عند مستوى ٠،٠١) بين رتب درجات عينة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الإلكسيثيميا عند طفل الروضة لصالح التطبيق البعدي (الأقل في مستوى حدة الإلكسيثيميا).

يتضح من نتائج تطبيق اختبار ويلكوكسون لدلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الإلكسيثيميا لدي طفل الروضة لصالح التطبيق البعدي، ولكن تسليمًا بأن وجود الشيء قد لا يعني بالضرورة أهميته، فالدلالة الإحصائية في ذاتها لا تقدم للباحثتين سوى دليلاً علي وجود فرق بين متغيرين بصرف النظر عن ماهية هذا الفرق وأهميته، ومن هنا فالدلالة الإحصائية وحدها غير كافية لاختبار فروض البحث فهي شرط ضروري ولكنه غير كافي، فالضرورة تتحقق بوجود الدلالة الإحصائية والكفاية تتحقق بحساب حجم التأثير وأهمية النتيجة التي ثبت وجودها إحصائيًا، ولذلك وجب أن تتبع اختبارات الدلالة الإحصائية ببعض الإجراءات لفهم معنوية النتائج الدالة إحصائيًا وتحديد أهمية النتائج التي تم التوصل إليها، ومن هذه الأساليب المناسبة للبحث الحالي اختبار حجم الأثر.(d)

تم دراسة الدلالة العملية والأهمية التربوية للنتيجة التي ثبت وجودها إحصائيًا بحساب حجم التأثير (d) المناسب لاختبار ويلكوكسون اللابارامتري.

$$d = \frac{Z}{\text{sqrt}(N)}$$

وتكون قيمة d (أقل من ٠،٣ ضعيفة) (أكبر من ٠،٣ حتى ٠،٥ متوسط) (أكبر من ٠،٥ حتى ٠،٧ قوي) (أكبر من ٠،٧ قوي جدًا) .

وتبين من الجدول (١٣) أن قيمة حجم التأثير = ٠،٨٨ أي أن لاستخدام برنامج قائم على اللوجودراما تأثير قوي وأن له فعالية مرتفعة في خفض حدة الإلكسيثيميا لدى طفل الروضة.

البرنامج القائم على اللوجودراما له فاعلية مرتفعة وتأثير كبير في خفض حدة الإلكسيثيميا لدى طفل الروضة.

ويتفق ذلك مع ما توصلت اليه العديد من الدراسات مثل دراسة (إبراهيم، ٢٠٠٥) والذي توصل إلى فاعلية العلاج بالدراما بفنياته المختلفة مثل لعب الدور والألعاب الدرامية مع الأطفال وخفض المخاوف المرضية من الوحدة لديهم، ودراسة أبوزيد (٢٠٢٠) والتي توصلت فيها إلى دور البرنامج الإرشادي القائم على اللوجودراما والمسرحيات النفسية بالمعنى في خفض الإحتراق النفسي والتغلب على مشاعر الإنهاك البدني والنفسي لمعلمات الروضة وتبلد المشاعر لديهن مع رفع الشعور بالإنجاز أيضًا لديهن، ودراسة البليهي (٢٠٢٢) والتي قام البرنامج القائم على الإرشاد بالمعنى بفنياته المختلفة والتي منها اللوجودراما بخفض القلق الاجتماعي للأفراد، وأيضًا مع ما توصل إليه الحمد والرشيدي (٢٠١٥) من فاعلية للبرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالمعنى بفنياته المختلفة بيما فيها اللوجودراما في التخلص من ضغوط الحياة النفسية وإكساب الأفراد العديد من المهارات والسلوكيات التي تساعدهم في مواجهة المواقف المختلفة والتعامل معها مما يدعم الصحة النفسية لديهم، كما أتفقت النتائج مع ما توصلت إليه العازمي (٢٠٢٢) في إمكانية خفض التنمر المدرسي للأطفال، وذلك بتحسين سلوك المتنمرين لمنهم واكتشاف جوانب القوة والضعف في شخصياتهم بما يعد انعكاساً إيجابيًا على سلوكهم مما يدعم تفاعلاتهم الاجتماعية الناجحة مع أقرانهم، وذلك عن طريق استخدام الحوار السقراطي واللوجودراما.

وفي ذات السياق كان للبرنامج القائم على اللوجودراما والمستخدم في البحث الحالي دور في خفض حدة الإلكسيثيميا لدى الأطفال مما يتفق مع ما توصل إليه النجار وآخرون (٢٠٢١) في الدور الذي تلعبه اللوجودراما بفنياته المختلفة مثل لعب الدور، النصوص المكتوبة، التقليد واستخدام الأقنعة وغير ذلك في خفض حدة الاضطرابات السلوكية لأطفال الروضة ذوي صعوبات التعلم وتعلم العديد من المهارات الضرورية لعمليات التفاعل والتواصل مع الآخرين، ودراسة Pearson (2019) في استخدامها العلاج بالدراما مع الأطفال في رفع مستوى الصلابة النفسية لديهم بما له من أثر إيجابي على الصحة النفسية لديهم .

• **اختبار صحة الفرض الرابع:**

لا توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ($\alpha < 0,05$) بين متوسطي درجات أطفال الروضة في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس الإلكسيثميا المصور.

ولاختبار صحة هذا الفرض تم وصف وتلخيص البيانات بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدي عينة البحث في التطبيقين البعدي والتتبعي في مقياس الإلكسيثميا المصور، وللتحقق من وجود فرق بين التطبيقين تم استخدام اختبار ويلكوكسون (z) للمجموعتين المترابطتين (حيث تم استخدام أساليب الإحصاء الاستدلالي اللابارامتري وذلك لعدم تحقق شروط تطبيق اختبار (ت) نتيجة صغر حجم العينة) وكانت النتائج كما يلي:

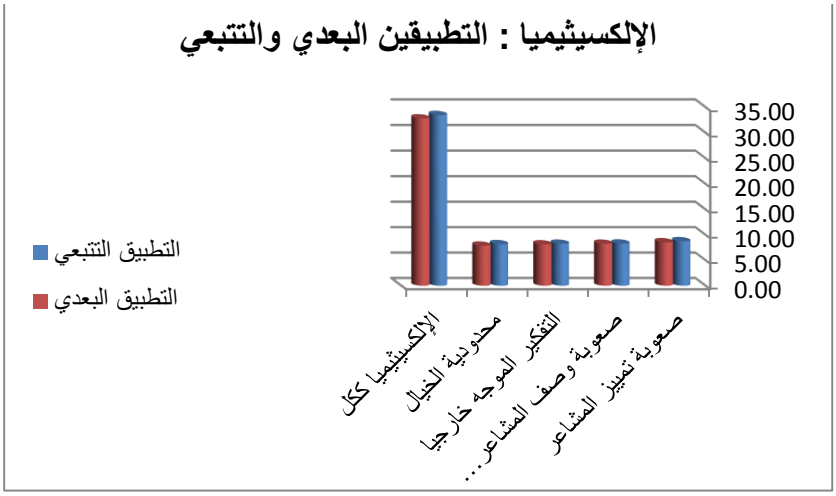
جدول(١٤)

نتائج الإحصاءات الوصفية واختبار(z : ويلكوكسون) لدرجات التطبيقين لمقياس الإلكسيثميا المصور (ن = ٢٤)

البعد	التطبيقين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الإشارة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الدلالة الاحصائية
صعوبة تمييز المشاعر	البعدي	٨،٥٤	١،٢٨	سالبة	٣	٢،٨٣	٨،٥	١،٢٨٩	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	٨،٧٥	١،٢٦	موجبة	١	١،٥	١،٥		
صعوبة وصف المشاعر وفهمها	البعدي	٨،٢٥	١،١٩	سالبة	٢	٢	٤	٠،٥٧٧	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	٨،٢٩	١،١٢	موجبة	١	٢	٢		
التفكير الموجه خارجيًا	البعدي	٨،١٣	١،٢٦	سالبة	٢	١،٥	٣	١،٣٤٢	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	٨،٢٥	١،٣٣	موجبة	٠	٠	٠		
محدودية الخيال	البعدي	٧،٨٨	١،١٩	سالبة	٤	٢،٥	١٠	١،٨٩	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	٨،١٧	١،١٧	موجبة	٠	٠	٠		
الإلكسيثيميا ككل	البعدي	٣٢،٧٩	٢،٥٤	سالبة	٤	٢،٥	١٠	١،٨٢٦	غير دال إحصائيًا
	التتبعي	٣٣،٤٦	٢،٩٢	موجبة	٠	٠	٠		

ويتضح من الجدول السابق تقارب قيم المتوسطات الحسابية لدرجات التطبيق البعدي ودرجات التطبيق التتبعي حيث المتوسط الحسابي لدرجات التطبيق البعدي لمقياس الإلكسيثيميا = ٣٢،٧٩ والمتوسط الحسابي لدرجات التطبيق التتبعي = ٣٣،٤٦ (مما يعني استمرارية تأثير البرنامج القائم علي اللوجودراما في خفض حدة الإلكسيثيميا عند طفل الروضة بعد فترة من التطبيق البعدي) كما يتضح من جدول(١٤) أن مجموع الرتب السالبة الإشارة للفرق بين التطبيقين البعدي والتتبعي = ١٠ في حين مجموع الرتب موجبة الإشارة = صفر مما يعني عدم وجود فروق بين درجات التطبيقين وأن هذه الفروق لم تصل الي مستوى الدلالة الاحصائية المطلوب، مما يعني أن قيمة z غير دالة إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١ .

وبتمثيل درجات عينة البحث في التطبيقين البعدي والتتبعي باستخدام شكل الأعمدة البيانية لمتوسطات درجات التطبيقين اتضح ما يلي:



شكل (٤)

الأعمدة البيانية لمتوسطات درجات عينة البحث في التطبيقين التتبعي والبعدي

ومن التمثيل البياني السابق يتضح عدم وجود فروق بيانية بين درجات التطبيقين .

أي أنه يتم قبول الفرض الذي ينص علي " لا توجد فروق ذا دلالة إحصائيًا بين رتب درجات عينة البحث في التطبيقين التتبعي والبعدي لمقياس الإلكسيثيميا عند طفل الروضة.

أي أن البرنامج القائم على اللوجودراما له تأثير مستمر (احتفاظ بالمهارة المكتسبة) في خفض حدة الإلكسيثيميا لدى طفل الروضة بعد فترة من نهاية التطبيق للبرنامج.

ويتفق ذلك مع ما توصل إليه العديد من الدراسات حيث توصلت إبراهيم (٢٠١٨) إلى إمكانية خفض الإلكسيثيميا عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم

عن طريق استخدام برنامج إرشادي، حيث تم تغيير أفكارهم السلبية وتم إتاحة فرصة التعبير والتعارف والمودة بينهم وتعلم الكثير من السلوكيات الإيجابية وتعديل السلوكيات السلبية، ودراسة يوسف (٢٠١٥) والتي توصل فيها لفاعلية برنامجه التدريبي الذي تم استخدامه مع الأطفال؛ وذلك لخفض حدة الإلكسيثيميا مع إستمرار الأثر الإيجابي للبرنامج بعد فترة من تطبيقه وذلك لإشاعة الود والحب والثقة مع الأطفال بما ساعدهم على التعبير بحرية عما بداخلهم مما لقى قبولاً منهم على البرنامج، أيضًا دراسة غنيم (٢٠١٧) والتي توصلت إلى الدور الإيجابي للبرنامج الإرشادي التي تم إعداده للأطفال لخفض الإلكسيثيميا لديهم واستمرار الأثر حتى بعد انتهاء فترة البرنامج ومقاومة حدوث انتكاسه بعده، ويتفق ذلك أيضًا مع ما توصلت إليه الرزاز (٢٠١٧) في دراستها على طفل الروضة وفاعلية البرنامج التربوي ذو الأنشطة المتعددة في توعيته بأهمية إدارة مشاعره وانفعالاته وأهمية التعبير والإفصاح عنها، بالإضافة إلى تخفيف التوتر الذي قد يشعر به الطفل جراء كبت انفعالاته وعدم التعبير عنها .

كما جاءت هذه النتيجة لتتفق مع ما توصلت إليه البنا (٢٠٢٢) في دراستها لأطفال الروضة مرتفعي الإلكسيثيميا وتطبيق برنامج إرشادي بفنياته المختلفة مع الاهتمام بالمشاركة الفعالة للأطفال ومراعاة ميولهم واتجاهاتهم ومساعدتهم على الوعي بانفعالاتهم وإنفعالات الآخرين من حولهم وتشجيعهم على التواصل الاجتماعي والإنفعالي مع الآخرين والتدريب على التركيز على الخبرات الإيجابية ودحض السلبية منها، كما اتفقت مع ما توصل إليه الحسيني (٢٠١٧) في إمكانية خفض الإلكسيثيميا عند الأطفال، وذلك باستخدام برنامج قائم على تنمية المهارات الاجتماعية لديهم ودورها في دعم التواصل والتفاعل مع الغير ودعم رغبة الأطفال في إقامة علاقات إيجابية اجتماعية قائمة على التعاون دون الوقوف على ظاهر العلاقة فقط، مع

استمرار أثر البرنامج حتى مع انتهاء فترة التطبيق، واتفقت أيضًا مع دراسة غنيم وآخرون (٢٠١٧) عند استخدامهم لبرنامج إرشادي لخفض الإلكسيثيميا عند الأطفال، حيث سجل البرنامج انخفاضاً ملحوظاً في أبعاد الإلكسيثيميا المختلفة عند تطبيقه على الأطفال وذلك لتدريبهم على المشاعر والانفعالات واكتساب اللياقة الوجدانية اللازمة للنجاح في الحياة بصورة عامة، بالإضافة إلى التركيز على تطبيق وممارسة القرارات الإنفعالية الصحيحة مع وجود وعي سليم لها.

- **اختبار صحة الفرض الخامس:**

"توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيًا بين الإلكسيثيميا ومهارات التمثيل لأطفال الروضة."

لاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثتان بدراسة العلاقة الارتباطية بين متغيري البحث (الإلكسيثيميا ، ومهارات التمثيل)، وذلك بحساب معامل الارتباط الخطي (لسبيرمان (r =بين متغيري البحث للتعرف علي نوع ودرجة العلاقة بين المتغيرين، وكذلك بحساب معامل التحديد (r2) لدراسة الأهمية التربوية والدلالة العملية للعلاقة التي يثبت وجودها ودلالتها الاحصائية، وذلك ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (١٥)

معاملات الارتباط (r) والتحديد (r2) للعلاقة بين متغيري البحث(الإلكسيثيميا، مهارات التمثيل)

معامل الارتباط r		معامل التحديد r2	
-٠،٥١١**	علاقة عكسية دالة عند مستوى ٠،٠١	٠،٢٦	علاقة ذات دلالة عملية وأهمية تربوية

*** دالة عند مستوى ٠،٠٥ ** دالة عند مستوى ٠،٠١**

ويتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) بين الإلكسيثيميا من جهة ومهارات التمثيل من جهة أخرى، وأن العلاقة الارتباطية بينهما عكسية (سالبة) ودالة إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١ ، ويتضح من الجدول (جدول ١٥) الأهمية التربوية والفاعلية للنتيجة التي ثبت وجودها إحصائيًا، وذلك بحساب معامل التحديد حيث بلغ معامل التحديد بالنسبة للعلاقة بين الإلكسيثيميا ومهارات التمثيل ٠،٢٦ ، والذي يعني أن ٢٦% من التغير في درجات مهارات التمثيل يمكن تفسيره بسبب التغير في درجات الإلكسيثيميا بشكلٍ عكسيٍ.

وبذلك تم قبول الفرض الذي يعني وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين درجات أطفال الروضة في مقياس الإلكسيثيميا ودرجاتهم في بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل. كما أن هناك أهمية تربوية ودلالة عملية لتلك العلاقة الارتباطية؛ حيث أنه بتنمية مهارات التمثيل تنخفض حدة الإلكسيثيميا لدى طفل الروضة، وهو ما يتفق ودراسة الجنيدي (٢٠١٥) والتي تؤكد على ارتباط مهارات التمثيل بتنمية القدرات الإبداعية لدى طفل الروضة، كما يتفق ودراسة توفيق (٢٠٢١) والتي تؤكد ارتباط مهارات التمثيل بتنمية الخيال الإبداعي لدى طفل الروضة، وكذلك دراسة القناوي،القدراح، وبكر(٢٠٢٢) والتي تؤكد على دور الدراما في تنمية المهارات الاجتماعية لطفل الروضة؛ وبذلك تأتي نتائج البحث الحالي لتدعم أهمية تنمية مهارات التمثيل لطفل الروضة وتضيف إلى ما توصلت إليه الأبحاث والدراسات السابقة أهمية أخرى وهي خفض حدة الإلكسيثيميا لدى طفل الروضة، وقد تبلور ذلك من خلال تقديم البرنامج القائم على اللوجودراما لعينة البحث والذي اعتمد على فنيات اللوجودراما في تنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثيميا لدى طفل الروضة.

تفسير النتائج:

وفي ضوء تطبيق البرنامج القائم على اللوجودراما لتنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثميا لدى طفل الروضة، وفي ضوء ما توصلت إليه نتائج البحث، يمكن تفسيرها بتقسيمها إلى ثلاثة محاور، فيما يخص اللوجودراما، وما يخص مهارات التمثيل، وما يخص الإلكسيثيميا، ويمكن عرضها كما يلي:

أولاً: فيما يخص اللوجودراما: فقد أشارت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لعينة البحث من أطفال الروضة على بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل لدى طفل الروضة لصالح التطبيق البعدي، كما أشارت أيضًا إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين التطبيقين البعدي والتتبعي لعينة البحث على بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل لطفل الروضة، وكذلك أشارت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لعينة البحث من أطفال الروضة على مقياس الإلكسيثيميا المصور لصالح التطبيق البعدي، كما أشارت أيضًا إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين التطبيقين البعدي والتتبعي لعينة البحث على مقياس الإلكسيثيميا المصور مما يدل على فاعلية البرنامج المستخدم القائم على اللوجودراما في تنمية مهارات التمثيل وخفض حدة الإلكسيثيميا لدى طفل الروضة وثبات هذا الأثر لفترة حتى مع انتهاء التطبيق، ويمكن تفسير ذلك باستخدام برنامج تم إعداده بطريقة تراعي الخصائص النفسية والاجتماعية والمعرفية للأطفال في مرحلة الروضة، كما تم استخدام العديد من الفنيات التي نالت إعجاب الأطفال وشجعتهم على المشاركة فيها، أيضًا تم تهيئة جو نفسي واجتماعي مريح وخالى من التهديدات بالنسبة للأطفال، حيث قامت الباحثتان بتكوين علاقات إيجابية دافئة مع الأطفال والتقرب

منهم ومحاولة رسم البسمة على وجوههم وإحتوائهم، وتوفير العديد من الفرص لهم لفهم الموقف الدرامي، وتمثيله، ومن ثم تحليله مع الأطفال ثم لعب الأدوار وإعادة الدور أكثر من مرة حتى يتنسى لمعظم الأطفال تمثيل الدور الذي يعبر فيه الطفل عن مشاعره وانفعالاته الخاصة به أو بتعامله مع الأطفال الآخرين. وعلى الرغم من النتيجة الإحصائية التي تم التوصل إليها في نهاية البرنامج، إلا أن هذا التحسن في مستوى الأطفال لم يكن فجائياً، حيث مر العديد من الأطفال بأوقات فيها مقاومة في التعبير عن المشاعر والانفعالات الخاصة بهم ومحاولة التخفي داخل المجموعة، وخاصة البنات وقد يرجع ذلك إلى بعض العادات والتقاليد السائدة في المجتمعات الشرقية عامة والمجتمع المصري في الصعيد بصورة خاصة، والتي قد تقف عائقاً أمام الإناث للتعبير عن أنفسهن، ولكن مع التقدم في جلسات البرنامج أظهرت الفتيات ميلاً أكبر في تمثيل الأدوار وتقمص دور الشخصيات المنفتحة والمتحدثة أكبر، مما كان له أثرًا كبيرًا في تطور شخصياتهن وتخلصهن من بعض المشكلات المرتبطة بالتعبير عن مشاعرهن وزيادة ميلهن للإندماج الاجتماعي مع أقرانهن وزيادة فهم مشاعر الغير والتعامل معها. وفي ذات الوقت، أشارت بعض معلمات الأطفال عينة البحث إلى الآثار الإيجابية للبرنامج على شخصيات الأطفال المشاركين، حتى أن أحد الأطفال أثناء وبعد تطبيق البرنامج كان كثيراً ما يترك مقعده ويذهب للمعلمة ليسألها هل هي حزينة؟ هل هي غاضبة؟ ما سبب الغضب؟ هل هي متعبة؟ وما إلى ذلك بعد أن كان الطفل لا يعبر عن هذه الحالات فيما قبل.

كما أظهر الأطفال في العديد من الجلسات اهتمامهم وحرصهم الشديد على المضي قدمًا في حضور جلسات البرنامج، وأظهروا أيضًا فرحة في المشاركة ورغبة في المشاركة في الجلسات والأنشطة الخاصة بها، ومع

تركيز البرنامج على دعم الخيال وتنميته عند الأطفال وذلك استناداً لفنية اللوجودراما، كان الأطفال كثيراً ما يرغبون في نشاط التخيل وغمض العين والبدء في التخيل، حتى مع انتهاء النشاط، فضل العيدد منهم الرجوع إلى النشاط مرة أخرى والاستغراق في المزيد من التخيل واستدعاء أحداث مرتبطة بالماضي حتى وإن كانت غير مرتبطة بموضوع النشاط. كما أشادت المعلمات أيضًا بالاندماج الاجتماعي لأطفال البحث في الأنشطة الاجتماعية بقاعات الدرس مع أقرانهم الآخرين والتجاوب معهم، حتى أن العديد من أطفال البحث كانوا يطبقون العديد من الإستراتيجيات المشتمل عليها البرنامج مع الآخرين وخصوصًا في الأنشطة الجماعية والنشاط الرياضي والحركي بالروضة.

ثانياً: فيما يخص مهارات التمثيل: فقد أشارت نتائج البحث إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين التطبيقين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل لطفل الروضة لصالح التطبيق البعدي، مما يدل على فاعلية البرنامج في تنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضة، كما أشارت أيضًا إلى عدم وجود ذات الفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي على بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل ، مما يؤكد ثبات أثر التحسن لفترة طويلة وبقاءه عند الأطفال عينة البحث، ويؤكد البحث الحالي أن التمثيل أحد الأنشطة المحببة لدي طفل الروضة وتتفق مع ميله الطبيعي للعب الإيهامي، ويقوم فيها الأطفال بتجسيد النص الأدبي وما يتضمنه من شخصيات وأحداث من جوٍ من الحرية يسمح له بالارتجال اللفظي والحركي للتعبير عنه، وقد ساهمت فنيات اللوجودراما في تنمية مهارات التمثيل لدى طفل الروضة بشكلٍ كبيرٍ، كما أن ن التعبير عن مشاعر –مثل الغضب والفرح والخوف والحزن– لم يكن سهلاً على الأطفال، لأنهم لا يعرفون سببها أو كيفية التعامل معها، ومن خلال التمثيل في فنيات اللوجودراما، استطاع الأطفال التعبير عن

أنفسهم وتوجيه مشاعرهم وفهمها، ووجود سيناريوهات مسبقة لبعض الأنشطة في البرنامج، وكذلك التأكيد على كل الأطفال "الممثلين" حفظ الحوارات الخاصة بأدوارهم؛ ساعدهم على أن يكونوا قادرين على تذكر الجمل، والتركيز أثناء المشاهد التمثيلية لمعرفة متى يتعين عليهم التدخل، كما ساهم التمثيل في فنيات البرنامج في تقمص الأطفال دور أشخاص قد لا يشاركونهم التفكير نفسه، وهو ما دعاهم إلى التفكير في الأسباب التي تجعلهم يتصرفون بطريقة معينة، كما أن ذلك ساعدهم على تفهم مشاعر الآخرين في مواقف مختلفة، كما سمحت لهم بتقييم وجهات النظر المختلفة، ومقارنتها بوجهات نظرهم الشخصية وفهم الآخرين، وأيضًا ساهمت في تحفيز إبداعهم، وتمكينهم من الجمع بين الخيال والواقع أثناء تأدية أدوارهم التمثيلية.

ثالثاً: فيما يخص الإلكسيثيميا: فقد أشارت نتائج البحث إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الإلكسيثيميا المصور لطفل الروضة لصالح التطبيق البعدي، مما يدل على فاعلية البرنامج في خفض الإلكسيثيميا عند طفل الروضة، كما أشارت أيضًا إلى عدم وجود ذات الفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس الإلكسيثيميا المصور، مما يدلل على ثبات أثر التحسن لفترة طويلة وبقائه عند الأطفال عينة البحث، وقد يرجع ذلك إلى البرنامج المستخدم والقائم على اللوجودراما حيث أنه من أنسب الطرق التي يمكن استخدامها مع الأطفال حيث يتماشى مع خصائص نموهم في هذه المرحلة، وترجع الباحثتان وجود الإلكسيثيميا إلى زيادة انتشار استخدام الهاتف المحمول مع الكثير من الأطفال وانشغالهم به معظم الأوقات وانحصار معظم خبراتهم حوله، بما لا يتيح لهم فرصة التفاعل الواسع النطاق مع أفراد الأسرة أو غيرهم من الأطفال، بالإضافة إلى قلة التواصل الاجتماعي حتى داخل

الأســـرة، فمعظم الأمهات يعملون خارج المنزل أما داخل المنزل فهم إما مشـغولين بأمور المنزل اليومية من إعداد الطعام والأعمال المنزلية أو في أوقاتٍ أخرى هم أنفسهم ينشغلون بالهواتف المحمولة، كما أن معظم الأمهات قد يشـعرون بالرضـا نتيجة انشـغال أطفال بالهاتف دون إحداث ضـجيج أو مشـكلات مع الأقران أو بالمنزل، وفي ذات النطاق، ونظراً لانشـغال العامة من الناس بالعمل والإيقاع السريع للحياة والضـغوط الاقتصادية عزلت العديد من الناس عن بعضـــهم البعض وجعلتهم يلتفون حول أنفســـهم، مما حرم الأطفال الصـغار من فرص التفاعل الاجتماعي ومشـاهدة نماذج صـحيحة للتعبير عن المشـاعر والانفعالات والتعرض للمشـكلات ومحاولات حلها من الكبار ومن ثم نمذجة هذه الخبرات، كل ذلك كان له عظيم الأثر على الأجيـال الصـــغيرة من الأطفـال من الحرمـان من الكثير من الخبرات الاجتماعية والعاطفية الضرورية لنموهم السوي.

أما فيما يخص البرنامج، فتم الاعتماد على العديد من فنيات اللوجودراما بما تضـمنته من أنشـطة، فتم الأخذ في الاعتبار توفير العديد من الفرص لممارســـة العلاقات الاجتماعية بين الأطفال عينة البحث ومع المعلمة، بالإضـافة إلى اختيار نصـوص تمثيلية تركز على الطفل أو النموذج وهو يعبر عن الانفعال الذي يشعر به وتقوم على التعليق على مشاعر الآخرين، وكان ذلك بمشـاهدة العرض أولاً، ثم تحليله وتمثيله وتحليله مرة أخرى، ثم تعزيز الطفل حال فهمه للسلوك المطلوب تقليده وأداء ذلك مرة أخرى، أيضًا مع التأكيد على اختيار المواقف التي تقوم على التخيل حتى تتناسـب مع اللوجودراما والتي تقوم في حد ذاتها كفنية على اسـتخدام الخيال، وتوفير موقفًا للطفل وتوجيه له العديد من الأسئلة التي تستثير خياله وترك الفرصة له للتعبير عما يجول بخاطره، وتم البناء على هذا الأسـاس في الكثير من المواقف الدرامية والتي خاطبت خيال الطفل ثم محاولة دمج القصـــص

والمواقف الخيالية التي يستحضرها الأطفال مع بعضها البعض والبناء عليها ومن ثم توجيهيها بما يخدم أهداف البرنامج من فهم مشاعر الطفل لنفسه، فهم مشاعر الآخرين والتعبير عن ذلك، التركيز على المشكلة ذاتها بدون التفاصيل التي قد تقود الطفل بعيداً عن الحلول بالإضافة لدعم الخيال لديهم.

أثناء جلسات البرنامج، اشار بعض الأطفال إلى مشكلات مرت بهم وبدأوا في النظر لمشكلاتهم بصورة مختلفة مع المضي قدماً في البرنامج، كما أشارت أحد الأمهات أثناء استلامها لطفلها من اطفال البحث سعادتها بالتغير الذي طرأ على طفلها من زيادة رغبته في التحدث معها كثيراً والاهتمام بمشاعرها ومشاعر إخوته، والذي يعد غير مألوفاً بالنسبة له، كما أشادت أحد المعلمات التي تقوم بتدريس بعض من أطفال عينة البحث بأن العديد منهم كانوا كثيرا ما يشاركون أقرانهم – من دون عينة البحث – ما يحدث داخل جلسات البرنامج وخصوصاً بالنسبة للتمثيل وحل المشكلات، وأنهم ومع الجلسات الأخيرة كانوا كثيراً ما يبادرون بالبحث عن أصدقائهم الغائبين وانتظارهم في اليوم المقبل للسؤال عنهم، بل ويبادرون بالنظر في المشكلات التي تظهر في القاعة ويقترحون حلولاً لها دون التركيز على التفاصيل فقط، وكان فينة لوجو التكامل النفسي هي أصعبهم مع الأطفال في البداية حيث أن الأطفال يختارون أقرانهم بطريقة عشوائية قد لا تتناسب وميول واهتمامات وأوجة القوة والضعف للآخرين، مما كان يضيف على الآخرين بعضاً من التوتر والخجل والإحساس بنقص الثقة بالنفس، الإ أنه مع التكرار ومع تدخل الباحثتان ومحاولة توفير جوًا من التسامح وعدم التوتر مما شجع الأطفال على أخذ زمام المبادرة في المشاركة والتعزيز المقدم منهما ومن باقي الأطفال كان له دورًا كبيرًا في دعم ثقتهم بأنفسهم ومن ثم نجاح الفنية والوصول للأهداف المنشودة، كما جاءت فنية لوجو

الفكر/المعتقد لتحتل المنزلة الثانية في الصـعوبة وذلك بالبحث عن عكس الشـعور السـلبي الداخلي للطفل والذي عليه التوصـل إليه كي يظهره بشـكل نموذجي، إلا أنه مع التمرين والتكرار ومداخلات الباحثتين بات ذلك أيسـر وأمتع بالنسبة للكثير من الأطفال.

توصيات البحث:

من خلال ما تم التوصل إليه من نتائج، توصي الباحثتان بما يلي:

١- تطوير برامج إعداد معلمي الأطفال في مرحلة الروضـة للتعامل مع الأطفال في مجالي مهارات التمثيل والإلكسيثميا.

٢- تقديم برامج متنوعة قائمة على فنيات التمثيل لتنمية شخصية ومهارات طفل الروضة.

٣- استخدام برامج مختلفة لتنمية مهارات أطفال الروضة على التمثيل.

٤- دراسـة كيفية تنمية مهارات التمثيل لدى أطفال الروضـة من ذوي الاحتياجات الخاصة، وأثر ذلك في تحسين قدراتهم ومهاراتهم.

٥- تنظيم دورات تدريبية وتوعوية للعاملين في مجال رياض الأطفال على استخدام إستراتيجيات جديدة تساعد على اكتشاف الإلكسيثيميا المبكر والحد منها.

٦- تفعيل المسـرح المدرسـي في الروضـة والاهتمام به كجزء أسـاسـي في العملية التربوية وتدريب الأطفال علي التمثيل المسرحي.

٧- الاهتمام بتدريب المعلمين على اسـتخدام اللوجودراما مع الأطفال عند تقديم الأنشـطة المختلفة وتشـجيعهم على تبني أفكار وأسـاليب قائمة على اللوجودراما في المواقف التعليمية المختلفة.

٨- ضرورة تقديم برامج تدخل مبكر لمعالجة الإلكسيثيميا لدى الأطفال.

٩- تقديم برامج توعوية في وسائل الإعلام المختلفة والإلكترونية على ضرورة تفعيل التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الأطفال وذويهم وتوفير الفرص للأطفال للتعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم بحرية وتسامح.

مقترحات بحثية:

١- إعداد برنامج قائم على اللوجودراما للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لتنمية التواصل الاجتماعي لديهم.

٢- إعداد برنامج قائم على اللوجودراما للأطفال ذوي الاضطرابات الانفعالية الحادة لعلاج المشكلات السلوكية لديهم.

٣- إعداد برنامج قائم على الأنشطة التمثيلية في تنمية المهارات الاجتماعية والشخصية للأطفال في مراحل عمرية مختلفة.

٤- دراسة المهارات التمثيلية عند الأطفال وعلاقتها بمستوى الموهبة لديهم.

٥- دراسة الإلكسيثيميا عند طفل الروضة وعلاقتها بأساليب التنشئة الاجتماعية لديهم.

٦- دراسة العلاقة بين الإلكسيثيميا عند الآباء والإعاقة عند الأطفال.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

إبراهيم، جيهان أحمد حلمي (٢٠١٨). فعالية برنامج إرشادي إنتقائي في خفض الإكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية – جامعة الفيوم – كلية التربية*، ١٠ (٤)، ٨٣-١٤٠.

إبراهيم، فاطمة محمود (٢٠٠٥). مدى فاعلية العلاج بالسيكودراما لخفض بعض المخاوف الشائعة لدى عينة من الأطفال اللقطاء في مرحلة الطفولة المتأخرة. *دراسات وبحوث المؤتمر العلمي للجمعية العربية*

لتكنولوجيا التربية – تكنولوجيا التربية في مجتمع المعرفة – معهد الدراسات التربوية، مايو، ٣٥٢-٤٢٥.

إبراهيم، هاشم محمد والغويري، آلاء عبدالكريم أرشيد (٢٠١٨). الإلكسيثيميا وعلاقتها بالسمنة لدى الإناث في الأردن. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث – العلوم الإنسانية – جامعة النجاح الوطنية*، ٣٢ (١)، ١٩٧-٢٢٠.

أحمد، داليا أبو حامد الشحات؛ حسيب، عبد المنعم عبد الله ومكاوي، صلاح فؤاد أحمد (٢٠١٢). فعالية الإرشاد بالمعنى في تنمية مستوى الطاقة النفسية الفعالة لدى عينة من الخريجين العاطلين: دراسة سيكومترية اكلينيكية. *مجلة القراءة والمعرفة – جامعة عين شمس – كلية التربية – الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة*، ١٢٧، ٨٢-١١٠.

أحمد، سماح السيد (٢٠٢٣). توظيف العصف الذهني وتدريبات الارتجال لتطوير الأداء التمثيلي للطفل. *مجلة الإنسانيات والعلوم الاجتماعية. جامعة بدر بالقاهرة*،٢(٤)، ٨٣- ١٠٢.

أحمد، محمد صفاء (٢٠١٦). استخدام استراتيجيات اللعب الدرامي لتنمية الوعي المالي لطفل الروضة. *مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس*، ٢١١، ١٣٩-١٨٠.

عبد الله، نعيمة محمد محمد سيد (٢٠٢٠). فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الإلكسيثيميا لدى أمهات أطفال التوحد ، ١٤٣-١٧١.

باظه، آمال عبد السميع مليجي؛ خليل، مينا عزت حنا والسماحي، فريده عبد الغني (٢٠١٩). *مجلة كلية التربية – جامعة كفر الشيخ – كلية التربية*، ١٩ (٤)، ٦٨٩-٧١٠.

البدوي، لينا (٢٠٢٠). *الموسيقى والدراما في التعليم*. دار المناهج.

بدير، كريمان (٢٠١١). سيكولوجية المشاعر وتنمية الوجدان. عالم الكتب.

بركات، عفاف إبراهيم إبراهيم (٢٠١٢). *فاعلية برنامج إرشادي في تحسين نقص التعبير عن المشاعر (الإلكسيثيميا) لدى عينة من ذوي اضطرابات الأكل*. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة بنها.

بلان، كمال يوسف (٢٠١٤). نظريات العلاج والإرشاد النفسي. دار الإعصار للنشر والتوزيع.

البليهي، عبد الرحمن أحمد محمد (٢٠٢٢). فاعلية برنامج قائم على الإرشاد بالمعنى لخفض القلق الاجتماعي لدى المراهقين المكفوفين. *مجلة الزرقاء للبحوث الإنسانية والدراسات الإنسانية – جامعة الزرقاء – عمادة البحث العلمي*، ٢٢ (١)، ٦٩-٩١.

البنا، زينب رجب علي (٢٠٢٢). فعالية برنامج قائم على إستراتيجيات التنظيم الانفعالي في خفض حدة الإلكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم. *مجلة كلية التربية – جامعة الإسكندرية – كلية التربية*، ٣٢(٢)، ٣٦٩-٤٢٦.

البهاص، سيد أحمد أحمد محمد؛ طاحون، علياء عزت إبراهيم وعمر، أحمد أحمد متولي (٢٠٢١). الإلكسيثيميا لدى عينة من الأطفال التوحديين في مرحلة الطفولة المبكرة: دراسة مقارنة. *مجلة كلية التربية – جامعة كفر الشيخ*، ١٠٣، ٣٤٧-٣٧١.

توفيق، مروة الحسيني محمد (٢٠٢١). أثر التمثيل الدرامي للنصوص الأدبية في تنمية بعض مهارات الخيال الإبداعي لطفل الروضة. *مجلة الطفولة والتربية – جامعة الإسكندرية*، ٢ (٤٦)، ٣٧٥- ٤٥٢.

جارثون، فرانشسكو (٢٠٠٦). *مسرح السرد التمثيلي* (ترجمة: سمير متولي). مركز اللغات والترجمة أكاديمية الفنون، وزارة الثقافة، مهرجان القاهرة الدولي، المسرح التجريبي.

الجبالي، داليا مصطفى السيد (٢٠١٠). دور السيكودراما في علاج السلوك العدواني للأطفال: دراسة نظرية. *مجلة كلية التربية – جامعة عين شمس – كلية التربية*، ٣٤ (١)، ٦٠١-٦٣٠.

الجبوري، فتحي طه وكرومي، عمار (٢٠١١). أثر استخدام التمثيل الدرامي في الاستيعاب لدى تلاميذ التربية الخاصة. *مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية – جامعة الموصل – العراق*، ١٠ (٣)، ١١٠-١٤٣.

الجعافرة، سهيرة فلاح والجنابي، صاحب عيد مروزكا (٢٠١٨). *فاعلية برنامج توجيه جمعي للحماية من الإساءة الجنسية في خفض التكتم الانفعالي وتنمية التمكين النفسي لدى أطفال*. دكتوراه. عمادة الدراسات العليا، جامعة مؤتة.

جمعه، أسماء محمد عبد الفتاح (٢٠١٩). فعالية الإرشاد بالمعنى في تنمية مستوى الذكاء الروحي والتدفق النفسي لدى الموهوبين. *مجلة كلية التربية – جامعة العريش – كلية التربية، ٧* (٢٠)، ٢١-٥٦.

جنيدي، أحمد فوزي (٢٠٢٠). الإلكسيثيميا وعلاقتها بالقلق وإدراك صورة الجسم لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الإبتدائية. *مجلة العلوم التربوية – جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز، ٥*(٢)، ٨٩-١٢٥

الجنيدي، آيات عبد العزيز أبو القاسم (٢٠١٥). *دور تدريبات الأداء التمثيلي في تنمية بعض القدرات التعبيرية لدى طفل الروضة*. رسالة ماجستير. جامعة القاهرة . كلية التربية للطفولة المبكرة.

الحديبي، مصطفى (٢٠١٥). فعالية العلاج بالمعنى في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصريا. رسالة دكتوراه غير منشورة. قسم علم النفس – كلية التربية – جامعة أسيوط.

حسانين، أحمد عبدالجواد فهمي (٢٠٢٢). الكفاءة الاجتماعية والإبتكارية الانفعالية كمنبئات بالإلكسيثيميا لدى طلاب جامعة عنيزة. *حوليات آداب عين شمس – جامعة عين شمش – كلية الآداب*، ٥٠، ١٠٥-١٣٨.

حسين، كمال الدين (٢٠٠٩). *مقدمة في مسرح ودراما الطفل لرياض الأطفال*. القاهرة. مطبعة العمرانية للأوفست.

حسين، كمال الدين (٢٠١٥). *الدراما والمسرح في العلاج النفسي*.القاهرة. دار المعارف.

حلمي، جيهان أحمد (٢٠١٨). فعالية برنامج إرشادي إنتقائي في خفض الإلكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، ١٠* (٤)، ٨٣-١٤٠.

الحمد، نايف فدعوس علوان والرشيدي، حمود أحمد لزام (٢٠١٥). فاعلية الإرشاد والعلاج بالمعنى في التخفيف من ضغوط ومشكلات الحياة النفسية لدى طلبة الجامعة. *مجلة الطفولة والتربية – جامعة الإسكندرية – كلية رياض الأطفال، ٧*(٢٤)، ١٢٥-١٦٤.

الخولي، هشام عبدالرحمن؛ عراقي، الزهراء مهني و محمد، محمد شعبان أحمد (٢٠١٣). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالإلكسيثيميا لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٤١*(٢)، ١١٥-١٧٢.

درويش، أسامة مدحت حامد؛ عليوه، سهام على عبدالغفار و السماحي، فريدة عبد الغني (٢٠١٧). فاعلية الإرشاد بالمعنى لتخفيف الضغوط النفسية لدى الشباب مرضى السكر. *مجلة كلية التربية – جامعة كفر الشيخ – كلية التربية، ١٧* (٣)، ٢٨٣-٣٤.

ذكي، حسام محمود (٢٠١٧). فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف المكيافيلية لدى المتفوقين دراسياً بجامعة المنيا. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٨*(١)، ١٣-٥٠.

أبو زيد، لبنى شعبان أحمد (٢٠٢٠). برنامج إرشادي للوجودراما لخفض الإحتراق النفسي لدى معلمات الروضة الدامجة للأطفال ضعاف السمع

بمحافظة مطروح. *مجلة الطفولة والتربية – جامعة الإسكندرية – كلية رياض الأطفال*، ١٢ (٤١)، ٢١٤-٢٧٦.

سعد، سوزان حمدي حامد وخليل، محمد أحمد السيد (٢٠١٦). فعالية برنامج إرشادي قائم على السيكودراما في تحسين مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من المراهقين الأيتام. *مجلة الطفولة والتربية – جامعة الإسكندرية – كلية رياض الأطفال*، ٨(٢٥)، ٢٤٨-٢٠٥.

السعيد، راندا حلمي (٢٠١٤). اللعب الطفولي التمثيلي بين التجسيد والتشخيص في مسرح الطفل. *مجلة كلية التربية – جامعة الإسكندرية*، ٢٤ (١)، ١٨٩-٢٤٤.

السقا، صباح مصطفى فتحي ونصر، زند محمد عبد الله. الإلكسيثيميا وعلاقتها بالمناعة النفسية لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق. *مجلة العلوم التربوية والنفسية – المركز القومي للبحوث غزة*، ٦(١٥)، ١٩٠-٢١٢

سليم، سحر أحمد حسين (٢٠١٧). الإلكسيثيميا وعلاقتها بالتوافق النفسي للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل – مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل*، ٦ (٢١)، ٩٠-١٣٦.

سليم، صهيب سليم يوسف (٢٠١٧). فاعلية برنامج قائم على الدراما العلاجية في تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، ٥(١٨)، ١-١٦.

سليم، صهيب يوسف (٢٠١٧). فاعلية برنامج قائم على الدراما العلاجية في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين بصريا. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، ٥(١٨).

الشاذلي، وائل أحمد سليمان (٢٠٢٠). فاعلية الإرشاد بالمعنى في تنمية تقدير الذات لدى عينة من المراهقين المعاقين بصريا. *مجلة كلية التربية – جامعة بنها – كلية التربية*، ٣١ (١٢١)، ١٣٨-١٨٨.

شلبي، محمد عبد الله محمد؛ باظه، آمال عبد السميع مليجي وحسن، مروه نشأت معوض (٢٠٢١). فعالية الإرشاد النفسي بالمعنى لتنمية اليقظة العقلية لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية – جامعة كفر الشيخ – كلية التربية، ١٠٣*، ٢-٣-.

صبحي، سيد محمد سيد؛ حامد، محمد سعد وعلي، إبراهيم علي السيد (٢٠١٥). برنامج إرشادي بالمعنى لتنمية الشعور بالانتماء وأثره على التوافق النفسي لدى عينة من الشباب الجامعي. *مجلة كلية التربية – جامعة عين شمس – كلية التربية، ٣٩* (٣)، ١٩٣-٢٢٣.

العازمي، عائشة ديحان قصاب (٢٠٢٢). فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية العلاج بالمعنى في خفض التنمر المدرسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بالكويت. *دراسات تربوية ونفسية – جامعة الزقازيق – كلية التربية، ١١٥*، ١ – ٦٧

عباس، شرين مصطفى السيد(٢٠٢٣). العلاج بالدراما ودوره في الحد من السلوك الإنسحابي لدى الأطفال مرضى السرطان. دراسة تطبيقية. *مجلة كلية التربية – جامعة الإسكندرية، ٣٣* (١)،

عبيب، غنية (٢٠٢٢). التأصيل النظري لمفهوم الإلكسيثيميا. *مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية – مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، ١*، ٧٣٨-٧٥٧.

العتيبي، أسماء فراج خليوي (٢٠١٧). إدراك الانفعالات الأساسية للوجه في مرحلة الطفولة المبكرة. *دراسات تربوية ونفسية – جامعة الزقازيق – كلية التربية، ٩٥*، ١٧١-٢٢٧.

عزام، شعبان عبد الصادق عوض (٢٠١٥). العلاج بالمعنى كمدخل لتحقيق الرضا عن الحياة للمعاقين حركيا. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية – جامعة حلون – كلية الخدمة الاجتماعية، ٣٨* (٥)، ١٠٠٩-١٠٧٨.

عسقول، محمد عبد الفتاح (٢٠٠٦) .*الوسائل والتكنولوجيا في التعليم بين الإطار الفلسفي والإطار التطبيقي* (ط ٢). آفاق الطباعة والنشر والتوزيع.

عفانة، عزو واللوح، أحمد (٢٠٠٨) .*التدريس المسرحي* . دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

علوان، صهيب محمد (٢٠١٢). *أثر توظيف الدراما التعليمية على التحصيل والاحتفاظ به في تدريس النصوص الأدبية لدى تلامذة الصف الرابع الأساسي*. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.، غزة.

علي، هيثم عبد الرزاق (٢٠٠٣). *مهارات فن الأداء في التمثيل والخطاب الاجتماعي*. أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الفنون الجميلة – جامعة بغداد.

عليوه، سهام علي عبد الغفار (٢٠١٦). فعالية برنامج إرشادي بالمعنى في تعديل اتجاهات معلمي الدمج وأثره في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى المراهقين بمدراس الدمج. *مجلة كلية التربية – جامعة طنطا – كلية التربية، ٦٤(٤)*، ٣٩٣-٤٦٢.

عليوه، سهام علي عبد الغفار؛ الحناوي، رجب محمد سامي وحسن، عزة عبد الرحمن (٢٠٢١ – أ). فعالية برنامج إرشادي بالمعنى لتحسين الأمل لدى المراهقين المعاقين حركياً. *مجلة كلية التربية – مجلة كلية التربية – جامعة كفر الشيخ – كلية التربية، ١٠٢*، ٢٣-٤٦.

عليوه، سهام علي عبد الغفار؛ عبد العاطي، حمدي عبد المنعم محمد والعطار، محمود مغازي علي (٢٠٢١ – ب). فعالية برنامج إرشادي بالمعنى لتحسين التوافق الأسري لمريضات سرطان الثدي. *مجلة كلية التربية – جامعة كفر الشيخ – كلية التربية، ١٠١*، ٧١-٩٦.

عمارة، نرمين حمدي أحمد ومجرية، أحمد محمد (٢٠٢٢). الفروق الفردية في الإلكسيثيميا ومعالجة الانفعالات الوجهية. *مجلة العلوم التربوية – جامعة قطر- كلية التربية، ١٩*، ٨-٢٧.

العناني، حنان عبد الحميد (١٩٩٣). الدراما والمسرح في تعليم الطفل (ط ٣). دار الفكر للنشر والتوزيع.

العناني، حنان عبدالحميد (٢٠٠٢). علم النفس التربوي (ط ٢) . دار صفاء للنشر والتوزيع.

الغبلان، منيرة راشد(٢٠١٨). *أثر استخدام برنامج قائم على اللعب في تنمية المهارات القيادية لدى أطفال الروضة الموهوبين في دولة الكويت*. رسالة ماجستير، جامعة الخليج العربي.

غنيم، شاهنده عادل؛ دسوقي، شيرين محمد ومكي، هبة كمال (٢٠١٧). فعالية برنامج إرشادي في خفض الإلكسيثيميا لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية ذوي صعوبات التعلم. *مجلة كلية التربية ببورسيد*، ٢١ ، ٧٦٥-٧٩٣.

الفقي، آمال إبراهيم (٢٠١٢). فاعلية برنامجي العلاج المعرفي السلوكي والاسترخاء في تخفيف الإلكسيثيميا لدى طالبات الجامعة. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس – رابطة التربويين العرب*، ٣٠ (١)، ٢١٣-٢٥٢.

قاسم، نادر جمعة؛ الحربي، رشا أحمد سعيد وعبد الوهاب، أشرف محمد عبد الحليم (٢٠١٣). برنامج إرشادي بالمعنى مقترح لتخفيف حدة الضغوط النفسية لدى أمهات أمور الطلاب ذوي الإعاقة. *مجلة الإرشاد النفسي – جامعة عين شمس – مركز الإرشاد النفسي*، ٣٥ ، ٥٣٥-٥٧٠.

القرشي،أمير (٢٠١١).*المناهج والمدخل الدرامي*. عالم الكتب للنشر والتوزيع.

القناوي، عبير محمد؛ القداح، أمل محمد وبكر، سها عبد الوهاب (إبريل، ٢٠٢٢). أثر استخدام مركز التمثيل ولعب الأدوار في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة المنصورة*.، ٨(٤)،٥٣٩-٦٠٠.

كاثي، هاس (٢٠١٠). فن التمثيل السينمائي (ترجمة: أحمد يوسف ومصطفى قاسم). المركز القومي للترجمة.

الكفوري، صبحي عبد الفتاح؛ أبو المجد، علياء عادل عبد الرحمن و منصور، سارة عصام عثمان محمد (٢٠٢٢). فعالية برنامج إرشادي بالمعنى لخفض المدركات المعرفية لدى طلبة الجامعة. *مجلة كلية التربية – جامعة كفر الشيخ – كلية التربية*، ١٠٦، ١٤١-١٦١.

الكناني، ممدوح عبد المنعم (٢٠١١). *سيكولوجية الطفل المبدع*. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

متولي، هبة إسماعيل (٢٠٢١). فاعلية استخدام السيكودراما لخفض الألكسيثيما لدى عينة من أطفال الروضة ذوي اضطراب التحدى الإعتراضي. مجلة الطفولة والتربية – جامعة الإسكندرية – كلية رياض الأطفال، ١٣(٤٨)، ٢٨٣-٣٤٠.

مجاور، دعاء فتحي محمد (٢٠٢١). برنامج إرشاد بالمعنى لخفض مظاهر النوموفوبيا (رهاب الخوف المرضي من فقد الهاتف الذكي) وتحسين معنى الحياة لدى طالبات كلية التربية. *مجلة كلية التربية – جامعة بنها – كلية التربية*، ٣٢ (١٢٨)، ٤٧٣-٥٣٢.

عبد المجيد، السيد محمد؛ محمد، أماني إبراهيم الدسوقي؛ البصال، إيناس السيد سادات وعبد العال، دولت شريف عطية حسن (٢٠٢٢). فاعلية برنامج إرشادي أسرى باستخدام العلاج بالمعنى لتنمية التفهم الانفعالي لدى أسر الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد – جامعة بورسعيد – كلية التربية للطفولة المبكرة*، ٢٤(٢)، ٦٠٣-٦٣٦.

محمد، سيد عبد العظيم ومعوض، محمد عبد التواب (٢٠١٢). *العلاج بالمعنى: النظرية – الفنيات والتطبيق*. دار الفكر العربي.

محمد، عصام الدين محمد عزمي وعلي، رشا ناجح (٢٠١٠). تأثير برنامج أنشطة حركية مقترح باستخدام الدراما التعليمية المصورة في تحقيق بعض الأهداف بمرحلة رياض الأطفال. *المؤتمر العلمي الدولي الثالث عشر: التربية البدنية والرياضية – تحديات الألفية الثالثة*، مصر، ١٩٣-٣٣٧.

محمد، منى ذكي؛ أحمد، جمال شفيق والسيد، هدى جمال محمد (٢٠٢٢). الإلكسيثيميا وعلاقتها ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من المراهقين من (١٤-١٥). *مجلة دراسات الطفولة – جامعة عين شمس – كلية الدراسات العليا للطفولة*، ٢٥ (٩٤)، ١٤٥-١٥٠.

محمد، هبة كمال مكي حسن؛ شند، سميرة محمد وعمر، عمرو رفعت (٢٠١٣). فعالية برنامج إرشادي في خفض الإلكسيثيميا لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية. *مجلة كلية التربية – جامعة بورسعيد*، ١٤، ٦٣٢-٦٦٤.

محمود، إبراهيم نعمة ورشيد، رجاء حميد (ديسمبر، ٢٠١٨). توظيف الألعاب والحكايات الشعبية في تنمية مهارات التمثيل العفوي في رياض الأطفال. *مجلة الأكاديمي – جامعة ديالي – كلية الفنون الجميلة*، ٩٠، ٢٧٧-٢٩٤.

مختار، أمينة محمد و نجله، عبد الفتاح (٢٠١٥). الدراما كعلاج نفسي للطفل. *مجلة رعاية وتنمية الطفل – جامعة المنصورة – مركز رعاية وتنمية الطفولة*، ١٣، ٣٥٢-٣٧٧.

مختار، وحيد مصطفى كامل ومحمد، محمد شعبان أحمد (٢٠١٧). أثر الإرشاد بالمعنى في خفض الشعور بانعدام الاستمتاع بالحياة لدى المراهقين ذوي الإعاقة البصرية المكتسبة حديثاً. *مجلة كلية التربية – جامعة المنوفية – كلية التربية*، ٣٢ (٤)، ٨٢-١٢٦.

المصري، دينا جمال(٢٠٢٠). *أثر استخدام لعب الأدوار في اكتساب القيم الاجتماعية المتضمنة في محتوى كتاب لغتنا الجميلة لطلبة الصف الرابع الابتدائي في محافظة غزة*. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

المصري، سامي إسماعيل (٢٠١٧). *أثر استخدام الأنشطة التمثيلية في تنمية مهارات اللغة العربية والتفكير التأملي لدى طلبة الصف الرابع*. رسالة ماجستير. عمادة الدراسات العليا. جامعة القدس.

مصطفى، دينا (٢٠١٠). *سيكودراما*. مكتبة الأنجلو المصرية.

مطر، عبدالفتاح (٢٠٠٢). *فاعلية السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الصم*. رسالة دكتوراة، كلية التربية، جامعة القاهرة.

مظلوم، مصطفى (٢٠١٧). تنظيم الانفعال وعلاقته بالإلكسيثيميا لدى عينة من طلبة الجامعة (دراسة سيكومترية – إكلينيكية). *مجلة الدراسات النفسية والتربوية*، ٨٢، ١٤٣-٢١٢.

مكاحلي. السعدية (٢٠١٥). *استخدام الألعاب اللغوية في تنمية مهارات التحدث لدى تلاميذ السنة الأولى ابتدائي، دراسة ميدانية بابتدائية حسين قصباية بمدينة بسكرة*. رسالة ماجستير. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر "بسكرة".

أبو منصور، نصرة سليمان عودة (٢٠١٨). *أثر استخدام الدراما الإبداعية في تنمية التفكير الابتكاري والتحصيل في تدريس اللغة العربية لدى طلبة الصف الخامس في العاصمة عمان*. رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية، جامعة الشرق الأوسط.

مهمل، عماد الدين ومخلوف، ياسمينه (٢٠٢٢). نظرية الإرشاد والعلاج النفسي الوجودي بالمعنى: مقاربة نفسية إرشادية علاجية عن فيكتور إيميل فرانكل. *مجلة طيبة للدرسات العلمية الأكاديمية – المركز الجامعي سي الحواس بريكة*، ٥(١)، ٩٣٧-٩٦٢.

أبو النجا، أمنية مصطفى محمد (٢٠١٤). تنمية مهارات الذكاء الانفعالي لخفض حدة الإلكسيثيميا لدى مجموعة من أطفال المرحلة الإبتدائية ذوي صعوبات التعلم. *مجلة التربية – جامعة الأزهر – كلية التربية، ١٥٧* (٤)، ٢٥٩-٣٤١.

النجار، خالد عبد الرازق؛ رشوان إيمان والروبي، فاطمة الزهراء رفعت (٢٠٢١). استخدام اللوجودراما لخفض الاضطرابات السلوكية للأطفال ذوي صعوبات التعلم. *مجلة الطفولة، ٣٨*، ٨٩٢- ٩١٦

النوايسه، فاطمة عبد الرحيم حامد والهواري، لمياء صالح محمد (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمعنى لخفض مستوى الإحتراق النفسي لدى عينة الممرضين العاملين في مستشفي حكومي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. *مجلة التربية – جامعة الآزهر – كلية التربية*، ١٨٩(٢،١)، ٥١٨-٥٥٦.

هاشم، وفاء ماهر عطية؛ رياض، نهى مرتضى (٢٠١٩). برنامج قائم على الأنشطة التمثيلية لتنمية الوعي السكاني لطفل الروضة. *مجلة دراسات في الطفولة والتربية – جامعة أسيوط – كلية التربية للطفولة المبكرة*، ١١، ١٠٦-١٥٢.

هيلات، صلاح (٢٠٠٦). أثر التمثيل الدرامي للمادة التعليمية في تحصيل طلبة الصف الرابع في مبحث التربية الاجتماعية. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، ٣ (٢)، ١٨٩-١٩٩.

يوسف، الطيب محمد زكي ومحمد، مكي محمد مغربي (٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ١٨ (٦)، ٤٥١-٤٩٣.

يوسف، سليمان عبدالواحد (٢٠١٥). أثر التدريب القائم على الكفاءة الاجتماعية – الانفعالية في خفض الإكسيثيميا والانفعالات الأكاديمية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية ذوي صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس – السعودية*، ٦١، ١٣-٥٦.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

Aino, K., Outi, P., Koivisto, A., Raimo, K. & Matti, J. (2007). Alexithymia and life satisfaction in primary healthcare patients. *Psychosomatics*, *48*(6), 523-529.

Bagby, R. M., Parker, J. D. A. & Talyor, G. J. (1994). The twenty item Toronto Alexithymia Scale: I item selection and cross validation of the factor structure. *J. Psychosom Res.*, *38*, 23-32.

Baughman, H., Schwartz, S., Schermer, J., Veselko, L., Petrides. K. & Vernon, P. (2011). A behavioral-genetic study of alexithymia and its relationships with trait emotional intelligence. *Twin Research and Human Genetic*, *14*(6), 539-543.

Bertand, J. (2023). Drama with children 1. *Teaching English, British Council.* Retrieved at: https://www.teachingenglish.org.uk/teaching-resources/teaching-primary/activities/level-2/drama-children-1

Besharat, M. & Shahidi, S. (2011). What is the relationship between Alexithymia and ego defense styles? A

correlational study with Iranian students. *Asian Journal of Psychiatry, 4*, 145-149.

Brown, V. (2017). Drama as a valuable learning medium in early childhood. *Arts Education Policy Review, 118* (3), 164- 171.

Bulunuz, M. (2013) Teaching science through play in kindergarten: Does integrated play and science instruction build understanding? *European Early childhood Education Research Journal, 35*(2), 199-207.

Capuzzi, D. & Stauffer, M. (2016). Counselling and psychotherapy: Theories and intervention (6th ed.). *American Psychological Association*.

CCME (2007). "Consensus building a table guide & tool Kit". Available at: http://www. ccme.ca/ assets/ pdf/ consensus toolki e.pdf

Correia, E. A., Cooper, M.& Correia, K. (2016). Existential psychotherapies: Similarities and differences among the main branches. *Journal of Humanistic Psychology*, 58(2), 119-143.

Correia, E. A., Sartoris, V., Fernandes, T., Cooper, M., Berdondini, L., Sousa, D., …Da Fonseca, J. (2018). The practices of existential psychotherapists: Development and application of an observational grid. *British Journal of Guidance & Counselling, 46*(2), 201-216.

Davis, P. (1990). The use of drama in English language teaching. *TESL, Canada Journal, 8*(1), 87-99. Doi: https://doi.org/10.18806/tesl.v8i1.581

Dawd, N. (2016). The relationship between Alexithymia and parental styles, socioeconomic status, family size, and gender. *Jordon Journal of Educational Sciences, 12*(4), 425-434.

Dinc, S. C. & Tez, O. Y. (2019). Investigation of the relationship between the dominant brain areas, risk-taking and Alexithymia of outdoor adventure recreation participants. *Journal of Education and Learning, 8*(3), 44-58

Gahiabi, B. & Besharat, M. (2011). Emotional intelligence, alexithymia and interpersonal problems. *Social Behavior and Science, 30*, 98-102.

Gmitrova, V. & Gmitrov, J. (2003). The impact of teacher-directed and child pretend play on cognitive competence in kindergarten children. *Early childhood Education Journal, 30*(4), 241- 246.

Guvevsel, K., Dixon, A., Chang, C. & Dew, B. (2018). The relationship among gender role conflict, normative male Alexithymia, men's friendship disorders with other men and psychological well-being. *The Journal of Men's Studies, 26*(11), 56-76.

Hetzler, E. (2007). Actors and emotion in performance. *Studies in Theatre Performance, 28*(1), 1128-1139.

Hiridla, A., Pirkola, S., Karukivia, M., Markkula, N., Bagvy, M., Joukamoq, M. & Savisaari, J. (2017). An evaluation of the absolute and relative stability of Alexithymia over 11 years in Finnish general population. *Journal of Psychosomatic Research, 2*(95), 81-87.

Hong, R.Y., & Cheung. M. W. L. (2015). The structure of cognitive vulnerabilities to depression and anxiety evidence for a common core etiologic process based on a meta-analytic review. *Clinical Psychological Science, 3(*6), 892-912

Hui, A. & Lau, S. (2006). Drama education: A touch of the creative mind and communicative- expressive ability of elementary school children in Hong Kong. *Thinking Skills and Creativity, 1*(1*),* 34- 40.

Karakus, S. & Akbay, S. E. (2022). The mediating role of psychological flexibility in explaining authenticity and life satisfaction with alexithymia. *Participatory Educational Research, 9*(1), 285-302.

Khan, N. & Mumtaz, F. (2017). Prevalence of Alexithymia among undergraduates at Buitems. *Epidemiology, 7*(6), 333-349.

Konopik, D. (2013). Psychodrama as a Social Work Modality. *Social Work 58*(1). 9-20.

Konopik, Dscheung (2013). Psychodrama as a Social Work Modality. *Social Work* 58(1). 9-20.

Lennartsson, A. K., Howrwitz, E. B., Theorell, T.& Ullen, F. (2017). Creative artistic achievement is related to lower levels of Alexithymia. *Creativity Research Journal, 29*(1), 29-36.

Li, J., Wang, D., Guo, Z. & Li, K. (2015).Using psychodrama to relieve social barrier in an autistic child: A case study and literature review. *International Journal of Nursing Sciences*, available online: doi: 10. 1016/j.ijnss.2015.08.008.

Loftis, M.A.; Michael, T & Luke, C. (2019). College Student Suicide Risk: The Relationship between Alexithymia, Impulsivity, and Internal Locus of Control. *International Journal of Educationally Psychology,8*(3), 246-269.doi: 10.17583/ijep.2019.3991

Martinez, E. Y. & Florez, I. A. (2015). Meaning- centered psychotherapy: Isocratic clinical practice. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 45*(1), 37-48.

Matzner, A., Lancman, M. & Perrine, K. (2012). Prevalence of Alexithymia in patients with psychogenic non-epileptic seizures and predictors in psychogenic non-epileptic seizures. *Epilepsy & Behavior, 26*, 153-157

Montero, I. & Rqueleme, E. (2013). The impact of acting social stories to increase emotional intelligence program, *Special issue psychology Emotions and*

cultural, Historical Activity theory, parts other Types of Dressing

Myres, M., Lancman. M., Perrine, K. & Laneman. M. (2013). Prevalence of alexithymia in patients with psychogenic non-epileptic seizures and epileptic seizures and predictors in psychogenic ono epileptic seizures. *Epilepsy & Behaviors, 26,* 153-157.

Ola, L. & Gulon-Scott, F. (2020). *Facial emotion recognition in autistic adult females correlates with alexithymia, not autism*. 24(8),

Pearson, L. (2019). *The use of drama and child-centered play therapy to foster resilience in children*. Master Thesis. Department of child education, school of education. University of Montreal, Canada.

Poquérusse J., Pastore L., Dellantonio S., Esposito G. (2018). Alexithymia and autism spectrum disorder: A complex relationship. *Frontiers in Psychology*, 9, Article 1196.

Spitzer, C., Siebel-Jurge, U., Barnow, S., Grape, H. & Freyberger, H. (2005). Exploring concept of Alexithymia in the lives of people with learning disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities, 9*(3), 229-239.

Stephens, A. (2013). Creative drama in the general music classroom: An integrated approach for intermediate students. Available at: https://doi. org/10. 1177/ 1048371313482922

Stone, K. J., Poquiz, J. L., Singh, M. & Fite, P. J. (2022). Examining incremental validity of dimensions of Alexithymia and parental psychological control on internalizing symptoms of youth involved with the juvenile justice system. *Child & Youth Care Forum*, *51*(1), 219-235

Suslow, T. & Donges, U. (2017). Alexithymia components are differentially related to explicit negative effect but not associated with explicit positive effect or implicit affectivity. *Frontiers in Psychology, 8*(2), 1758-1769

The Urban Governance (2007). *"Three stages of consensus building"* available at :http://www. gdre. org/u-gov/consensus- building.html

Tolchin, B., Dworetzky, B. & Baslet, G. (2018). Long-term adherence with psychiatric treatment among patients with psychogenetic nonepilepic seizures. *Epilepsy, 59*(1), 18-22.

Tolmunen, T., Kirsi, H., Jukka, H., Maria, L., Maaranen, P., Jari, K. & Ellias, L. (2010). Adolescent dissociation and alexithymia are distinctive but overlapping phenomena. Psychiatry Research. Available at Science Direct www.elsevier.com/locate/psychres

Valdespino, A., Antezana, L., Ghane, M. & Richey, J. (2017). Alexithymia as aternas diagnostic precursor to empathy abnormalities. *The Functional Role of Insula Frontiers in Psychology, 8*, 2243-2265.

Vos, J., Cooper, M., Correia, E. & Craig, M. (2015 b).

Existential therapies: A review of their scientific foundations and efficacy. *Journal of the Society for Existential Analysis, 26*(1), 49-21.

Vos, J., Craig, M. & Cooper, M. (2015 a). Existential therapies: A meta-analysis of their effect on psychological outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(1). 115-128.

Way, I., Applegate, B., Cai, X., Kimbal, F., Blank, P., Pond, C., Yelsma, P., Roberts, E., Hyter, Y. & Muliett, M. (2010). Understanding Alexithymia and language skills in children: Implications for assessment and intervention. *Language, Speech and Hearing Services in Schools, 38,* 128-139.

Yilmaz, M. M., Cosgum, A. A. & Pala, S. (2017). A study of mathematical content provided in illustrated children's books. *Eurasian Journal of Educational Research*, *69*, 159- 175.

Zimmerman, S. (2004). *More theatre games for young performers: Improvisation and exercises for developing acting skills*. Library of Congress Cataloging in Publication Data, USA.