

العزف على آلة البيانو وأثره على مرضى الوسواس القهري
Playing the Piano and Its effect on Patients with
Obsessive-Compulsive Disorder

الباحثة / نورهان جمال عشم فرج

باحث دكتوراه تخصص (بيانو) بقسم التربية الموسيقية - جامعهه اسيوط

أ. د / أفكار رفاعي أحمد محمد أ.م.د/ دعاء عبد المحسن عبدالقادر

أستاذ مساعد البيانو بقسم التربية
الموسيقية - كلية التربية النوعية
جامعة أسيوط

أستاذ البيانو بكلية التربية الموسيقية
جامعة حلوان

أ.م.د/ روماني حسني جبره

أستاذ مساعد الأمراض العصبية والنفسية وعلاج الادمان
بكلية الطب البشري - جامعة أسيوط

المجلد السادس - العدد ٢٠ - يناير ٢٠٢٤

الترقيم الدولي

P-ISSN: ٢٥٣٥-٢٢٢٩

O - ISSN: ٣٠٠٩-٦٠١٤

موقع المجلة عبر بنك المعرفة المصري/ <https://hgg.journals.ekb.eg/>

العنوان: كلية التربية النوعية - جامعة أسيوط - جمهورية مصر العربية



Add: Faculty of Specific Education-Nile street- Assiut

العنوان : كلية التربية النوعية - شارع النيل - أسيوط

Print ISSN: 2535-2229

Office / Fax 088/2143535

فاكس / مباشر :

On Line ISSN: 3009-6014

Tel 088/2143536

تليفون :

<https://hgg.journals.ekb.eg>

Mob 01027753777

موبايل :

العزف على آلة البيانو وأثره على مرضى الوسواس القهري

مستخلص البحث:

ارتبطت الموسيقى عبر العصور بكثير من الأمور، وأثبتت أنها أداة قوية لمعالجة وتحسين حالة الأشخاص الذين يعانون من المشاكل الصحية والعقلية مثل القلق والاكتئاب، وتستخدم أيضا كعلاج مساعد مشترك مع العلاج الطبي مما يدعم أثرها، ويعد المرض النفسي من أشد العوامل قسوة وعنفا في انتزاع سعادة الانسان وتدميرها بل وسعادة وأمن المحيطين به، ومن بين هذه الامراض الوسواس القهري وهو اضطراب نفسي يتميز بشكل أساسي بتكرار الأفكار الوسواسية المسببة للقلق لدى الأفراد الذين يقومون بعد ذلك بأداء قهري.

والعلاج بالموسيقى يتم عن طريق بدأ المعالج بتعليم المريض العزف على الآلة ويطلب منه أن يحاول الأداء مثله ويكون الأداء ليس أداء الاحترافيين ولكنه أداء علاجي ولذلك هم يسعدون بالأداء ولا يشعرون بالنقص، وهذا الأداء يتطلب التدريب المسبق، لذا يهدف البحث إلى التحقق من فاعلية البرنامج المقترح لتعليم العزف على آلة البيانو في علاج مرضى الوسواس القهري، وقد اتبع المنهج التجريبي (منهج المجموعتين المتكافئتين) وقامت الباحثة بتجربة البرنامج على عينة مقصودة ومنتهاه من مرضى الوسواس القهري قوامها عشرة مرضى (خمسة مجموعة ضابطة)، و(خمسة مجموعة تجريبية)، وأختتم البحث بالنتائج والتي جاءت لتجيب على فرض البحث بالإيجاب وهو أن العزف على آلة البيانو له أثر كبير في علاج مرضى الوسواس القهري، وأن الموسيقى لها دورا كبيرا في العلاج النفسي، والتوصيات التي اقترحتها الباحثة أنه من الضروري الاهتمام بها وتنفيذها لمساعدة مرضى الوسواس القهري بشكل إيجابي.

الكلمات المفتاحية:

آلة البيانو - الوسواس القهري.

مقدمة البحث:

ارتبطت الموسيقى عبر العصور بكثير من الأمور، وعرفت بتأثيرها الفعال في تنمية القدرات العقلية والاجتماعية والانفعالية والحركية (سارة نجيب، ٢٠١٨م، ص٧)، فقد نستطيع عن طريق الموسيقى تنظيم الايقاع الداخلي للإنسان (عادل عبد الله، ٢٠٠٨م، ص١٣٢، ١٣٤)، كما أثبتت أنها أداة قوية لمعالجة وتحسين حالة الأشخاص الذين يعانون من المشاكل الصحية والعقلية مثل القلق والاكتئاب، وتستخدم أيضا كعلاج مساعد مشترك مع العلاج الطبي مما يدعم أثرها، وهنا لا تكون الموسيقى هي العضو الاساسي في عملية العلاج، ولكنها تكون علاج مصاحب لنشاط علاجي آخر (نهى حسين، ٢٠٠٣م، ص٨٤-٨٧).

ويعد المرض النفسي من أشد العوامل قسوة وعنفا في انتزاع سعادة الانسان وتدميرها بل وسعادة وأمن المحيطين به، فالأسرة التي يصاب أحد أفرادها بالمرض النفسي أو العقلي تعاني من التعاسة والبؤس وضيق الصدر فضلا عما يسببه المرض من اعاقاة انتاجية الفرد وابداعه واسهامه في العمل الوطني (محمد حسن، ٢٠٠٦م، ص١٥)، ومن بين هذه الامراض الوسواس القهري وهو اضطراب نفسي يتميز بشكل أساسي بتكرار الأفكار الوسواسية المسببة للقلق لدى الأفراد الذين يقومون بعد ذلك بأداء قهري (Sarah Ting , ٢٠١٨, p٥٧).

يتم العلاج بالموسيقى عن طريق بدأ المعالج بتعليم المريض العزف على الآلة ويطلب منه أن يحاول الأداء مثله ويكون الأداء ليس أداء الاحترافيين ولكنه أداء علاجي ولذلك هم يسعدون بالأداء ولا يشعرون بالنقص، وهذا الأداء يتطلب التدريب المسبق (حامد زهران، ١٩٨٦م، ص١٥)، لذلك فكرت الباحثة في وضع برنامج لتعليم العزف على آلة البيانو لقياس أثره على مرضى الوسواس القهري.

مشكلة البحث:

لاحظت الباحثة وجود حالات كثيرة من مرضى الوسواس القهري وهو أحد الأمراض النفسية التي يعاني منها بعض أفراد المجتمع وبعد الاطلاع على العديد من الدراسات والبحوث السابقة التي أثبتت أن الموسيقى أداة قوية لمعالجة وتحسين حالات الكثير من الأشخاص الذين يعانون من بعض الاضطرابات النفسية والعصبية، الأمر الذي دعا الباحثة للتفكير في استخدام العزف على آلة البيانو للمساهمة في علاج مجموعة من مرضى الوسواس القهري.

أهداف البحث:

التحقق من فاعلية البرنامج المقترح لتعليم العزف على آلة البيانو في علاج مرضى الوسواس القهري بجانب العلاج الدوائي.

أهمية البحث:

إلقاء الضوء على ضرورة تفعيل دور الموسيقى من خلال العزف على آلة البيانو في الخدمات المجتمعية والمساهمة في علاج مرضى الوسواس القهري كوسيلة علاجية بجانب الدواء.

فرض البحث:

تفترض الباحثة وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة عينة البحث في القياس البعدي لكلا من مقياس يل براون للوسواس القهري، اختبار التحصيل الموسيقي لصالح أفراد المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي.

تساؤلات البحث:

س١ ما هو مرض الوسواس القهري؟

س٢ ما هو البرنامج المقترح لتعليم العزف على آلة البيانو في علاج مرضى الوسواس القهري؟

اجراءات البحث:

منهج البحث: يتبع هذا البحث المنهج التجريبي (منهج المجموعتين المتكافئتين).

عينة البحث: عينة مقصودة ومنقاة من مرضى الوسواس القهري قوامها عشرة مرضى (خمسة مجموعة ضابطة)، و(خمسة مجموعة تجريبية)، من داخل عيادة أ.م.د/ روماني حسني جبره، كما يوجد عينة من المدونات المستخدمة (بعض التمارين من كتاب جون طومسون، المدونة الموسيقية لمقطوعة Old MacDonald، المدونة الموسيقية لمقطوعة Twinkle).

أدوات البحث:

١. البرنامج المقترح من قبل الباحثة (الجلسات التعليمية).
٢. مقياس يل براون للوسواس القهري (*) (Yale- Brown Obsessive Compulsive Scale) (قبلي/ بعدي).
٣. اختبار قبلي لقياس القدرة الموسيقية (تصميم الباحثة).
٤. اختبار لقياس التحصيل الموسيقي (قبلي/ بعدي) تصميم الباحثة.

(*) مقياس يل براون للوسواس القهري: هو اختبار يقيس مدى شدة أعراض الاضطراب الوسواسي القهري (OCD)، وقد صمم هذا المقياس عالم النفس الأمريكي واين غودمان Wayne Goodman وزملاؤه، والذي يستخدم بشكل كبير واسع في مجال الأبحاث والاختبارات التجريبية لتحديد مدى شدة اضطراب OCD ولمراقبة تطورات الحالة أثناء العلاج.

حدود البحث:

حدود مكانية: محافظة أسيوط - مركز (*) House work space.
حدود زمنية: ثلاثة أشهر (٢٠٢٢/٢٠٢٣م) تم فيها المقابلات مع أفراد العينة التجريبية بواقع مرة أو مرتين أسبوعياً.

مصطلحات البحث:

فاعلية (Efficacy): هي الأثر الايجابي الذي يحدثه البرنامج على أفراد العينة من خلال تحقيقه للأهداف التي وضعت مسبقاً (حسن شحاتة و زينب النجار، ٢٠١١م، ص ٢٣٠).
البرنامج (Programme): هو المخطط العام الذي يوضع لعمليتي التعليم والتدريب في مرحلة التعليم، تنظم من خلال هيئة تعليمية لها برنامج زمني محدد قد تكون شهراً أو ستة أشهر أو سنه وتكون مرتبة وتتماشى مع سنوات نموهم وحاجاتهم ومطالبهم الخاصة (آمال مختار، عائشة صبري، ١٩٩٧م، ص ٤٨).

الوسواس القهري (OCD): يعتبر من الأمراض العصبية الأكثر شيوعاً يتميز بأفكار متكررة مزعجة (وساوس) أو أفعال متكررة تأخذ شكل طقوس ويكون الشخص مجبراً على الإتيان بها (أفعال قهرية) ويكون مدركاً تماماً أن هذه الأفكار والأفعال غير منطقية وغير صحيحة وتافهة ولا معنى لها، ولكنه لا يستطيع السيطرة عليها أو التحكم فيها مع ملاحظة أن الانسان السليم يمكنه دفع هذه الأفكار ومنع تكرارها ووقفها (محمد شريف سالم، ٢٠٠٣، ص ١٥).

الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بموضوع البحث:

جاءت في محورين:

المحور الأول: دراسات وبحوث تناولت العلاج بالموسيقى.

المحور الثاني: دراسات وبحوث تناولت مرض الوسواس القهري.

أولاً: دراسات وبحوث تناولت العلاج بالموسيقى.

الدراسة الاولى بعنوان: "طريقة مناسبة لتعليم الأطفال المتخلفين عقلياً العزف على آلة البيانو" (نبيلة ألفي كامل، ١٩٨٩)، هدفت هذه الدراسة إلى التوصل إلى طريقة مناسبة يتعلم من خلالها الطفل المعوق العزف على آلة البيانو عزفاً أكاديمياً مما يثري احساسه الموسيقي العام وينمي قدراته الاجتماعية والوجدانية والجسمية والعقلية والموسيقية، واستخدام بعض الأنشطة الموسيقية مثل القصص الموسيقية الحركية، واشتملت عينة البحث على عينة منتقاه من أربعة من الأطفال المتخلفين عقلياً، وقد اتبعت هذه الدراسة المنهج التجريبي، وجاءت

(*) مركز House work space: هو مساحة عمل جماعية وفردية مميزة للشغل او للذاكرة، فهو مكان مخصص ومجهز للكورسات والاجتماعات، كما توجد به قاعة للاستنكار.

نتائج هذه الدراسة مجيبة على تساؤلات البحث وموضحة من خلالها وجود التحسن لدى هؤلاء الأطفال ذوي الاعاقة، واتفقت هذه الدراسة مع البحث الراهن في موضوع البحث وهو قدرة الاشخاص الذين يعانون من وجود خلل في تعلم العزف على آلة البيانو وفي المنهج التجريبي المتبع، واختلفت في عينة البحث حيث يتناول البحث الراهن عينة من مرضى الوسواس القهري.

الدراسة الثانية بعنوان: "تنويعات موسيقية ارتجالية مبتكرة وتوظيفها لخفض التوترات والألم في العمليات الجراحية" (نجلاء جوده ابراهيم، ٢٠٠٠م)، هدفت هذه الدراسة إلى خفض التوترات التي يتعرض لها المريض من قبل الجراحة وتخفيف الآلام الناتجة عنها، واشتملت العينة البحثية على عينة عشوائية تتضمن أربعة أشخاص مقبلين على عمليات جراحية بسيطة (اللوز)، وقد اتبعت هذه الدراسة المنهج التجريبي، وجاءت نتائج هذه الدراسة بنجاح البرنامج الذي تم اقتراحه لخفض التوترات ولكنه لم ينجح في تخفيف الألم بشكل كبير، وذلك عن طريق أخذ قياسات متعددة لضغط الدم، واتفقت هذه الدراسة مع البحث الراهن في استخدام الموسيقى في العلاج والمنهج التجريبي المتبع، واختلفت في عينة البحث حيث يتناول البحث الراهن عينة من مرضى الوسواس القهري.

ثانياً: دراسات وبحوث تناولت مرض الوسواس القهري.

الدراسة الثالثة بعنوان:

Obsessive compulsive phenomenology in a sample of Egyptian adolescent population"

ظاهرة الوسواس القهري في عينة من المراهقين المصريين

(Ahmed Rady and another ٢٠١٣)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أسباب انتشار أعراض الوسواس القهري بين الأطفال والفئات العمرية للمراهقين المصريين، واشتملت عينة البحث على ١٢٩٩ طالباً في المرحلة الثانوية، وقد اتبعت هذه الدراسة المنهج التجريبي، وجاءت نتائج هذه الدراسة توضح وجود ٢٠١ طالب من بين ١٢٩٩ طالب يعانون من أعراض وسواس قهري مرتفع بين هذه الفئات العمرية من المراهقين، ويجب النظر في التأثير الثقافي لفهم الوسائل الوسواسية بشكل أفضل.

الدراسة الرابعة بعنوان: "تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري دراسة حالة" (مروة رفعت عبد الجواد، ٢٠٢١)، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى فعالية تقنية الحرية النفسية في علاج اضطراب الوسواس القهري لدي حالة الدراسة، اشتملت عينة البحث على (٢٠٣) طالب وطالبة، وتم اختيار حالة الدراسة ممن يعانون من اضطراب الوسواس

القهري، وقد اتبعت هذه الدراسة على المنهج التحليلي الاكلينيكي، وجاءت نتائج هذه الدراسة التحليلية أن اضطراب الوسواس القهري يرجع إلي الخوف من المستقبل، ومن الأمراض ومن التلوث ومن فقدان، كما يرجع إلى التشاؤم والتوتر والخوف من الموت، ويصاحب ذلك الشعور بالعجز وفقدان السند، الشعور بالوحدة والحزن، وكذلك الرغبة في البكاء والإحساس بالضيق والاستسلام، كما توصلت النتائج إلى علاج اضطراب الوسواس القهري لدى حالة الدراسة بعد تطبيق تقنية الحرية النفسية.

الإطار النظري:

الوسواس القهري:

اختلف تعريف الوسواس القهري باختلاف آراء الباحثين والمهتمين في هذا المجال، وفيما يلي

عرض لبعض منها:

أشارت تشالالامب (Fiona Challacombe, ٢٠١١, P٣,٦,١٥) (*) إلى أن الوسواس هي الأفكار المتطفلة، غير مرغوب فيها وتظهر في ذهنك بطريقة غير محظورة، ومن الممكن أن تكون هذه الهواجس عبارة عن أفكار بالكلمات أو صوراً أو دوافع، كما لو كان المرء يريد فعل شيء ما، فبعض الناس ينزعجون جداً من أفكارهم المتطفلة لدرجة أنهم يرغبون في التوقف عن التفكير فيها تماماً.

أسباب اضطراب الوسواس القهري:

يريد معظم المرضى معرفة سبب ذلك الاضطراب الذي يشكون منه، ويتساءلون إن كان لديهم اختلال في التوازن الكيميائي، لكننا لا نعرف حتى الآن سبب اضطراب الوسواس القهري، لكن هناك بعض الأدلة المنتقاة من أبحاثنا تجعلنا متأكدين نوعاً ما من أن المرض ينتقل وراثياً بشكل جزئي، عندما يكون لدى أحد توأمين متطابقين وسواس قهري، هناك احتمال لأن يكون لدى التوأم الآخر، حتى لو تمت تربيتهم متباعدين عن بعضهما، كما يبدو أن اضطراب الوسواس القهري (OCD) يتعلق وراثياً ببعض الاضطرابات الأخرى، منها رهاب الخلاء (Agoraphobia)، الاكتئاب (Depression)، واضطراب توريت (Tourette disorder) وهناك احتمال أكبر لإصابة أقرباء مرضى الوسواس القهري بهذه الأمراض أكثر مما هو متوقع لإصابتهم عن طريق المصادفة (لي باير ٢٠١٠م، ص ٣٠).

(*) فيونا تشالالامب: وهي مؤلفة كتاب المساعدة الذاتية للتحرر من الوسواس القهري ودليل العلاج السلوكي المعرفي للوسواس القهري، وهي طبيبة كبيرة في مركز مودسلي لاضطرابات القلق تم تأهيلها كطبيبة نفسية اكلينيكية من لندن عام ٢٠٠٥، قامت بعمل بحث يختص باضطراب الوسواس القهري في الفترة المحيطة بالولادة عند النساء والأطفال.

١. الأسباب الفسيولوجية:

هي أسباب خاصة بالجهاز العصبي وكهربائية نشاط المخ، وأشارت الأبحاث أن أسباب اضطراب الوسواس القهري هي مشكلات في الاتصال بين الجزء الأمامي من المخ المسؤول عن الإحساس بالخوف والخطر والتركيبات الأكثر عمقا للدماغ في العقدة العصبية القاعدية التي تتحكم في قدرة المرء على البدء والتوقف عن الأفكار، وتستخدم هذه التركيبات الناقل العصبي الكيميائي (سيروتونين) ويعتقد أن اضطراب الوسواس القهري يرتبط بنقص في مستوى السيروتونين (Marisol Perez, ٢٠٠٦, p٤٧).

٢. الأسباب الوراثية:

يؤدي العامل الوراثي دورا مهما في نشأة الوسواس القهري، إذ يرث الفرد الاستعداد للإصابة بالاضطراب ولا يرث المرض، لأن العامل الوراثي واحد من بين عوامل متعددة ومتشابكة، فقد وجد أن بعض أبناء المصابين بالوسواس يعانون من الاضطراب نفسه، كذلك الإخوة والأخوات، هذا غير بقية أفراد العائلة الذين يعانون من الشخصية القهرية، فقد أوضحت بعض الدراسات الأسرية أن حوالي ٦% من آباء المصابين بالوسواس القهري يعانون من نفس الحالة (الدسوقي، رشاد، مديحه ٢٠١٣، ص ١٤٥)، كما تؤكد العديد من الأبحاث وجود نسبة انتشار مرتفعة لمختلف أنواع الاضطراب النفسي لدى أقارب مرضى الوسواس القهري، وتتاح معلومات قليلة عن الخصال الوالدية للمرضى، فأظهرت العديد من الدراسات أن المرضى الذين تزداد لديهم أعراض الاضطراب يدركون أمهاتهم على أنهم كن أكثر تدقيقا ووسوسة، وذلك بالمقارنة إلى المرضى الذين تزداد لديهم أعراض المراجعة (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٢، ص ٣٤).

٣. أسباب مرتبطة بالبيئة الاجتماعية والثقافية:

أن العوامل الاجتماعية والثقافية تؤدي دورا في ظهور وتنمية الأعراض القهرية، وأن انشغال الفكر وتحمل المسؤوليات في فترة الطفولة يجعل الفرد عرضة للوسواس القهري، كما أورد دليل مركز التعاون الدولي للصحة النفسية National Collaborating (٢٠٠٦) مجموعة من العوامل التي قد تتسبب في الإصابة باضطراب الوسواس القهري وهي:

- التمزق والتوتر العائلي قد يكون مصدرا من مصادر الضغوط المسببة للوسواس القهري.

- أحداث الحياة الصعبة والمعاكسة Adverse life event and difficulties تزيد من أعراض المرض، وقد تتمثل أحداث الحياة في بداية دخول مدرسة أو جامعة

جديدة أو الانتقال من منزل لآخر، أو الفشل في الزواج والمشكلات الصحية (تهاني عبد الهادي، ٢٠١٢، ص ١٨٣).

أعراض الوسواس القهري:

- يوجد العديد من الأعراض العامة للوسواس القهري، من أبرزها ما يلي:
١. الوسواس الفكرية المسيطرة على شعور المريض، غالباً ما تكون عدوانية أو جنسية أو دينية، قد تعوق دراسته أو عمله، والمخاوف القهرية كالخوف من الحوادث.
 ٢. الحساسية الزائدة والخجل الزائد، وعدم المرونة والتصلب والانضباط الشديد.
 ٣. أفعال قهرية أو طقوس حركية، كالمراجعة المتكررة نتيجة الشك يمارسها المريض لتخفيف حدة التوتر.
 ٤. الصور القهرية التي تسيطر على تفكير المريض أو تكون ضاغطة عليه لاستدعاء أحداث مؤلمة سابقة.
 ٥. اندفاعات قهرية، وغالباً ما تكون مرفوضة اجتماعياً وأخلاقياً.
 ٦. الشك القهري كالمبالغة في النظافة، أو الشك بعد الطهارة عند الصلاة، وغيرها.
 ٧. الانطواء والاكنتاب والهم وحرمان النفس من أشياء ومتع كثيرة. (أديب الخالدي، ٢٠١٥، ص ٨٤ - ٨٦).

الاطار التطبيقي:

اشتمل على الإجراءات التي اتبعتها الباحثة، والتي اشتملت على (منهج البحث - عينة البحث - وأدوات البحث - الجلسات التي أجرتها على العينة)، وسوف تعرض الباحثة بعض الجلسات التعليمية للبرنامج المقترح لتعليم العزف على آلة البيانو وتقييم الحالات داخل كل جلسة:

الجلسة الأولى

زمن الجلسة: ٦٠ دقيقة. موضوع الجلسة: التعارف.

أهداف الجلسة:

١. التعرف على بيانات العينة والصفات الشخصية وتحديد الميول والاهتمامات الحياتية لها.
٢. اجراء القياس القبلي لمقياس يل براون للوسواس القهري لأفراد المجموعتين.
٣. اجراء الاختبار القبلي لقياس القدرة الموسيقية لأفراد المجموعتين.

إجراءات الجلسة:

- قامت الباحثة بالتعرف على بيانات أفراد المجموعة التجريبية وصفاتهم الشخصية وميولهم واهتماماتهم الحياتية وذلك لتحقيق الألفة بينهم.
- قامت الباحثة بإجراء القياس القبلي لمقياس يل براون لأفراد المجموعتين كما جاء في ملحق رقم (١).
- قامت الباحثة بإجراء الاختبار القبلي لقياس القدرة الموسيقية لأفراد المجموعتين كما جاء في ملحق رقم (٢).
- وسوف تعرض الباحثة درجات الاختبار القبلي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الجداول رقم (١، ٢).

جدول رقم (١)

يوضح درجات القياس القبلي لمقياس يل براون لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة

المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية	
الاسم	الدرجة	الاسم	الدرجة
أميرة	٢٦	روماني	٣٣
عبد الرحمن	٢٢	مورا	٣٢
يسى	١٨	أميرة	٣١
محروس	٣٣	يوسف	٣٦
بيشوي	١٥	أبريني	٣١

جدول رقم (٢)

يوضح درجات الاختبار القبلي لقياس القدرة الموسيقية لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة

المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية	
الاسم	الدرجة	الاسم	الدرجة
أميرة	٣	روماني	٤
عبد الرحمن	٢	مورا	٣
يسى	٢	أميرة	٣
محروس	٤	يوسف	٣
بيشوي	٣	أبريني	٢

تقييم الجلسة: قاموا جميع أفراد العينة بأداء الاختبارات المطلوبة.

الجلسة الثانية

موضوع الجلسة: جلسة تمهيدية

زمن الجلسة: ٦٠ دقيقة

أهداف الجلسة:

١. التعرف على مكونات آلة البيانو وكيفية اصدار الصوت.
٢. التعرف على درجات السلم الموسيقي.

إجراءات الجلسة:

- تعريفهم على مكونات آلة البيانو وميكانيزم الآلة من حيث أنها آلة وترية ذات مفاتيح يتم اصدار الصوت فيها من خلال المفاتيح التي تطرق على الأوتار المعدنية كما هو موضح في الشكل رقم (١).



شكل رقم (١) يوضح شكل آلة البيانو

- وصف لوحة المفاتيح فهي مكونة من مفاتيح بيضاء ومفاتيح سوداء وكل مفتاح له بعده الصوتي.
- السلم الموسيقي هو عبارة عن تتابع النغمات صعوداً أو هبوطاً ويتكون من سبعة درجات نغمية وهي (دو- ري- مي- فا- صول- لا - سي) باختلاف الدرجات الصوتية من حيث الطبقات الغليظة والطبقات الحادة.
- تعريفهم بموضع نغمة (دو) على لوحة المفاتيح كما هو موضح في شكل رقم (٢).



شكل رقم (٢) نغمة دو على يسار المفاتيح الاسودين

حيث أن الجزء المظلل الذي يظهر فيه المفاتيح الاسودان وعلى يسارهما المفتاح الأبيض هي نغمة (دو)، وأن نغمة دو الوسطى توجد في الأوكتاف الذي يتوسط البيانو ويوجد عند مفتاح البيانو، وكلمة بيانو هي كلمة ايطالية وتعني لين ورقيق.

تقييم الجلسة:

الحالة الأولى (روماني): متحمس ولديه مرونة في التعامل، ويستمتع جيداً لما تم شرحه، وحفظ نغمات السلم بسهولة.

الحالة الثانية (مورا): انتابتها حالة من التوتر في البداية ثم تفاعلت مع الشرح، وحفظت نغمات السلم، واستطاعت التعرف على كل نغمات دو في البيانو .

الحالة الثالثة (أميرة): تتصف ببطء الفهم، لذا حاولت الباحثة الاهتمام بها بترديد الكلام معها حتى يتم استيعابها له وحفظه، ورددت كثيرا سؤال (هل هذا سوف يفيدني في العلاج من الوسواس؟).

الحالة الرابعة (أيريني): هادئة وتستمع جيدا لما تم شرحه، وحفظت نغمات السلم بسهولة، ولديها طموح في أن تصبح عازفة.

الحالة الخامسة (يوسف): هادئ وخجول جداً، حاول أن يندمج وحاول حفظ نغمات السلم لكنه واجه مشكلة في نطقهم.

الجلسة الثالثة

زمن الجلسة: ٦٠ دقيقة. **موضوع الجلسة:** التدريب على قراءة النوتة الموسيقية.

أهداف الجلسة:

١. التعرف على اللوحة الإيقاعية.
٢. التدريب على قراءة النوتة الموسيقية باستخدام بعض تمارين جون طومسون.
٣. التدريب على أداء بعض التمارين بإيقاع الروند.

إجراءات الجلسة:

- في البداية قامت الباحثة بمراجعة ما تم أخذه في الجلسات السابقة ثم قامت بالاستعانة بكتاب جون طومسون لتدريب أفراد العينة على قراءة النوتة الموسيقية وعلى كيفية الأداء على آلة البيانو.
- قامت بتعريفهم على اللوحة الإيقاعية وشكل العلامات الإيقاعية وزمنها الروند (O) تساوي (٤)، وهي أكبر العلامات الإيقاعية، والبلاش (ل) وتساوي (٢)، والنوار (ل) وتساوي (١) وهي الوحدة الأساسية التي تبنى عليها العلامات الإيقاعية، الكروش (ل) تساوي ٢/١، الدوبل كروش (ل) تساوي ٤/١.
- ثم قامت بتدريبهم على قراءة وأداء نغمة دو الوسطى على مفتاحي (صول وفا) باليدين اليمنى واليسرى.
- شرح الخط الإضافي لنغمة دو الوسطى وتوضيح انها عندما تكون أقرب إلى مفتاح صول تعزف باليد اليمنى كما هو موضح في شكل رقم (٣).



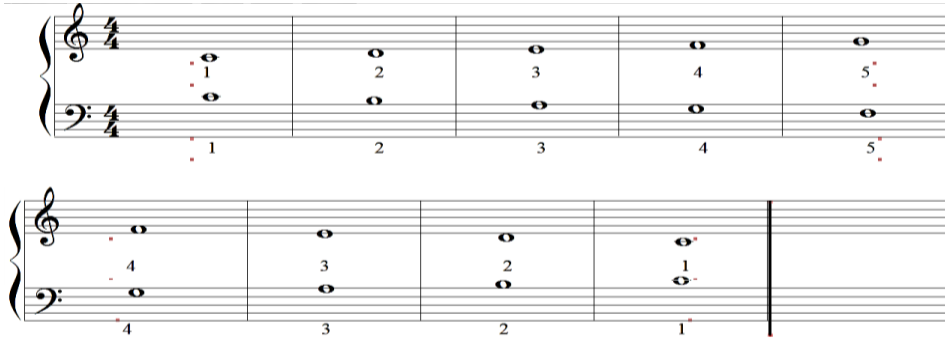
شكل رقم (٣) يوضح أداء نغمة دو الوسطى بإيقاع روند باليد اليمنى من كتاب جون طومسون

وعندما تكون قريبة من مفتاح (فا) تعزف باليد اليسرى كما هو موضح في شكل رقم (٤).



شكل رقم (٤) يوضح أداء نغمة دو الوسطى بإيقاع روند باليد اليسرى من كتاب جون طومسون

- شرح إيقاع روند وكيفية ادائه بالأصبع الأول باليد اليمنى ثم يكرر نفس التمرين على اليد اليسرى ثم يتم تكرار نفس التمرين على باقي النغمات من (دو) إلى (صول) باليد اليمنى، ومن (دو) إلى (فا) باليد اليسرى صعودا وهبوطا ومراعاة ترقيم الأصابع للتدريب على الأداء لليدين كل يد على حدى وللتدريب على مرونة الأصابع كما هو موضح في شكل رقم (٥).



شكل رقم (٥) يوضح تمرين مقترح للتدريب على أداء النغمات من (دو) إلى (صول) باليد اليمنى، ومن (دو) إلى (فا) باليد اليسرى بإيقاع الروند.

ارشادات الأداء في الجلسة:

١. الالتزام بوضع اليدين بالطريقة الصحيحة.
٢. الالتزام بترقيم أصابع اليدين.
٣. الاحساس بالزمن.

تقييم الجلسة: كانت القراءة في هذه الجلسة أفضل من الجلسة السابقة لدى جميع أفراد العينة.
الحالة الأولى: استطاع أداء التمارين على البيانو، لكن شكل اليدين لم يكن في أفضل شيء.
الحالة الثانية: استطاعت أداء التمارين على البيانو، لكن اليدين كانت ترفع بشكل ملحوظ.
الحالة الثالثة: استطاعت أداء التمارين على البيانو، لكن اللحن كان يؤدي بزمن متقطع.
الحالة الخامسة: استطاع أداء التمارين على البيانو، لكن أصابع اليدين رفعت بشكل ملحوظ.

الجلسة الرابعة

زمن الجلسة: ٦٠ دقيقة. موضوع الجلسة: التعرف على البيانو.

أهداف الجلسة:

١. التعرف على طريقة الجلوس الصحيحة على آلة البيانو.
 ٢. التعرف على طريقة العزف على آلة البيانو.
- إجراءات الجلسة: في البداية قامت الباحثة بمراجعة ما تم أخذه في الجلسة السابقة ثم قامت بتعريف العينة على أساسيات البيانو وهي:
- طريقة الجلسة الصحيحة على آلة البيانو: قامت الباحثة بتدريبه على طريقة الجلوس على آلة البيانو وهي:

- ضبط الارتفاع المناسب للمقعد وبعده أو قربه عن لوحة المفاتيح بحيث يتناسب مع حجم جسم المبتدئ.
- يكون ارتكاز ثقل الجسم موزع بين القاعدة والظهر وارتكاز القدمين على سطح الارض .
- الجلوس أمام نغمة دو الوسطى بعد توضيح مكانها وتكون اليد على استقامة واحدة مع الساعد.
- الجسم في حالة توازن بين الشد والاسترخاء دون تصلب.
- يكون الذراع والساعد زاوية منفرجة والكوع يكون بعيدا عن جسم العازف.
- تكون أصابع كل يد مرتكزة على خمس مفاتيح وغير متلاصقة بحيث يختص كل أصبع من أصابع اليد بمفتاح من مفاتيح آلة البيانو، كما موضح في شكل رقم (٦).



شكل رقم (٦) يوضح طريقة الجلوس الصحيحة على آلة البيانو

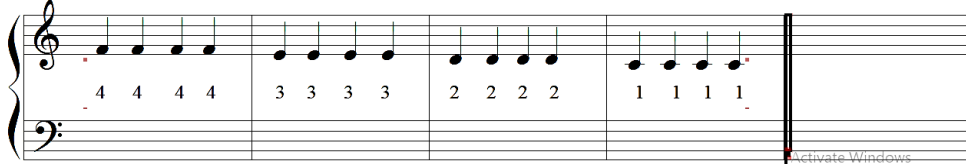
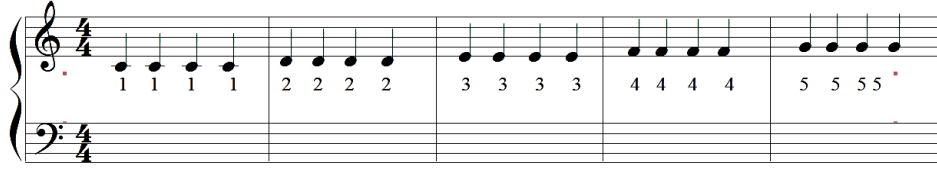
➤ **طريقة العزف على آلة البيانو:** قامت الباحثة بتدريبه على أسلوب أداء الحركة العزفية وهي وضع أصابع اليد في شكلها الطبيعي على خمس مفاتيح متتالية من نغمة (دو) الوسطى حتى نغمة (صول) باليد اليمنى ومن نغمة (دو) حتى نغمة (فا) باليد اليسرى كما هو موضح في شكل رقم (٧):



شكل رقم (٧) يوضح ترقيم أصابع اليدين اليمنى واليسرى

أولاً: إصدار الصوت بأصابع اليد اليمنى

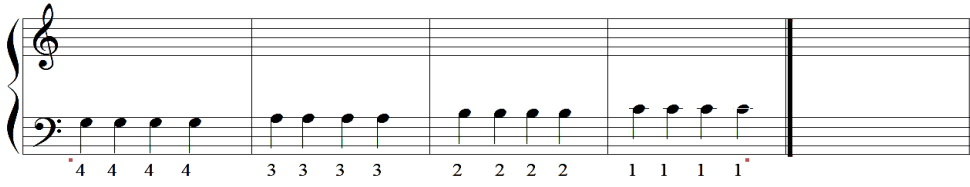
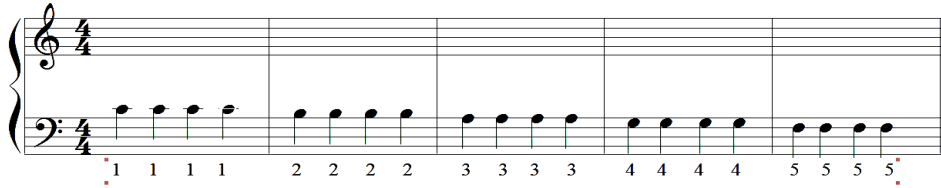
- اضغط أصبع الإبهام على نغمة (دو) ٤ عدات من الطرف الجانبي للسلمية الأولى للإبهام بحيث يحمل ثقل الذراع.
- اجعل أصابع اليد في حالة استدارة كاملة وغير متلاصقة لبعضها.
- استخدم أصبع السبابة الذي يحمل رقم ٢ في إصدار الصوت من نغمة (ري) بالهبوط من أعلى لأسفل لطرق النغمة ببطء ثم المكوث عليها ضاغطة في ٤ عدات ثم الصعود ببطء استعداد لإعادة طرق النغمة مع ملاحظة الحفاظ على ثبات أصبع الإبهام، ثم كرر نفس الحركة العزفية ٤ مرات متتالية .
- يراعى أن تكون قوة ضغط النغمة مناسب لا تميل إلى الخفوت أو الشدة في بداية التدريب.
- طبق ما سبق على أصابع (الوسطى (٣)، البنصر (٤)، الخنصر (٥)).
- أعد التدريب السابق بالتغيير التدريجي في قيمة مكوث الأصبع على المفتاح من ٤ عدات إلى ٣ عدات ثم عدتين منتهياً بعدة واحدة لكل نغمة.
- يمكن التنوع في أداء الحركة العزفية للتدريب السابق بالتدريب التدريجي لحركة الأصبع ومكوثه من أربع عدات إلى ثلاثة عدات يليها عدتين ثم عدة واحدة، كما هو موضح في شكل رقم (٨).



شكل رقم (٨) يوضح تمرين مقترح لتحريك اصابع اليد اليمنى استعدادا للعزف على آلة البيانو

ثانيا: إصدار الصوت بأصابع اليد اليسرى

- اضغط أصبع الإبهام على نغمة (دو) ٤ عدات من الطرف الجانبي للسلمية الأولى للإبهام بحيث يحمل ثقل الذراع.
- اجعل باقي أصابع اليد في شكل نصف دائري وغير ملاصقة بعضها لبعض.
- ابدأ باستخدام أصبع السبابة الذي يحمل رقم ٢ في إصدار الصوت من نغمة (سي) بالهبوط لطرق النغمة ببطء من أعلى لأسفل ثم المكوث عليها ضاغطا في ٤ عدات ثم الصعود ببطء استعداد لإعادة طرق النغمة مع ملاحظة الحفاظ على ثبات أصبع الإبهام، ثم كرر نفس الحركة العزفية ٤ مرات متتالية.
- يراعى أن تكون قوة ضغط النغمة مناسب لا تميل إلى الخفوت أو الشدة في بداية التدريب.
- طبق ما سبق على أصابع (الوسطى (٣)، البنصر (٤) ، الخنصر (٥)، كما هو موضح في شكل رقم (٩).



شكل رقم (٩) يوضح تمرين مقترح لطريقة العزف على آلة البيانو باليد اليسرى

ارشادات الأداء في الجلسة:

١. تعديل كيفية الجلوس على آلة البيانو للوصول للوصول الصحيحة في النهاية.
٢. تحريك أصابع اليدين اليمنى واليسرى على لوحة مفاتيح آلة البيانو بطريقة صحيحة مع ذكر أرقام الأصابع المستخدمة.

الجلسة الخامسة

زمن الجلسة: ٦٠ دقيقة. موضوع الجلسة: أداء بعض التمارين من كتاب جون طومسون.

أهداف الجلسة:

١. التعرف على أداء بعض تمارين جون طومسون.
٢. التدريب على أداء التمارين بتبادل اليدين.

إجراءات الجلسة:

➤ قامت الباحثة بمراجعة ما تم أخذه في الجلسات السابقة ثم استعانت ببعض التمارين من كتاب جون طومسون للتدريب على الأداء الجيد لليدين كما هو موضح في الأشكال رقم (١٠، ١١، ١٢).

March of the Gnomes

شكل رقم (١٠) يوضح تمرين رقم (٧) من كتاب جون طومسون لأداء اليدين معا.

Yankee Doodle

شكل رقم (١١) يوضح تمرين رقم (١٨) من كتاب جون طومسون لأداء اليدين معا.

In a Rickshaw



شكل رقم (١٢) يوضح تمرين رقم (٢٥) من كتاب جون طومسون للأداء باليدين.

ارشادات الأداء في الجلسة:

- ١- الالتزام بوضع اليدين بالطريقة الصحيحة.
- ٢- الالتزام بتزقيم أصابع اليدين المدونة.
- ٣- الاحساس بالزمن مع مراجعة لإيقاع النوار والبلانش .
- ٤- الأداء بقوة متساوية للنغمات.
- ٥- مراعاة عدم تثبيت النغمة عند الانتقال لعزف نغمة أخرى.
- ٦- أداء التمارين ببطء ثم التدرج في السرعة للوصول إلى الزمن المطلوب.

تقييم الجلسة:

- كان الأداء وشكل اليدين في هذه الجلسة أفضل من الجلسة السابقة لدى جميع أفراد العينة.
- الحالة الأولى:** استطاع أداء التمارين بشكل جيد وقام بأداء أكثر من التمارين المطلوبة.
- الحالة الثانية:** استطاعت أداء التمارين بشكل أفضل من المرة السابقة، وقامت بأداء التمارين بشكل جيد.
- الحالة الثالثة:** استطاعت أداء التمارين بشكل أفضل من المرة السابقة، وأدت كل التمارين بشكل جيد وبدون تقطيع.
- الحالة الرابعة:** استطاعت أداء التمارين بشكل أفضل من المرة السابقة، وأدت أكثر من التمارين المطلوبة.
- الحالة الخامسة:** استطاع أداء التمارين بشكل أفضل من المرة السابقة، وقام بأداء التمارين بشكل جيد.

الجلسة السادسة:

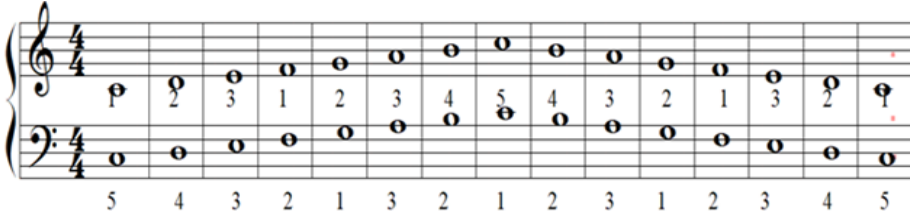
زمن الجلسة: ٦٠ دقيقة. موضوع الجلسة: أداء سلم دو الكبير.

أهداف الجلسة:

١. التعرف على طريقة أداء سلم دو باليدين صاعد وهابط.
٢. التدريب على طريقة أداء السلم بإيقاعات مختلفة.

إجراءات الجلسة:

- في البداية قامت الباحثة بمراجعة ما تم أخذه في الجلسات السابقة.
- قامت الباحثة بعزف السلم لتوضيح الفرق بين اللحن الصاعد والهابط، وتدريبهم على طريقة أداء نغمات سلم دو الكبير باليدين اليمنى واليسرى صعودا وهبوطا، وأن سلم دو عندما يؤدي باليد اليمنى بحيث يبدأ بالأصبع الأول عزف نغمة (دو) والثاني (ري) والثالث (مي) ثم يلف الأصبع الأول اسفل الاصابع ليؤدي نغمة (فا) والثاني (صول) والثالث (لا) والرابع (سي) والخامس (دو)، أما اليد اليسرى فتبدأ بالأصبع الخامس الذي يؤدي نغمة (دو) والرابع (ري) والثالث (مي) والثاني (فا) والأول (صول) ثم يلف الأصبع الثالث أعلى الاصابع ليؤدي نغمة (لا) ثم الأصبع الثاني (سي) والأصبع الأول (دو)، ويراعى الأداء بإيقاع روند حتى يتم اتقانه، كما هو موضح في شكل رقم (١٣).



شكل رقم (١٣) يوضح تمرين مقترح للتدريب على أداء سلم دو باليدين صاعد وهابط.

ارشادات الأداء في الجلسة:

- الالتزام بوضع اليدين بالطريقة الصحيحة.
- الالتزام بترقيم الأصابع لليدين.
- مراعاة حركة مرور أصبع الابهام أسفل الأصابع صعودا ومرار الأصبع الثالث أعلى الأصابع هبوطا باليد اليمنى والعكس باليد اليسرى.
- الاحساس بالزمن للتمييز بين ايقاع الروند والبلانش والنوار.
- مراعاة أداء اللحن متصل غير منقطع.
- أداء التمارين ببطئ ثم التدرج في السرعة للوصول إلى الزمن المطلوب.

تقييم الجلسة:

الحالة الأولى: استطاع أداء السلم كل يد على حدى بشكل أفضل من أدائهم معا، لكنه واجه صعوبة في مرور الأصابع عند أداء اليدين معا.

الحالة الثانية: استطاعت أداء السلم كل يد على حدى، لكنها واجهت صعوبة في مرور الأصابع عند أداء اليدين معا.

الحالة الثالثة: استطاعت أداء السلم كل يد على حدى ولم تستطع اتقان اليدين معا، لكنها واجهت صعوبة في مرور الأصابع عند أداء اليدين معا.

الحالة الرابعة: استطاعت أداء السلم كل يد على حدى ولم تستطع اتقان اليدين معا، لكنها واجهت صعوبة في مرور الأصابع عند أداء اليدين معا.

الحالة الخامسة: استطاع أداء السلم كل يد على حدى، مع صعوبة مرور الأصابع عند أداء اليدين معا.

الجلسة السابعة

زمن الجلسة: ٦٠ دقيقة. موضوع الجلسة: أداء مقطوعة *Old MacDonald.

أهداف الجلسة:

١- التعرف على طريقة أداء مقطوعة Old MacDonald.

إجراءات الجلسة:

➤ في البداية قامت الباحثة بمراجعة ما تم أخذه في الجلسات السابقة ثم قامت بتدريب أفراد العينة على طريقة أداء مقطوعة Old MacDonald، حيث قامت أولاً بتعريفهم شكل النوتة كما هو موضح في شكل رقم (١٤)، ثم قامت بأدائها أمامهم، وتقسيمها الى اجزاء ثم تدريبهم على أدائها ببطء حتى يتم اتقانها.



شكل رقم (١٤) يوضح المدونة الموسيقية لمقطوعة Old MacDonald

(*) مقطوعة Old MacDonald: هي أغنية تقليدية للأطفال، مؤلفها هو فريدريك توماس نينلينجهام، نشرت

عام ١٧٠٦، وسجلت عام ١٩٢٥، وظهرت كأغنية شعبية في بريطانيا.

ارشادات الأداء في الجلسة:

- الالتزام بوضع اليدين بالطريقة الصحيحة.
- الالتزام بتقييم الأصابع لليدين.
- الأداء ببطئ ثم التدرج في السرعة للوصول إلى الزمن المطلوب.

تقييم الجلسة:

- الحالة الأولى:** استطاع أداء المقطوعة بشكل جيد بنفسه.
- الحالة الثانية:** استطاعت أداء المقطوعة بشكل جيد لكن واجهتها مشكلة أداء النغمتين معا بيد واحدة لكن بعد التدريب عليها تم اتقانها.
- الحالة الثالثة:** استطاعت أداء المقطوعة بشكل جيد لكن واجهتها مشكلة أداء النغمتين معا بيد واحدة لكن بعد التدريب عليها تم اتقانها.
- الحالة الرابعة:** استطاعت أداء المقطوعة بنفسها.
- الحالة الخامسة:** استطاع أداء المقطوعة لكن واجه مشكلة أداء النغمتين معا بيد واحدة لكن بعد التدريب عليها تم اتقانها.

الجلسة الثامنة

زمن الجلسة: ٦٠ دقيقة. موضوع الجلسة: أداء مقطوعة *Twinkle.

أهداف الجلسة:

- ١- التعرف على أداء مقطوعة Twinkle بالطريقة الصحيحة.
- ٢- التدريب على طريقة أداء Piano، Forte داخل المدونة.

إجراءات الجلسة:

- قامت الباحثة بمراجعة ما تم أخذه في الجلسات السابقة.
- قامت بتدريب أفراد العينة على طريقة أداء مقطوعة Twinkle، فقد عملت الباحثة أولاً على تعريفهم بشكل المدونة الموسيقية كما هو موضح في شكل رقم (١٥).
- ثم قامت الباحثة بتدريبهم على الأداء Piano، Forte داخل المدونة، فالأداء Forte هو أداء اللحن بقوة، وأداء البيانو Piano يعني أداء اللحن بصوت هادئ وخافت.

(*) **المقطوعة الغنائية Twinkle:** هي تهليل إنجليزي مشهور، كلمات الأغنية مأخوذة من قصيدة إنجليزية في أوائل القرن التاسع عشر كتبتها جين تايلور بعنوان "The Star". نشرت القصيدة لأول مرة في عام ١٨٠٦ في روضة الحضانة، وهي مجموعة من قصائد تايلور وشقيقتها آن.

➤ قامت الباحثة بأدائها أمامهما، وتدريبهم عليها كل مازورتين على حده باليدين اليمنى واليسرى معا، وبعد الحفظ يتم جمعها بما قبلهما من الموازير حتى يتم اتقان اللحن جيدا، وتم تدريبهم على عزفها ببطء حتى يتم اتقانها بشكل كبير.

Arranged by Ben Dunnett

Gently **f**

شكل رقم (١٥) يوضح المدونة الموسيقية لمقطوعة Twinkle

ارشادات الأداء في الجلسة:

- الالتزام بوضع اليدين بالطريقة الصحيحة.
- الالتزام بتقريب الأصابع لليدين.
- التمييز بين الأداء Piano و Forte عند العزف.
- الأداء ببطء ثم التدرج في السرعة للوصول إلى الزمن المطلوب.

تقييم الجلسة:

الحالة الأولى: استطاع أداء المقطوعة باليد اليمنى لكنه تعثر في الأداء باليدين معا ويحتاج إلى تدريب أكثر.

الحالة الثانية: استطاعت أداء اليدين معا في زمن بطيء.

الحالة الثالثة: استطاعت أداء المقطوعة بطريقة صحيحة، وهي التي اقترحت عزف تلك المؤلفة لتدريب الأطفال عليها في الحضانة.

الحالة الرابعة: استطاعت أداء المقطوعة ولكن واجهت صعوبة في البداية ومع التكرار تمكنت من الأداء بشكل صحيح.

الحالة الخامسة: استطاع أداء المقطوعة ولكنه توقف بصورة متكررة بعد كل مازورة ويحتاج لتدريب أكثر.

الجلسة التاسعة

زمن الجلسة: ٦٠ دقيقة. موضوع الجلسة: جلسة ختامية.

أهداف الجلسة:

١. عمل القياس البعدي للوسواس القهري لجميع افراد العينة.
 ٢. عمل الاختبار البعدي لقياس التحصيل الموسيقي لأفراد المجموعتين كما في ملحق (٣).
- اجراءات الجلسة:

- قامت الباحثة بعمل الاختبار البعدي لأفراد المجموعتين بحضور السادة المشرفين على البحث.

وسوف تعرض الباحثة درجات الاختبار البعدي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الجداول رقم (٣، ٤).

جدول رقم (٣)

يوضح درجات القياس البعدي لمقياس يل براون لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة

المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية	
الدرجة	الاسم	الدرجة	الاسم
١٨	أميرة	٢٠	روماني
١٧	عبد الرحمن	٢١	مورا
١١	يسى	٢٣	أميرة
٢٢	محروس	٢٤	يوسف
٨	بيشوي	١٧	أبريني

جدول رقم (٤)

يوضح درجات الاختبار البعدي للتحصيل الموسيقي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة

المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية	
الدرجة	الاسم	الدرجة	الاسم
٣	أميرة	٢٠	روماني
٥	عبد الرحمن	٢٠	مورا
٤	يسى	١٧	أميرة
٥	محروس	١٩	يوسف
٥	بيشوي	١٩	أبريني

نتائج البحث وتفسيرها:

جاءت النتائج مجيبة على فرض البحث بالإيجاب وسوف تقوم الباحثة بعرضها على النحو التالي:

للتحقق من صحة الفرض الذي ينص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة عينة البحث في القياس البعدي لكلا من مقياس يل براون للوسواس القهري، واختبار التحصيل الموسيقي"، تم استخدام اختبار مان ويتي للعينات اللابارامترية للأزواج المستقلة من خلال البرنامج الإحصائي Spss ٧٢٣، وجدول رقم (٥) يوضح ذلك.

جدول رقم (٥)

يوضح نتائج اختبار " مان ويتي " لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات

المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس يل براون للوسواس القهري (ن = ٥)

المقياس	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	قيمة "z"	الدلالة الإحصائية Sig.
يل براون للوسواس القهري	تجريبية	٥	٤,١٢	٢,١٢	دال عند ٠,٠٥
	ضابطة	٥	٧,٣٣		

يتضح من جدول رقم (٥) ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس يل براون للوسواس القهري، لصالح المجموعة التجريبية وذلك عند مستوى دلالة ٠,٠٥.

جدول رقم (٦)

يوضح نتائج اختبار " مان ويتي " لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات

المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لاختبار التحصيل الموسيقي (ن = ٥)

الاختبار	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	قيمة "z"	الدلالة الإحصائية Sig.
التحصيل الموسيقية	تجريبية	٥	٦,٩٨	٢,١٧	دال عند ٠,٠٥
	ضابطة	٥	٣,٦٩		

يتضح من جدول رقم (٦) ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لاختبار التحصيل الموسيقي، لصالح المجموعة التجريبية وذلك عند مستوى دلالة ٠,٠٥.

توصيات البحث:

- توصي الباحثة بالاهتمام بتعلم العزف على آلة البيانو في كل أماكن التربية والتعليم حيث أن لها أثر كبير على كل جوانب الانسان.
- نشر دور الموسيقى وآلة البيانو في تحسين السلوكيات السلبية المنتشرة في جميع المراحل العمرية.
- زيادة مراكز تعلم الموسيقى للشباب التي تهتم بالعزف على الآلات الموسيقية المختلفة ومنها آلة البيانو.
- فتح تخصصات بكلية الطب- جامعة أسيوط، بالتعاون مع المؤسسات الموسيقية الكبرى مثل دار الأوبرا المصرية، وذلك لدراسة العلاج بالموسيقى باستخدام الآلات المختلفة ومعرفة أثر كل آلة ومؤلفاتها (سواء بالاستماع أو العزف) على جميع أنواع المرضى.
- ضرورة ارشاد الآباء لأبنائهم لممارسة ألوان الأنشطة المختلفة منها الفنون كالموسيقى والرسم، واكتشاف مواهبهم وميولهم ومحاولة تشجيعهم على تميئتها.

مراجع البحث:

أولا المراجع العربية:

١. آمال أحمد مختار، عائشة صبري: طرق تعليم الموسيقى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ١٩٩٧م.
٢. أحمد محمد عبد الخالق: الوسواس القهري التشخيص والعلاج، دار النشر، ومكتبة الأنجلو المصرية، ٢٠٠٢.
٣. أديب محمد الخالدي: علم النفس الاكلينيكي في التدخل العلاجي، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١٥.
٤. الدسوقي موسي، رشاد عبد العزيز، مديحه منصور سليم: علم النفس العلاجي، دار النشر، عالم الكتب، القاهرة، ٢٠١٣.
٥. تهاني عبد الهادي: اضطراب الوسواس القهري وعلاجه المعرفي والسلوكي، القاهرة، ٢٠١٢.
٦. حامد عبد السلام زهران: العلاج بالموسيقى دراسة استطلاعية، دراسات التربوية، المجلد الأول، العدد الثالث، مصر، ١٩٨٦م.
٧. حسن شحاتة وزينب النجار: معجم المصطلحات التربوية والنفسية، ط٢، الدار المصرية اللبنانية (٢٠١١).

٨. سارة نجيب محمد: تصور مقترح في استخدام العزف على آلة البيانو في اعادة تأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، بحث منشور بمجلة علوم وفنون الموسيقى، كلية التربية الموسيقية، المجلد الثامن والثلاثون- يناير ٢٠١٨م.
٩. عادل عبد الله محمد: العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين أسس وتطبيقات، دار الرشاد، القاهرة، ٢٠٠٨م.
١٠. لي باير: الوسواس القهري علاجه السلوكي والدوائي، ترجمة محمد عيد خلودي، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، وزارة الثقافة - دمشق ٢٠١٠م.
١١. محمد حسن غانم: الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ٢٠٠٦م.
١٢. محمد شريف سالم: الوسواس القهري، دليل عملي للمريض والأسرة والأصدقاء، مكتبة دار العقيدة، طبعة أولى، القاهرة، يوليو ٢٠٠٣.
١٣. نهى الصادق أحمد حسين: فاعلية العلاج بالموسيقى في تخفيف اضطراب القلق والاكتئاب لدى المرضى بمستشفيات الأمراض النفسية بولاية الخرطوم، ٢٠٠٣.

ثانياً المراجع الاجنبية:

- ١٤- Challacombe, F: **overcoming Obsessive Compulsive disorder with CBT**, Random House, Break Free from OCD, Oldfield,V.B.,& Salkovskis, ٢٠١١.
- ١٥- Sarah Ting: **Effects of Music on the Psychopathology of Obsessive Compulsive Disorder (OCD)**, Teachers College, Columbia University M.S. Neuroscience and Education, ٢٠١٨.
- ١٦- Marisol Perez: **differentiation of obsessive – compulsive Anxiety disordered and non disordered**, Individuals by variation in the promoter Region of the sciences University of Florida state, (٢٠٠٦).

ملحق رقم (١)

مقياس يل- براون للوسواس القهري

Compulsive Scale Yale-Brown Obsessive

الاسم:	العمر:
الرقم	المقياس
١	- كم هو الوقت المستغرق في الوسوسة؟ • لا شيء. • ٠-١ ساعة / يوميا. • ١-٣ ساعة / يوميا. • ٣-٨ ساعة / يوميا. • أكثر من ٨ ساعات يوميا.
٢	- ما مدى تعارض الوسوسة مع الأنشطة اليومية؟ • لا تعارض. • تعارض خفيف. • تعارض واضح. • يسبب خلل في النشاطات اليومية. • تعارض شديد.
٣	- ما مدى الضيق الذي يشعر به المريض بسبب أفكاره الوسواسية؟ • لا شيء. • بسيط. • متوسط. • شديد.
٤	ما مدى مقاومة المريض للوسواس؟ • دائما يحاول. • يحاول معظم الأوقات. • يحاول بعض الأحيان. • نادرا ما يحاول. • لا يحاول نهائيا.
٥	مدى قدرة المريض على التحكم والسيطرة على الوسواس؟ • سيطرة تامة. • سيطرة شبه تامة. • سيطرة متوسطة. • سيطرة قليلة. • لا يملك أي سيطرة.
٦	كم هو الوقت المستغرق في قضاء الأفعال القهرية؟ • لا شيء. • ٠-١ ساعة / يوميا. • ١-٣ ساعة / يوميا. • ٣-٨ ساعة / يوميا. • أكثر من ٨ ساعات يوميا.
٧	ما مدى الضيق الذي يشعر به المريض إذا تم منعه من ممارسة الأفعال القهرية؟ • لا شيء. • بسيط. • متوسط. • شديد. • دائم ويسبب العجز.
٨	ما مدى محاولة المريض مقاومة القيام بالأفعال القهرية؟ • دائما يحاول. • يحاول معظم الوقت. • يحاول بعض الأحيان. • يحاول بشكل نادر. • لا يحاول أبدا.
٩	ما مدى سيطرة المريض على سلوكياته القهرية؟ • سيطرة تامة. • سيطرة شبه تامة. • سيطرة متوسطة. • سيطرة قليلة. • لا يمكنه السيطرة.
١٠	هل ترغب في التحدث إلى الطبيب نصيا أو هاتفيا؟ • دائما. • معظم الوقت. • بعض الأحيان. • بشكل نادر. • أبدا.

ملحق رقم (٢)

اختبار القدرة الموسيقية

يتكون الاختبار من خمسة بنود يتم تصحيحها بإعطاء أفراد العينة درجة (١) إذا نفذ المطلوب منهم ودرجة (٠) إذا لم ينفذوا، حيث الدرجة العظمى تساوي (٥) والدرجة الصغرى تساوي (٠).

تطلب الباحثة أداء ما يلي:

التقييم		بنود الاختبار	الرقم	العمر:	الاسم:
(١)	(٠)				
		١ - تكرار بعض النغمات بعد سماعها من البيانو بداية من نغمة واحدة وصولاً إلى ثلاث نغمات لا تتعدى المنطقة الوسطى.			
		٢ - غناء نغمتان متتاليتان أو على بعد فقرة صغيرة لا تتعدى مسافة الخامسة.			
		٣ - التعرف على اتجاه اللحن من حيث الصعود أو الهبوط مشيراً إلى الاتجاه باستخدام يده إلى أعلى أو إلى أسفل.			
		٤ - يميز اتصال اللحن أو تقطعه مشيراً لذلك بالحركة في خط مستقيم أو القفز في المكان.			
		٥ - تكرار تصفيق تمرين إيقاعي صغير لا يتعدى إيقاعي النوار والكروش من الذاكرة.			

ملحق رقم (٣)

(اختبار التحصيل الموسيقي)

السؤال الأول: يتعرف أفراد العينة على الاجابات من خلال بطاقات تعرض عليهم يتمكنوا من خلالها الاجابة يحصل على الدرجة (١) للإجابة الصحيحة والدرجة (صفر) لعدم الإجابة أو الإجابة الخاطئة.

التقييم		الاسم:	العمر:
الرقم	السؤال الأول		
(١)	(٠)		
		١ - هل يمكنك التعرف على هذه الاشكال(مفتاح صول ونغمة دو)؟	
		٢ - هل يمكنك التعرف على هذه الاشكال (نغمة دو، مي، صول على المدرج الموسيقي بألوان مختلفة لكل نغمة)؟	
		٣ - ما هذا الشكل (إيقاع النوار)؟	
		٤ - ما هي أرقام أصابع اليد اليمنى واليسرى أثناء العزف على البيانو؟	

السؤال الثاني: يقوم أفراد العينة بالإجابة عن هذه الاسئلة بالأداء على الآلة: يحصل على الدرجة (٢) للإجابة الصحيحة والدرجة (صفر) لعدم الإجابة أو الإجابة الخاطئة.

التقييم		الاسم:	العمر:
الرقم	السؤال الثاني		
(٢)	(٠)		
		١ - ما هي الجلسة الصحيحة أثناء العزف؟	
		٢ - ما هو شكل الصحيح لليدين أثناء العزف؟	
		٣ - أين نغمة دو على البيانو؟	
		٤ - هل يمكن أن تؤدي إيقاع النوار بالتصفيق؟	
		٥ - كيف يمكننا أن نعزف نغمة دو، مي، صول؟	
		٦ - هل يمكن عزف أول خمس نغمات فقط بإيقاع منتظم من (دو، مي، صول)؟	
		٧ - هل يمكن أن نعزف سلم دو الكبير باليد اليمنى؟	

السؤال الثالث:

تجيب عليه أفراد العينة من خلال التمييز بين أساليب الأداء التي يستمع إليها وتقوم بها الباحثة على آلة البيانو. يحصل على درجتان لكل اسلوب عزف تم اكتسابه خلال البرنامج.

Playing the piano and its effect on patients with obsessive-compulsive disorder

Abstract:

Throughout the ages, music has been associated with many things, and it has proven to be a powerful tool for treating and improving the condition of people suffering from health and mental problems such as anxiety and depression. It is also used as a joint auxiliary treatment with medical treatment, which supports its effect. Mental illness is one of the most cruel and violent factors in taking away human happiness. And destroying it and even the happiness and security of those around it. Among these diseases is obsessive-compulsive disorder, which is a psychological disorder that is mainly characterized by the repetition of obsessive thoughts that cause anxiety in individuals who then perform compulsive actions.

Music therapy is done by the therapist starting to teach the patient to play the instrument and asking him to try to perform like him, and the performance is not the performance of professionals, but rather a therapeutic performance, and therefore they are happy with the performance and do not feel inferior, and this performance requires prior training, so the research aims to verify the effectiveness of the proposed program for teaching... Playing the piano in treating patients with obsessive-compulsive disorder. The experimental approach was followed (the two equal groups approach), and the researcher tested the program on an intentional and selected sample of obsessive-compulsive patients, consisting of ten patients (five control groups) and (five experimental groups). The research concluded with the results. Which came to answer the hypothesis of the research in the positive, which is that playing the piano has a significant impact in treating patients with obsessive-compulsive disorder, and that music has a major role in psychological treatment, and the recommendations suggested by the researcher are that it is necessary to pay attention to them and implement them to help patients with obsessive-compulsive disorder in a positive way.

Key word:

the piano- obsessive-compulsive disorder.

