



**استخدام السيكودراما كأسلوب إرشادي مع أطفال سن ما قبل  
المدرسة في سلطنة عمان : تصور مقترح لتحسين المرونة النفسية لدى  
أطفال مرض السكري**

**Using Psychodrama as a Counseling Technique with  
Preschoolers in Sultanate of Oman: A Proposed Counseling  
Program to Improve the Psychological Resilience of Diabetic  
Children**

**أمجد عزات جمعة**

جامعة الشرقية، سلطنة عمان قسم علم النفس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية

amjad.joma@asu.edu.om

تاريخ القبول: 2021-08-22

تاريخ الاستلام: 2021-04-14

**ملخص -**

هدفت الدراسة لتسليط الضوء حول استخدام السيكودراما كأسلوب إرشادي مع الأطفال الذين يعانون من مرض السكري في مرحلة ما قبل المدرسة. وكذلك تقديم تصور مقترح لبرنامج إرشادي قائم على السيكودراما لتحسين المرونة النفسية لديهم مما ينعكس بالإيجاب على صحتهم النفسية. ولتحقيق أغراض الدراسة اعتمد الباحثون في دراستهم المنهج الوصفي التحليلي. وخلصت الدراسة إلى وضع تصور مقترح لبرنامج إرشادي قائم على السيكودراما لتحسين المرونة النفسية لدى الأطفال الذين يعانون من مرض السكري في مرحلة ما قبل المدرسة.

**الكلمات الدالة -**

البرنامج الإرشادي، السيكودراما، المرونة النفسية، مرض السكري.

## Abstract-

The Study Aimed To Highlight The Use Of Psychodrama As A Counseling Technique With Pre-School Children Suffering From Diabetes. Also, To Provide A Proposed Counseling Program To Improve The Psychological Resilience Of Diabetic Children. The Study Is Based On The Descriptive And Analytical Method. The Study Concluded By Provide A Proposed Counseling Program To Improve The Psychological Resilience Of Diabetic Children.

## Key Words-

Counseling Program, Psychodrama, Psychological Resilience, Diabetic

## 1. مقدمة :

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من أكثر مراحل الحياة أهمية لما لها من تأثير بارز في بناء قدرات الإنسان وإكسابه أنماط السلوك المختلفة وتكوين شخصيته، وهذا ما أكد عليه الكثير من علماء النفس والتربية. فالطفولة هي الغد والأمل ولذلك فإن مستقبل أي مجتمع يتوقف إلى حد كبير على مدى اهتمامه بالأطفال ورعايتهم والاهتمام بالإمكانيات التي تتيح لهم حياة سعيدة ونمواً سليماً. وبالرغم من اتسام هذه المرحلة بالبراءة والأمل والغد إلا أنها لا تخلو من المشكلات الصحية التي تواجه الأطفال في هذه المرحلة الهامة، ومن أهم المشكلات الصحية التي يعاني منها الأطفال الأمراض المزمنة وعلى رأسها مرض السكر الذي يتطلب من مرضاه تغيير شامل في نمط وروتين حياتهم اليومية من حيث تناول أطعمة محددة وتنظيم حركتهم بحيث لا يبذل جهد يؤدي إلى نقص السكر، إضافة إلى حقن الأنسولين اليومية.

ويعتبر داء السكري من أبرز الأمراض المزمنة وأكثرها انتشاراً فهو عبارة عن مرض أيضي يتمثل بارتفاع نسبة السكر في الدم. حيث تحدث الإصابة بمرض السكري بسبب تناقص إفراز هرمون الإنسولين، أو تراجع قدرة الجسم على استخدامه بفعالية، مما يؤدي إلى تراكم الجلوكوز أو السكر في الدم. وهرمون الإنسولين هو هرمون يساعد على تنظيم مستوى السكر في الدم، وهو يساعد على إدخال جزيئات الجلوكوز إلى داخل الخلايا ليتم تخزينها أو استخدامها لإنتاج

الطاقة. وهو مرض مزمن وخطير ويؤثر على صحة الإنسان والعمر المتوقع ونوعية الحياة. ويمثل السكري ومضاعفاته عبئاً على الخدمات الصحية. ويسبب عدم علاج مرض السكري مضاعفات خطيرة، مثل تلف الأعصاب والأوعية الدموية، والعينين، والكلى، وأعضاء الجسم الأخرى (البحيري والمقدم، 2017).

وبحسب نتائج المسح الصحي الذي أجرته وزارة الصحة بسلطنة عمان بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ونشرته في عام (2018)، تبين أن هناك ارتفاع في نسبة المصابين بالسكري من العام 2008 وحتى 2018 أكثر من 3%، وهناك أكثر من 7500 مريض سكري في السلطنة سنوياً. وكشفت نتائج المسح الذي أجرى على 823 أسرة عمانية وغير عمانية من كل محافظة بإجمالي 9053 أسرة على مستوى السلطنة، أن 15.7% من البالغين مصابون بارتفاع مستوى السكر في الدم، 14.5% عمانيين و 18.8% غير عمانيين. وبالنسبة للنساء العمانيات تصل نسبة الإصابة إلى 15.9% بينما في الرجال العمانيون إلى 13.3%. وبين المسح أنه توجد مجموعة ما قبل السكري وهي مجموعة على وشك الإصابة والمعرضة لارتفاع مستوى السكر في الدم وتبلغ نسبتها 11.8%، 11.5% عمانيون و 12.5% غير عمانيين. وبلغت نسبة الحالات الجديدة التي تم اكتشافها أثناء المسح 4.5% منهم 4% عمانيون و 6.1% غير عمانيين.

بالإضافة إلى المعاناة الصحية التي تلحق بالأطفال هناك معاناة نفسية تلحق بهم وأسرهم حيث وهذا ما تؤكد على السنباني والصبوة (2014) أن السكري مرض مزمن وشائع، وهو يؤدي مع الوقت إلى حدوث أضرار ومضاعفات قد تؤدي إلى تدهور الحالة النفسية والصحية بشكل عام، ولهذا فإن الأطفال المرضى بالسكري هم الأكثر حاجة إلى المساعدة حتى يستطيعوا معاشة هذا المرض. وتضيف غالي (2012) أن الأطفال مرضى السكر يعانون من مشاعر سلبية كالإحباط والتقدير المنخفض للذات مما ينعكس سلباً على توافقه النفسي وعلى استجابته للعلاج، لذلك يحتاج هؤلاء الأطفال إلى تهيئة مناخ أسري ملائم يساعد على اجتياز أزمة المرض والمساهمة في تحقيق التوافق النفسي.

لذلك من الضروري أن يتمتع الأطفال بالمرونة النفسية Psychological Resilance التي تمكنهم من مواجهة هذه الضغوط وتلك

الإحباطات، حتى يتحقق التوافق الجيد مع متغيرات الحياة. حيث تشير العديد من الدراسات إلى العلاقة الوطيدة بين العوامل النفسية المتمثلة بالمناعة النفسية (المرونة النفسية) والمرض، حيث أن الضغوط النفسية قد تؤثر سلباً بشكل مباشر أو من خلال الجهاز العصبي المركزي أو إفرازات الغدد عندما يكون الفرد تحت وطأة الضغوط النفسية. وتشير المرونة النفسية إلى فكرة ميل الفرد إلى الثبات والحفاظ على هدوئه واتزانه الذاتي عند التعرض لضغوط أو مواقف عصبية، فضلاً عن قدرته على التوافق الفعال والمواجهة الإيجابية لهذه الضغوط وتلك المواقف المحبطة والصادمة (أبو حلاوة، 2013).

من هنا كانت الحاجة ملحة للبحث عن أسلوب إرشادي يتناسب مع طبيعة الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ويتمشى مع مشكلاتهم الصحية بغرض المساهمة في تقوية المرونة النفسية لدى الأطفال المصابين بمرض السكري.

والسيكودراما كما يقول عنها "مورنيو" الذي ابتدعها أنها ثورة على ما هو قائم، وهذا بالإضافة إلى استخدام الجسد في التعبير تجعلها لغة عالمية واسعة الاتصال فهي أسلوب علاجي يتناسب مع جميع الأشخاص في مراحلهم المختلفة (غريب، 1999).

كما وتعتبر السيكودراما أحد الأساليب العلاجية الجماعية التي ثبت جدوى استخدامها في حالات الاضطرابات السلوكية والانفعالية المختلفة والعديد من الاضطرابات الأخرى في مختلف الأعمار، وهذا ما أبدته العديد من الدراسات السابقة التي تمت مراجعتها كدراسة (حسونة وآخرون، 2017)، (جمعة، 2016)، هيلمان (Hillman, 1985)، ودراسة ماكي وآخرون (Mackay et.al, 1987)، ودراسة هادجنس وآخرون (Hudgins et.al, 2000)، ودراسة (غريب، 1999)، ودراسة (شحاته، 1999)، ودراسة (حمودة، 1991)، ودراسة (ابراهيم، 1994)، ودراسة (عزازي، 1990).

إن من أهم مبررات اختيار أسلوب السيكودراما ليكون الأداة الإرشادية هو قدرة السيكودراما على التنفيس الانفعالي والمناقشة الجماعية فكثيراً من الأطفال غالباً لا يتكلمون بسهولة ووضوح عن مشكلاتهم الدفينة، أيضاً هناك بعض الأطفال من الصعب كسب ثقتهم خلال الإرشاد الفردي على سبيل المثال

ولكن يمكن في ظل وجودهم مع جماعة أطفال السيكودراما أن نكسب ثقتهم كمرشدين ومعالجين وبالتالي مساعدتهم، كما أن السيكودراما تساعد على الاستبصار، فالطفل المشكل من خلال جماعة الأطفال في السيكودراما يزداد وعيه بذاته ووعيه بسلوكه، فالجماعة تعمق وتصحح فكرة الطفل عن ذاته. كما أن استخدام السيكودراما كأسلوب إرشادي لا يعرض الأطفال إلى مشقة الاستبيانات والاختبارات وبذلك نبعده عن المناهج التقليدية والتي تسبب له الملل ولا تحقق له إشباعاته المختلفة وفي النهاية الحصول على نتائج غير موضوعية.

ويستخدم أسلوب السيكودراما مع أطفال الروضة عن طريق رواية بعض القصص التي تحاكي مشكلاتهم ثم تُترك الحرية لهم لاختيار الأدوار التي يريدون تمثيلها وتبادل هذه الأدوار بينهم، وبعد ذلك يتم مناقشتهم بمجريات وأحداث التمثيلية، حيث يتم التركيز على الجانب السلوكي وليس على الجانب الفني الأدائي، ويرجع استخدام رواية القصة في البرنامج لما تتمتع به القصة من قدرة عالية على الإقناع وتنمية للقدرات العقلية والتصور والابتكار عن غيرها من الأساليب الإرشادية، كما أنها تعتبر من أكثر الأنشطة جذباً للأطفال لما يدور فيها من أحداث دراماتيكية مختلفة تجذبهم إليها، ولما في القصص المستخدمة من توجيه مباشر وغير مباشر نحو السلوك السوي عن طريق التقليد والمحاكاة والتقمص والمناقشة الجماعية التي تحدث بعد لعب الطلاب المسترشدين لأدوار هذه القصص. وبناءً على المقدمة السابقة يمكن القول: "لا صحة نفسية بدون طفولة سليمة وسعيدة وآمنة وخالية من المشكلات والسلوكية والصحية المختلفة".

### 1.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها :

يعتبر مرض السكري من أبرز قضايا الصحة العالمية للقرن الحادي والعشرين، حيث يتزايد كل عام عدد الأشخاص الذين يعانون من مرض السكري ومن مضاعفاته التي تؤثر سلباً على جودة الحياة والصحة النفسية، حيث تؤكد نتائج الدراسات التجريبية أن الضغوط تؤثر على إفراز السكر في الدم لدى الأفراد الذين يتصفون باستخدام نمط مواجهة غير توافقية مثل الكفاية الاجتماعية الضعيفة والغضب (كفاي وجهاد، 2006).

وكذلك يعاني الأطفال المصابين بمرض السكري من مشاعر سلبية كالإحباط وتقدير الذات المنخفض مما ينعكس سلباً على توافقه النفسي واستجابته للعلاج. لذلك تحتاج هذه الفئة من الأطفال إلى دعم نفسي جيد ومناخ أسري ملائم لاجتياز أزمة المرض حتى يتمكن الطفل من تحقيق التوافق النفسي (غالي، 2012). وفي هذا الصدد هناك علاقة إيجابية بين المرونة النفسية والصحة النفسية التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالصحة الجسدية، حيث تعد المرونة النفسية منبأً للصحة النفسية، فهناك علاقة ارتباطية موجبة بين المرونة النفسية والصحة النفسية لدى الأطفال المصابين بالسكري. من خلال ما تقدم تتحدد مشكلة الدراسة بالتساؤلات التالية:

- 1 - ما المقصود بالسيكودراما كأسلوب إرشادي؟
- 2 - ما العناصر التي تتكون منها السيكودراما؟
- 3 - ما استخدامات السيكودراما في مجال الإرشاد النفسي؟
- 4 - ما العلاقة بين المرونة النفسية وأسلوب السيكودراما؟
- 5 - ما البرنامج الإرشادي المقترح القائم على السيكودراما لتحسين المرونة النفسية لدى أطفال مرض السكري في سن ما قبل المدرسة بسلطنة عُمان؟

### 2.1 أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى تسليط الضوء حول استخدام السيكودراما كأسلوب إرشادي مع الأطفال الذين يعانون من مرض السكري في مرحلة ما قبل المدرسة. وكذلك وضع تصفؤر لبرنامج إرشادي مقترح قائم على السيكودراما لتحسين المرونة النفسية لديهم مما ينعكس بالإيجاب على صحتهم النفسية.

### 3.1 أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة الحالية من الناحية النظرية والتطبيقية في تعزيز استخدام السيكودراما كأسلوب إرشادي مناسب للأطفال المرضى في سن ما قبل المدرسة حيث أن الطفل في هذه المرحلة لا يستطيع التعبير لفظياً عما بخاطره، واستخدام الأسلوب السيكودرامي القصصي يجعله يقبل بشغف على الاستماع إلى القصص. كما أن هذه الدراسة تساعد على تعزيز وإثراء خبرة المرشدين والعاملين في الحقل النفسي بسلطنة عمان بأساليب إرشادية متميزة غير

تقليدية للتعاظم مع مشكلات الأطفال المختلفة مثل السيكدراما ولعب الأدوار والقصص والألعاب التعاونية الهادفة. بالإضافة إلى إمكانية استخدام المرشدين والمعلمين في المدارس والعاملين بالحقل النفسي في المؤسسات والمراكز لهذا البرنامج المقترح على مستوى السلطنة مع الأطفال الذين يعانون من السكري والأمراض المزمنة، وتطويعه للاستفادة منه في مشكلات أخرى. كما أن هذه الدراسة قد تفتح المجال لاستحداث برامج إرشادية لاحقة أوسع وأشمل في ميدان إرشاد الطفولة المبكرة.

#### 4.1 مصطلحات الدراسة :

- البرنامج الإرشادي: ويعرف إجرائياً بأنه "مجموعة من الأنشطة والإجراءات والخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة المخطط لها، المستخدمة مع أطفال مرض السكري في سن ما قبل المدرسة بقصد إحداث تغيير متوقع في سلوكهم وتحسين المرونة النفسية لديهم. وتعتمد هذه الأنشطة والخبرات على (السيكدراما - القصص - المناقشات والمحاضرات - ألعاب ترويحوية وتعاونية هادفة)".

- السيكدراما : وتعرف إجرائياً بأنها " هي عبارة عن تصوير تمثيلي مسرحي لمشكلات سلوكية مختلفة الأبعاد تتم في ظل جماعة إرشادية وشكل تعبيري حر وأجواء مخيمة بالأمن والطمأنينة، مما يتيح فرصة التنفيس الانفعالي والاستبصار الذاتي وفهم الآخرين والقدرة على التقليد والمحاكاة والتقمص بهدف إحداث أثر وتغيير في شخصية المسترشد .

- المرونة النفسية: يعرفها الأحمدي (2009) بأنها الاستجابة الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة المختلفة، سواء أكان هذا التكيف بالتوسط أو القابلية للتغيير أو الأخذ بأيسر الحلول.

- مرض السكري : يعرفه كومار وكلارك Kummar & Clark (2009) بأنه عبارة عن خلل في نسبة الجلوكوز داخل جسم الإنسان ويكون سبب ذلك هو نقص إفراز الأنسولين من البنكرياس، أو انعدام إفرازه أو نقص فعاليته، مما يسبب زيادة نسبة السكر في الدم، وبالتالي اضطراب في عملية التمثيل الغذائي للكربوهيدرات والبروتينات والدهون.

## 5.1 محادثات الدراسة: اقتصرت هذه الدراسة على تسليط الضوء حول

أسلوب السيودراما كأسلوب إرشادي لتحسين المرونة النفسية لدى أطفال مرض السكري في سن ما قبل المدرسة.

## 6.1 منهج الدراسة : اتبع البحث المنهج الوصفي القائم على تحليل

الأدبيات النفسية والدراسات السابقة المتعلقة بالسيودراما كأسلوب إرشادي مع الأطفال في المراحل العمرية المختلفة، وصولاً إلى تصور مقترح لبرنامج إرشادي.

## 2. المحور الأول: السيودراما كأسلوب إرشادي

تتعدد وتختلف أساليب الإرشاد والعلاج الجماعي باختلاف المشكلات

والأدوار الملقاة على عاتق كل من المرشد والمسترشد. وتعتبر السيودراما أو التمثيل النفسي المسرحي أو الدراما النفسية وهناك من يطلق عليها الإرشاد الجماعي التمثيلي (Psychodrama) من أشهر أساليب الإرشاد الجماعي التي تعتمد على التصوير التمثيلي المسرحي لمشكلات نفسية أو سلوكية أو اجتماعية أو حتى لمواقف حياتية. وتتلخص فكرة السيودراما بقيام المسترشد في شكل تعبيري حر وفي ظل جماعة إرشادية تسودها أجواء الأمن والطمأنينة بإعادة تمثيل مشكلاته السلوكية أو النفسية أو الاجتماعية أمام المرشد والمجموعة الإرشادية مما يتيح له من خلال هذا الأداء التمثيلي فرصة التنفيس الانفعالي عن مشاعره وانفعالاته والتوترات المختلفة ذات الصلة بالمشكلة، وكذلك فرصة الاستبصار الذاتي، والتقمص والمحاكاة من أجل إحداث تغيير في السلوك الإنساني الغير سوي وتحقيق التوافق النفسي . وقد ابتكر هذه الطريقة المحلل النفسي الأمريكي يعقوب مورينو Mereno، حيث بدأ باستخدام هذا الأسلوب في فيينا عام (1921)، وأسس أول مسرح للعلاج النفسي عام (1927) في مدينة نيويورك بالولايات المتحدة الأمريكية (السفاسفة،2003).

وبذلك يمكن تعريف السيودراما بأنها: عبارة عن تصوير تمثيلي مسرحي

لمشكلات سلوكية مختلفة الأبعاد تتم في ظل جماعة إرشادية وشكل تعبيري حر وأجواء مخيمة بالأمن والطمأنينة، مما يتيح فرصة التنفيس الانفعالي والاستبصار الذاتي وفهم الآخرين والقدرة على التقليد والمحاكاة والتقمص بهدف إحداث أثر وتغيير في شخصية المسترشد .

## 1.2. عناصر وأهداف السيكودراما :

يتكون أسلوب السيكودراما من عدة عناصر أهمها : -

• **موضوع التمثيلية النفسية (القصة):** يرى عقل (1999) أن موضوع التمثيلية النفسية يمكن أن يكون عبارة عن قصة تدور أحداثها حول قضايا سلوكية، نفسية، اجتماعية، أبطالها الطلبة (المسترشدون) بهدف تعديل سلوكياتهم المرغوبة وتشكيلها، والتخلص من السلوكيات غير المرغوبة والتكيف النفسي والاجتماعي، والإحساس بالصحة النفسية، ويمكن أن تدور هذه المواضيع حول القضايا التالية : - قصة تدور حول سلوك السرقة أو الكذب أو الخوف الاجتماعي أو قلق الامتحان أو العدوان والعنف والضرب داخل الساحة المدرسية أو في الغرفة الصفية.

• **تأليف القصة :** قد يقوم بتأليف التمثيلية النفسية (القصة) المسترشدون من الطلبة، وقد يكون التأليف تلقائياً حسب ما يقتضيه الموقف السلوكي، وقد يساعد المرشد بإعداد وتأليف التمثيلية النفسية التي تهدف إلى تعليم الطلبة سلوكيات جديدة وتخلصهم من السلوكيات غير المرغوبة.

• **الأدوار:** الأدوار التي يلعبها المسترشدون في التمثيلية، يمكن أن تتعدد لتغطي أدواراً كما هو في الحياة العملية فعلاً، ودور شخص مهم في حياة المسترشد كالوالد أو الولد أو الأخ أو المعلم أو التلميذ أو الرئيس أو المرؤوس أو الزوج أو الفتى أو الفتاة أو الجار. (زهران، 1998).

• **الإخراج :** قد يقوم المرشد بإخراج التمثيلية، وقد يقوم أحد المسترشدين بالإخراج لمساعدة الطلبة المسترشدين من زملائه .

• **الممثلون ( المؤدون ):** الممثلون هم الطلاب المسترشدون أنفسهم، ويكون لأحدهم دور البطل الرئيسي والشخصية الرئيسية، ويمثل باقي الأعضاء أدوار الأشخاص المهمين في حياته مثل: الوالدين والأخوات والأخوة والزوج والرئيس وغيرهم. وقد يشترك المرشد في التمثيل وقد يشترك بعض أعضاء الفريق الإرشادي في التمثيل بغرض: تقييم السلوك، تفسير السلوك ، توجيه السلوك (عقل، 999).

•

• **اختيار الأدوار:** بالنسبة لاختيار الأدوار تترك الحرية كاملاً للمسترشدين لاختيار الأدوار التي تناسبهم ويرغبون في تمثيلها. أما شحاته (1999) فيؤكد على ضرورة أن يختار كل عضو الدور الذي يرغب في تمثيله وأن يكون أداؤهم بعيداً عن التمثيل حيث يكون معبراً عن أفكارهم الحقيقية بتلقائية وحرية.

• **المشاهدون ( المتفرجون ) :** المشاهدون هم المسترشدون، وبعد الانتهاء من التمثيل يتم فتح باب النقاش حول أحداث التمثيلية (القصة) حيث يتم التركيز على الجانب السلوكي وليس على الجانب الفني التمثيلي، والتعليق على أحداث التمثيلية وتقييمها ونقدها واستعراض المواقف والعبر المستفادة.

**ويلخص عقل (1999) الأمور التي يجب أخذها بعين الاعتبار بعد انتهاء العرض التمثيلي:**

ضرورة أن تكون المناقشة لأحداث التمثيلية بعد انتهاء العرض مباشرة. أيضاً التركيز في أثناء المناقشة على الجانب السلوكي وليس على الجانب الفني للأداء، كأن نركز على السلوك العدواني أو السلوك المسالم، أو نركز على سلوك الطالب المجتهد، أو السلوك الفوضوي، أو سلوك السرقة أو الكذب. وإظهار مظاهر القلق والإحباط في السلوك لدى الممثلين من الطلبة المسترشدين. بالإضافة لقيام المرشد بتفسير أسباب السلوك من خلال العرض التمثيلي للقضية وأداء الممثلين. كما يجب إظهار الجوانب الانفعالية في السلوك ومظاهر الصراع وذلك من أجل استبصار الطلبة المسترشدين لمشاكلهم بهدف تعديل سلوكياتهم. ويعد التشخيص جزء من أهداف مناقشة أحداث التمثيلية وذلك من خلال وعي المشكلة وفهمها وتحليلها.

## 2.2. أهداف السيكودراما :

وتهدف السيكودراما (التمثيل النفسي المسرحي) كأسلوب من أساليب تعديل السلوك إلى: إعادة توجيه الفرد وإعادة تعليمه، وتحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم، وكشف مشكلات الطلبة وتفهم ذاتهم وإدراك رغباتهم. كما وتهدف لتنمية وعي المسترشد بمظاهر سلوكياته غير الملائمة، وإدراك الواقع، واتخاذ القرارات المناسبة في مواجهة مشكلاته على نحو أفضل. والتعلم من الخبرة الاجتماعية وتدريب المسترشد على التعبير الملائم عما يشعر به،

وتدريبه على الدفاع عن حقوقه وعلى الاستجابات الاجتماعية الملائمة. وإتاحة الفرصة لإشباع حاجات المسترشدين المختلفة مثل حاجاتهم إلى اللعب الذي من خلاله يمكن تقويم ذواتهم والتعرف على مواطن القوة والضعف في شخصياتهم. كما تتيح السيكودراما فرصة التعبير والتنفيس الانفعالي عن التوترات المختلفة وكذلك في التعبير عن المشاعر الإيجابية والمشاعر السلبية في واقعهم. والتدريب على المهارات الاجتماعية وعلى إحداث استجابات بديلة ملائمة. وتكشف السيكودراما للمشاهد نفسه وأين هو من هذا السلوك فهو يدرك نماذج واحتمالات جديدة في حياته لم يكن مدركاً إياها من قبل. كما تهيئ فرصاً في مجال التعاون الاجتماعي، وفهم المحيط الذي يعيش فيه وفهم نفسه. وتساعد على الحياة الجماعية وتجاوز الشعور بالنقص والانطوائية وفقدان الثقة بالنفس.

### 3.2. المزايا التي تنفرد بها السيكودراما :

تمتع السيكودراما بالعديد من المميزات، حيث تعتبر طريقة اقتصادية في الإرشاد من حيث الوقت والجهد والنتائج العملية. كما أنها محببة ومقبولة للطلبة المسترشدين، هذا وتساعد على خفض عوامل القلق النفسي والاجتماعي، كما تكسب خبرة تعليمية جديدة للممثلين والمشاهدين، وتعتبر السيكودراما تقنية حضارية حديثة لتعديل السلوك الإنساني، ولزيادة قدرة الأفراد على التعبير عن مشاعرهم السلبية كالخوف والألم والتوتر وكذلك عن مشاعرهم الإيجابية كالفرح والحب والمرح، وتستخدم السيكودراما من قبل المدرسين والمرشدين لتعديل سلوكيات الطلبة وتشخيصها وعلاجها. كما يمكن استخدام السيكودراما لتعديل أنماط سلوكية متعلمة مثل المخاوف المرضية والسلوك العدواني. هذا وتعتبر أنسب الطرق الإرشادية لتناول المشكلات التي تحل بفاعلية أكثر في المواقف الاجتماعية مثل : مشكلات سوء التوافق الاجتماعي (عقل، 1999).

### 4.2. استخدامات السيكودراما :

هناك استخدامات عديدة للسيكودراما في مجال الإرشاد والعلاج النفسي والتربوي حيث : يرى شحاته (1999) أن السيكودراما تسهم إسهاماً كبيراً في عملية العلاج والإرشاد الجماعي من خلال خمسة استخدامات وذلك

علي النحو التالي : السيكودراما باعتبارها وسيلة من وسائل العلاج النفسي، السيكودراما باعتبارها وسيلة من وسائل التدريب، السيكودراما باعتبارها أسلوباً علاجياً اجتماعياً (يطلق عليه السوسيودراما)، السيكودراما باعتبارها وسيلة من وسائل التربية والتعليم ، السيكودراما باعتبارها أسلوباً من أساليب الترفيه والترويح .

**السيكودراما باعتبارها وسيلة من وسائل التربية:** تساعد الطلاب على أن يمثّلوا) صراعاتهم ومشاكلهم سواء مع بعضهم البعض أو مع بعض مدرسيهم أو مع إدارة المدرسة (أو المعهد أو الجامعة)، وهذا التمثيل يساعد على أن يعبر الطلاب عن كافة انفعالاتهم السارة والمؤلمة. كما تساعد على تعلم لغة ما بسهولة عن طريق أدائها على المسرح واستخدام أكثر من لغة ووسيلة للتعبير. أيضا تساعد في تدريب الطلاب الذين يعانون من الخجل وعدم القدرة على مواجهة الآخرين إلى بث الشجاعة والتدريب لديهم في القضاء على (رهبة المسرح) عن طريق الوقوف على خشبه المسرح والاعتياد على ذلك ولعل هذه الطريقة تذكر بطريقة العلاج بالغمر Flooding في العلاج السلوكي. بالإضافة إلى تطوير الثقافة وتنميتها عن طريق فتح نوادي للسيكودراما (غانم، 2003).

### **استخدامات السيكودراما في مجال المشكلات السلوكية والنفسية والاجتماعية:**

يذكر عقل (1999) العديد من المشكلات التي يمكن استخدام أسلوب السيكودراما معها : ففي مجال المشكلات السلوكية: (السرقه، التدريب على المهارات الاجتماعية، الكذب، التدريب على مهارة العناية بالذات، العنف والعدوان، الانعزال والانطواء، السلوك الفوضوي)، وفي مجال المشكلات النفسية والتربوية: (قلق الامتحان، ضعف الثقة بالذات، الخجل، اضطرابات الانتباه، العجز عن التعبير، ضعف تأكيد الذات، مواجهة الأزمات الاجتماعية، الصدمة النفسية وفي مجال المشكلات الاجتماعية: (الخوف الاجتماعي، عدم الانتظام والنظافة العامة، الدفاع عن الحقوق، عدم الاعتناء بالمظهر والملابس، الخضوع للآخرين، عدم الاعتناء بالملكات الشخصية/العامة).

### 3. المحور الثاني: المرونة النفسية

تعتبر المرونة النفسية فرعاً من فروع علم النفس المعاصر، وتعكس تفاعل الطفل الإيجابي مع ما يتعرض له من متاعب وصدمات في حياته، ووضع صحي خاص يعيشه الطفل الذي يعاني من مرض السكر. وتشمل المرونة النفسية التعامل مع بُعدين يتمثل أحدهما في حالة الخطر أو الصعوبات وتعرض الفرد لتهديد معين، فيما يتمثل الآخر بالتكيف ومواجهة الحادث بطريقة إيجابية بالرغم مما قد تحدثه من تأثيرات سلبية على نفسيته، ومن الجدير بالذكر أنّ علماء النفس لا يتعاملون مع المرونة النفسية على أنّها سلوك فردي وطابع يميزه بل كعملية يمكن تعديلها، وتجدر الإشارة إلى أنّ الأشخاص ذوي المرونة النفسية يتعاملون مع الضغوطات باعتبارها تحديات تستحق اكتسابها والتعلم منها. وتعرف المرونة النفسية بقدرة الفرد على التكيف مع المتغيرات والضغوط والقدرة على التحكم فيها والحفاظ على مستوى عالي من النشاط في الحياة اليومية (Matsumoto, 2009).

حيث أن التكيف النفسي للأطفال الذين يعانون من الأمراض المزمنة لا يقل أهمية عن التكيف الجسدي، فالفرد يكون في عملية تفاعل مستمر، بطريقة واعية أو غير واعية مع محيطه وتغييراته محاولاً الوصول الى التوافق. والسمة الأساسية في شخصية الفرد والتي تمكنه من التكيف الجيد هي المرونة النفسية. فالشخص غير المرن الذي لا يتقبل إدخال تغييرات في نفسه يصعب عليه التكيف وتختل علاقاته بنفسه وبالأخرين كلما طرأ جديد أو تغيرت معطيات الواقع. وفي هذه الحالة يكون التكيف السيء دليل اعتلال الصحة النفسية أو اضطراب الشخصية. أما الشخص المرن فإنه يستطيع الاستجابة لأي تغير في بيئته استجابة ملائمة تحقق الانسجام بين حاجاته ودوافعه من جهة وضغوطات المحيط من جهة أخرى، وبالتالي فهو يتصرف بطريقة إيجابية تمكنه من القيام بدوره في الحياة بنجاح والتعايش مع ظروفه وحل مشكلاته بالشكل الصحيح. حيث إنه يملك القدرة ليتعامل مع الواقع بالطريقة المناسبة. إن تنمية المرونة النفسية لدى الفئات العمرية المختلفة وخاصة الذين يعانون من أمراض صحية مزمنة عمل يحتاج الى جهد لكنه في المتناول. ومن الوسائل المعينة على ذلك تقوية الروابط الاجتماعية، والنظر إلى الأزمات على أنه يمكن التغلب عليها

وعدم تضخيمها، وتقبل الظروف التي لا يمكن تغييرها والتأقلم معها، والاندفاع نحو تحقيق الأهداف بقوة، وتبني نظرة إيجابية نحو الذات، والاحتفاظ بالأمل والاستبشار دون ملل.

### 1.3. صفات الأشخاص ذوو المرونة النفسية :

هذا ويتمتع الأشخاص ذوو المرونة النفسية بالعديد من الصفات، ومنها ما يلي (شقورة، 2012) :

• **تقبل النقد والتعلم من الأخطاء:** إذ يمتلكون قدرة على التعلم من أخطائهم، ويسمعون نصائح غيرهم وملاحظاتهم، ويحققون الفائدة من جميع الانتقادات أياً كان مصدرها، لما يدركونه من أنّ الإنسان بطبعة خطأ وقد يخطئ دون أن يعلم.

• **اتخاذ القرار المناسب:** وذلك نتيجة لشعورهم بالمسؤولية التي تدفعهم لدراسة المواقف جيداً، ومن ثم اتخاذ القرار الملائم دون أي تردد.

• **روح الدعابة:** إذ يتميزون بشخصية قادرة على نشر الفرح وإدخال السعادة إلى نفوس المحيطين من حولهم مما يضي بعبداً إيجابياً على حياتهم.

• **الاستقلال:** فهم يتكيفون مع أنفسهم ويعرفون ما لهم وما عليهم، ويوازنون بين ذاتهم والأفراد المحيطين بهم، والجدير بالذكر أنهم لا يتساهلون في قرارهم في مواجهة الأحداث.

• **تكوين العلاقات:** لما لديهم من قدرة على التعامل الاجتماعي والعقلي والنفسي من المحيطين بهم، وتكوين العلاقات الصحيحة والسليمة.

• **التسامح:** وذلك لقدرة المرونة النفسية على منح أصحابها كلاً من ترك المكابرة والإصرار على الخطأ، وجعلهم أكثر قدرة على الاعتذار عن أخطائهم.

### 2.3. البرنامج الإرشادي المقترح القائم على السيودراما لتحسين المرونة

النفسية لدى أطفال مرض السكري في سن ما قبل المدرسة بسلطنة عُمان  
فيما يلي عرض للبرنامج الإرشادي المقترح بشكل مختصر، والذي تم إعداده لتحسين المرونة النفسية لدى أطفال مرض السكري في سن ما قبل المدرسة بسلطنة عُمان :

• **الهدف العام للبرنامج الإرشادي المقترح:** تحسين المرونة النفسية لدى أطفال مرض السكري في سن ما قبل المدرسة بسلطنة عمان. وذلك من خلال مساعدة الأطفال على فهم الذات والتعرف لإمكانياته وقدراته ومشكلاته وحاجاته، والوعي بذاته جسمياً وعقلياً ووجدانياً من أجل تحقيق حالة من التوافق والصحة النفسية.

• **الفئة المستهدفة:** أطفال مرض السكري في سن ما قبل المدرسة.

• **مكان تطبيق البرنامج:** رياض الأطفال والمؤسسات الصحية والمجتمعية التي تقدم خدماتها للأطفال.

• **الجدول الزمني للبرنامج الإرشادي:** عدد جلسات البرنامج الإرشادي 14 جلسة بواقع جلستين أسبوعياً.

• **مدة الجلسة:** من 30 إلى 45 دقيقة .

• **النظريات التي يقوم عليها البرنامج :** ينطلق البرنامج السيكودرامي المقترح من العديد من النظريات وهي: -

**أولاً - نظرية التحليل النفسي:** حيث يستفيد البرنامج السيكودرامي منها في المفاهيم التالية :

أ - **التنفيس الانفعالي Catharsis :** حيث يقوم المسترشد أثناء اللعب التمثيلي بالتنفيس عن كل ما يجول في خاطره من صراعات ومشكلات وتوترات ومخاوف وأحلام مزعجة في أجواء دافئة يسودها الأمن والطمأنينة.

ب - **الإسقاط النفسي projection :** حيث يقوم المسترشد بإسقاط مشاعره المختلفة الحب، الكراهية، الغضب، العدوان على الموقف التمثيلي والتي يمكن أن تكون لها دلالة متعلقة بظروف مشكلته.

**ثانياً - نظرية الجشطالت :** حيث يستفيد البرنامج السيكودرامي مع نظرية الجشطالت في مفهوم التعلم بالاستبصار (Learning By Insight) أو الاستبصار الذاتي، حيث يستبصر المسترشد بمشكلاته والأسباب المؤدية لها أثناء لعبه التمثيلي ، كما يتعرف على قدراته وإمكانياته التي يتمتع بها . أما الاستبصار الذاتي Self Insight يعرفه (الخطيب، 1998) بأنه فهم النفس ومعرفة الذات والقدرات والإمكانيات، وفهم الانفعالات ومعرفة دوافع السلوك

والعوامل المؤثرة فيه، ومعرفة مصادر الاضطراب والمشكلات وإمكانات حلها، ومعرفة الإيجابيات والسلبيات ونواحي القوة ونواحي الضعف.

**ثالثاً - النظرية السلوكية :** وينطلق البرنامج من المدرسة السلوكية التي ترى أن معظم السلوك الإنساني متعلم، وما دام متعلماً يمكن تعديله، حيث يستفيد البرنامج من النظرية السلوكية في العديد من المفاهيم والفنيات مثل: التعلم بالتقليد والمحاكاة، التعلم بالملاحظة، التعلم بالنمذجة. فالأساس النظري للبيكودراما جاء من نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندورا ( Albert Bandoera) حيث يتعلم الطفل عن طريق المحاكاة والتقليد للآخرين الذين يشكلون نماذج له (Modeling)، واستخدم باندورا النمذجة في علاج السلوك العدواني عند الأطفال حيث حقق نجاحاً. وقد استعان مورينيو (Moerno) بمبادئ هذه النظرية ونظرية السلوك الإجرائي في طريقة العلاج السلوكي " البيكودراما " حيث يستطيع المسترشد عن طريق ملاحظة سلوكه وسلوك الآخرين في أثناء قيامه وقيامهم بالتمثيل المسرحي من التعلم وتعديل سلوكه (عقل، 1999: 4).

• **أبعاد البرنامج : وتتمثل في الأبعاد التالية :**

- **البعد الجسمي** وذلك من خلال قيام الأطفال باستخدام لغة الجسد، والحركة في التعبير عما يجول من مشاعر وانفعالات ومشكلات وذلك عن طريق التمثيل الحركي.
- **البعد الاجتماعي** حيث أن مضمون الجلسات البيكودرامية المقدمة للأطفال يتوافق مع الظروف الاجتماعية التي يعيشونها.
- **البعد النفسي (الوجداني) :** حيث تركز الجلسات على الخصائص النمائية ومطالب المرحلة العمرية الخاصة بطفل الروضة والذي يحتاج إلى اللعب والحركة وتوجيه طاقاتهم واستثمارها في أنشطة إيجابية تساعدهم على الوصول إلى أقصى غايات النمو في جميع جوانب الشخصية.

## • جلسات البرنامج الإرشادي المقترح

## جدول (1) : تصور مقترح لجلسات البرنامج الإرشادي

عنوان الجلسة	عدد الجلسات	ترتيب الجلسات	أهداف الجلسة الإرشادية	الأنشطة
بناء الثقة	1	الأولى	- التعرف بين الأطفال المشاركين وخلق أجواء من الثقة والألفة. - تعريف الأطفال بالبرنامج وسير العمل فيه والأهداف التي يسعى إلى تحقيقها.	- التعبير عن الذات - بناء حكاية مع الآخرين. - بناء قصة انطلاقاً من صورة. - بناء حكاية من صوت - ألعاب التعرف
تدريبات التنفس وتنمية الإدراك والحواس والقدرة على التركيز.	2	الثانية الثالثة	- تنمية رهافة الحس والقدرة على إدراك الأشياء لدى الأطفال وتطوير قدرات الانتباه والتركيز لديهم بشكل عام. - مساعدة الأطفال تدريجياً على التعرف على خصائص عملية التنفيس الانفعالي وإمكانياتها التعبيرية	- ألعاب تنشيط الحواس الخمس - ألعاب التركيز باستخدام الحواس الخمس. - ألعاب تنمية الانتباه والملاحظة والتركيز. - ألعاب التخيل والابتكار. - ألعاب التآزر الحس حركي
تدريبات الحركة والمحاكاة والتخيل .	2	الرابعة الخامسة	- تنمية القدرة على التعبير الحركي والقدرة على المحاكاة والتقليد والقدرة على التخيل	- تمارين الجسم و الوجه. تمارين التعبير بالجسد عن/ حالة/مكان/شخ

صية/ حيوان/شبيئ تمارين الشهيقي والزفير.	لدى الأطفال .				
- نشاط التعرف على المشاعر - نشاط التعبير عن المشاعر. نشاط التحكم وإدارة الشاعر	- تنمية القدرة على التعبير عن المشاعر المختلفة . - التعرف على طرق التحكم في المشاعر السارة وغير السارة.	السادسة	1	إدارة المشاعر	
- نشاط الحواس ، السرعة المتغيرة، الهاتف، بدون كلام، ألعاب تعاونية	- تنمية مهارات الإتصال والتواصل بين الأطفال والآخرين.	السابعة	1	التواصل والمشاركة	
- نشاط حول مفهوم الذات الايجابي - نشاط حول الثقة بالنفس - نشاط توكيد الذات - التمثيل الإرتجالي انطلاقاً من قصة. - التمثيل الإرتجالي انطلاقاً من موقف مبتكر	- تعزيز الثقة بالنفس لدى الأطفال وإكسابهم مهارة توكيد الذات. - تنمية القدرة على التعبير عن الذات بوضوح ضمن المجموعة.	الثامنة	1	إكتشاف الذات (مفهوم الذات الايجابي)	
- التمثيل الارترجالي انطلاقاً من قصة. - التمثيل الارترجالي انطلاقاً من موقف مبتكر.	- تعريف الطفل بالمهارات والقدرات الموجود لديه وسبل تعزيزها.	التاسعة	1	تقبل الذات	
- التمثيل الإرتجالي انطلاقاً من قصة.	- بث وتعزيز روح التفاؤل والأمل في	العاشرة	1	التفاؤل والامل	

<p>- التمثيل الإرتجالي انطلاقاً من موقف مبتكر</p>	<p>نفوس الأطفال. - إكتشاف الميول والمواهب</p>				
<p>- نشاط القائد الخفي - نشاط الحارس الشخصي - التمثيل الإرتجالي انطلاقاً من قصة. - التمثيل الإرتجالي انطلاقاً من موقف مبتكر</p>	<p>تعزيز الاحساس المسؤولية واتخاذ القرار عند الأطفال. إكساب الأطفال مهارات التخطيط وحل المشكلات.</p>	<p>الحادية عشر</p>	<p>1</p>	<p>اتخاذ القرار</p>	
<p>- نشاط النواة الاجتماعية - التمثيل الإرتجالي انطلاقاً من قصة. - التمثيل الإرتجالي انطلاقاً من موقف مبتكر</p>	<p>يتعرف الأطفال علي طرق المساندة الاجتماعية المختلفة</p>	<p>الثانية عشر</p>	<p>1</p>	<p>الدعم المجتمعي (المساندة الاجتماعية)</p>	<p>1</p>
<p>- التمثيل الإرتجالي انطلاقاً من قصة. - التمثيل الإرتجالي انطلاقاً من موقف مبتكر</p>	<p>أن يتعرف الطفل علي أنواع الغذاء الجيد وفوائده</p>	<p>الثالثة عشر</p>	<p>1</p>	<p>الغذاء الجيد</p>	<p>2</p>
	<p>إقامة حفل مصغر وتقييم البرنامج والرد على تساؤلات واستفسارات المشاركين.</p>	<p>الرابعة عشر</p>	<p>1</p>	<p>إنهاء البرنامج.</p>	<p>3</p>

• **متطلبات وإرشادات لتنفيذ البرنامج الإرشادي المقترح** : يتطلب تنفيذ التصور المقترح للبرنامج الإرشادي مرشدين من ذوي الكفاءة والخبرة الواسعة في التعامل مع الأطفال. كما يتطلب عقد دورات وورش عمل تدريبية في مجال السيكودراما للمرشدين وكذلك المربيات العاملات مع أطفال الروضة.

#### 4. - خاتمة:

أظهرت نتائج الدراسة التحليلية فعالية تأثير استخدام السيكودراما كأسلوب إرشادي مع أطفال سن ما قبل المدرسة وكذلك إمكانية تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح لتحسين المرونة النفسية لدى أطفال مرض السكري، وخاصة في ضوء الأساليب المتعددة المستخدمة في البرنامج مثل القصة، المناقشة، الألعاب الدرامية والتنشيطية.

حيث تعتبر السيكودراما أحد الطرق الإرشادية الجماعية التي تحوى في طياتها العديد من الأساليب والتي تتميز بالعديد من السمات. حيث توفر فرصة التعبير الحر عن المشاعر والأفكار والمشكلات والمشاعر السلبية (التنفيس الانفعالي، الإسقاط النفسي) وذلك من خلال رواية القصص السيكودرامية وقيام الأطفال المسترشدين بتمثيلها. كما أن أسلوب السيكودراما يمكنه أن يوفر أجواء نفسية ملائمة مليئة بالحب والثقة والمرح، كل ذلك يساعد الأطفال في التغلب على ما يعانونه من مشكلات سلوكية، صحية، نفسية. هذا وتتيح للأطفال مواقف قصصية ودرامية هادفة تؤكد على القيم والسلوكيات السوية وتعمل على تعديل السلوكيات الخاطئة واللاسوية بقدر الإمكان لدى الأطفال. كما تساعد الأطفال على الاستبصار بذواتهم وبمشكلاتهم في ظل جماعة السيكودراما ، وتتيح لديهم فرصة التعلم الاجتماعي (النمذجة - الملاحظة - التقليد والمحاكاة) من خلال النماذج المقدمة في القصص المسرحية. حيث أن الاعتماد على القصة كأسلوب أساسي في السيكودراما مناسب للمرحلة العمرية (سن ما قبل المدرسة)، ولما تتميز به من قدرة على الإقناع وما تحويه من أساليب مشوقة وجذابة، حيث يمكن الاعتماد على أسلوب الحوار والمناقشة الجماعية وإبداء الآراء حول سلوكيات أبطال القصص والمواقف الدرامية التي يشارك فيها الأطفال. كما أنها توفر فرصة لعب الأدوار في المواقف

المتنوعة، وكذلك الألعاب الدرامية التي تساعد في شد انتباه الأطفال وحفزهم للمشاركة في أنشطة البرنامج، هذا وتعتبر السيكدوراما من الأساليب التي لا تعتمد على التلقين والتوجيه المباشر نحو السلوك السوي، بل أنها تعتمد على لغة الجسد والحركة والإشارات والنظرات وتعبيرات الوجه في التعبير عن المشاعر والانفعالات والمشكلات. كل ذلك وأكثر يجعل من السيكدوراما أسلوباً يتميز بالعديد من المميزات مما ساهم في تفوقها كأسلوب إرشادي وعلاجي في تحسين المرونة النفسية لدى الأطفال الذين يعانون من مرض السكري بشكل عام والأمراض المزمنة بشكل عام.

بناء على ما تقدم يمكن تقديم التوصيات التالية :

1. عقد دورات تدريبية للمربين العاملات في رياض الأطفال حول أسلوب السيكدوراما وفتياته المختلفة.
2. تأهيل المرشدين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وجميع العاملين في الحقلين النفسي والتربوي حول استخدام السيكدوراما كطريقة علاجية وإرشادية جماعية.
3. تصميم برامج إرشادية قائمة على أسلوب السيكدوراما بهدف مواجهة مشكلات أخرى.
4. تفعيل دور الإرشاد النفسي الاجتماعي في مرحلة سن ما قبل المدرسة، حيث يمكن تعيين مرشد نفسي في رياض الأطفال للمساعدة في حل مشكلات طفل الروضة النفسية والاجتماعية والصحية والتعليمية.
5. استخدام الإرشاد والعلاج الجماعي (السيكدوراما، القصة، المناقشة، الألعاب) في المدارس ومراكز الإرشاد النفسي والمؤسسات العاملة في مجال الطفولة ذات الصلة.

#### شكروعرفان :

تم إجراء هذا البحث بتمويل من وزارة التعليم العالي والبحث والابتكار في سلطنة عمان في إطار برنامج التمويل الجماعي. "اتفاقية رقم / MoHERI " BFP / UoB / 01/2020

## قائمة المراجع

### أولاً/ المراجع العربية

إبراهيم ، أسماء (1994). استخدام السيكدوراما لخفض الاضطرابات الانفعال لدى الأطفال، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية البنات، جامعة عين شمس ، القاهرة .

الأحمدي، أنس (2009). المرونة. مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع، الرياض.  
أبو حلاوة، محمد (2013). المرونة النفسية ما هيها ومحدداتها، شبكة العلوم النفسية، (29).

البحيري، محمد رزق و المقدم، أسماء (2017). تباين الصلابة النفسية بتباين بعض المتغيرات لدى عينة من الأطفال مرضى السكر، مجلة إرشاد النفسي ، جامعة عين شمس، (50)، 211- 241.

جمعة، أمجد (2016). فعالية برنامج إرشادي قائم على السيكدوراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية عند طلاب المرحلة الإعدادية، مجلة العلوم النفسية والتربوية، (1)2، 228- 258.

حسونه، أمل و الدسوقي، أماني والباجوري داليا (2017). فعالية برنامج إرشادي باستخدام العلاج بالفن لخفض بعض المظاهر الإنفعالية السلبية للأطفال المرضى بالسكري في سن ما قبل المدرسة، جامعة بورسعيد ، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، العدد العاشر.

حمودة ، صفاء (1991). فعالية العاج الجماعي (السيكدوراما) والممارسة السلبية في علاج بعض حالات اللجلجة ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

الخطيب، محمد (1998). التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق، ط1، مطابع المنصور، غزة.

زهران ، حامد (1998). التوجيه والإرشاد النفسي ، ط3 ، عالم الكتب ، القاهرة .

السفاسفة، محمد (2003) : أساسيات في الإرشاد والتوجيه النفسي والتربوي، ط1، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.

- السنباني، إيمان والصبوة، محمد (2014). فعالية العلاج النفسي بنوعية الحياة في تحسين إدراكها والرضا عنها ورفع معدلات السعادة لدى مرضى السكري من الأطفال. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي، 2، (2)، الجمعية المصرية للمعالجين النفسيين.
- شحاته ، خالد (1999). استخدام السيكدراما في تخفيض العدوانية لدى الأطفال اللقطاء مجهولي النسب لسن ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس ، القاهرة الشيخ علي، أحمد (2000). فاعلية برنامج إرشادي في الدراما النفسية في خفض التوتر وتحسين الكفاءة الذاتية المدركة لدى عينة من طلبة الصف السابع الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية .
- شيراوي، أماني (2012). اسلوب مواجهة الارملة للضغوطات النفسية اليومية وعلاقته بالصلابة النفسية. مجلة العلوم التربوية والنفسية. جامعة البحرين 13(1) 11- 41.
- شقورة، يحيى (2012). المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
- عزازي ، عزة (1990) : استخدام السيكدراما في علاج بعض المشكلات النفسية لأطفال سن ما قبل المدرسة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس ، القاهرة .
- عقل، صلاح (1999). استخدام السيكدراما في مجال الارشاد التربوي والعلاج النفسي، GC.1، معهد التربية، الانروا، عمان.
- غالي، رشا (2012). المناخ الاسري وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الأطفال المصابين بداء السكري، رسالة ماجستير .كلية التربية. جامعة دمشق.
- غانم ، محمد حسن (2003). العلاج النفسي بين النظرية والتطبيق، مكتبة الأنجلو، القاهرة.

غريب ، محمد (1999). مدى فاعلية برنامج سيكودرامي للتخفيف من القلق النفسي عند النفسي عند أطفال المؤسسة الإيوائية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، القاهرة .  
كفاي، علاء الدين وعلاء الدين، جهاد (2006). موسوعة علم النفس التأهيلي، المجلد الرابع، الأمراض المزمنة. القاهرة دار الفكر العربي .

وزارة الصحة بسلطنة عمان (2018). المسح الوطني الصحي للأمراض غير المعدية وعوامل خطورتها. -<https://www.moh.gov.om/ar/media-center>

#### ثانياً / المراجع الأجنبية

- Hilman , L . R (1985) : Exploring drama with emotionally distuna Adolescents, International Mental Health. 30 (1),12-15.
- Hudgins, M. Katherine; Drucker, Karen & Metcalf, K. (2000). The containing double: a clinically effective psychodrama intervention for PTSD. The British Journal of Psychodrama and Sociodrama, 15, 58-77.
- Kumar, P. & Clark, M. (2009).Clinical Medicine. 7th Edition Imprint: Saunders Ltd.
- Machay, Barbara; Gold , Muriel & Gold, Erica ( 1987): A Pilot study with drama therapy with Adolesent Girls who have been sexually abused. Arts in Psychotherapy, 4 (1), 72-84.
- Matsumoto, D. (2009). The Cambridge of Psychology. New Yourk: Cambridge University Press.