

فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التمثيل المسرحي لدى
المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي

أ.م.د/أمانى جميل على العطار

أستاذ الإعلام والمسرح والتربوى المساعد-كلية التربية النوعية- جامعه طنطا



مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية

معرف البحث الرقمي DOI: 10.21608/JEDU.2024.316837.2107

المجلد العاشر. العدد 54 . سبتمبر 2024

التقييم الدولي

P-ISSN: 1687-3424

E- ISSN: 2735-3346

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

موقع المجلة <http://jrfse.minia.edu.eg/Hom>

العنوان: كلية التربية النوعية . جامعة المنيا . جمهورية مصر العربية



فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التمثيل المسرحي لدى المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي

أ.م. د/أماني جميل على العطار

مستخلص البحث

يهدف البحث الحالي إلى تقييم فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التمثيل لدى المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي. اعتمدت الباحثة على المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة، وتم تطبيق أدوات البحث المتمثلة في مقياس مهارات التمثيل المسرحي (من إعداد الباحثة) ومقياس القلق الاجتماعي للمراهقين (من إعداد الباحثة)، على عينة قوامها 30 مراهق ومراهقة من طلاب المستوى الأول بقسم الإعلام التربوي كلية التربية النوعية جامعة طنطا، وقد تم حساب الفروق بين القياسات القبلي والبعدي، وكذلك بين القياسات البعدي والتتبعية. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين على مقياس القلق الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وأيضاً فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين على مقياس مهارات التمثيل المسرحي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. ومن ثم ثبت فاعلية البرنامج التدريبي القائم على تنمية مهارات التمثيل لدى المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي، وخفض مستوى القلق الاجتماعي لديهم.

الكلمات المفتاحية

برنامج تدريبي - مهارات التمثيل المسرحي - المراهقين - اضطراب القلق الاجتماعي.

The effectiveness of a training program to develop theatrical acting skills among adolescents with social anxiety disorder

The current research aims to evaluate the effectiveness of a training program for the development of acting skills in adolescents with social anxiety disorder. The researcher relied on the semi-experimental approach by designing one group, and the research tools of the theatrical acting skills scale (prepared by the researcher) and the social anxiety scale for adolescents (prepared by the researcher) were applied to a sample of 20 adolescents from The first level, Department of Educational Media, Tanta University. After the implementation of the program, the differences between the pre- and post-measurements, as well as between the post-measurements and the traceability, were calculated. The results showed that there were statistically significant differences between the average ranks of the adolescent scores on the adolescent social anxiety scale in the pre- and post-measurements in favor of the post-measurement, as well as statistically significant differences between the average ranks of adolescents' scores on the acting skills scale. The theatrical in the pre- and post-measurements in favor of the post-measurement

Keywords

Training program - theatrical acting skills - adolescents - social anxiety disorder.

المقدمة

يشكل التمثيل المسرحي فناً يجمع بين الجسد والعقل والروح، فهو يتيح للفرد فرصة للتعبير عن ذاته وأفكاره ومشاعره بطريقة إبداعية، والتقمص بأدوار مختلفة، ومن خلال التمثيل، يمكن للفرد أن يتجاوز حدود شخصيته الحقيقية ويستكشف جوانب جديدة من ذاته. كما أنه يعزز الثقة بالنفس ويحسن مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي. ويعتبر التمثيل أيضاً وسيلة فعالة لتطوير الخيال والإبداع، حيث يتطلب من الممثل بناء عوالم جديدة وتجسيد شخصيات متنوعة.

تُعد فترة المراهقة من أكثر مراحل الحياة حساسية، حيث يواجه المراهقون خلالها مجموعة من التحديات النفسية نتيجة للتغيرات الجسدية والعاطفية والاجتماعية التي يمرون بها. ويواجه المراهقون صعوبة في التكيف مع التغيرات السريعة في حياتهم، مما قد يؤدي إلى شعورهم بالعزلة أو الإحباط. كما أن الضغوط المتعلقة بالتوقعات الأكاديمية والاجتماعية يمكن أن تزيد من مستويات التوتر والقلق لديهم. بالإضافة إلى ذلك، فإن الصراعات الداخلية المرتبطة بتكوين الهوية والانتماء يمكن أن تسهم في حدوث اضطرابات نفسية.

أوضح التصنيف الدولي العاشر للاضطرابات النفسية والسلوكية (ICD-10) الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO) عام 1992، أن اضطراب القلق الاجتماعي يبدأ عادةً في فترة المراهقة، ويرتكز حول الخوف من تقييم الآخرين، خاصةً في المجموعات الصغيرة وليس في الحشود الكبيرة. هذا الاضطراب يؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية، ويتميز بشيوعه المتساوي بين الرجال والنساء. وقد يقتصر الاضطراب على مواقف اجتماعية محددة مثل تناول الطعام في الأماكن العامة أو الحديث في تجمعات عامة، أو قد يكون منتشرًا ليشمل جميع المواقف الاجتماعية (ICD-10, 1992, p. 113).

ويحتاج المراهقون الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي إلى دعم من الأهل والمعلمين وأصدقائهم لمساعدتهم على تخطي هذا النوع من الاضطراب. وأكدت العديد من الدراسات كدراسة كلا من Jones ، Kim and Owen (2020) ، (2019) ، Edwards (2018) ، Smith et al. (2017) ، Anderson (2015)

، أن المسرح يقدم بيئة آمنة وداعمة تمكن المراهقين من تطوير مهاراتهم الاجتماعية والتفاعل بثقة أكبر مع الآخرين، مما يجعله أداة علاجية فعالة في معالجة القلق الاجتماعي، ويلعب التمثيل المسرحي خاصة دورًا هامًا في مساعدة المراهقين على التغلب على اضطرابات القلق الاجتماعي إذ يُمكن أن يُمثل المسرح بيئة آمنة لتجريب أساليب جديدة في التعبير والتفاعل مع الآخرين، دون الخوف من الحكم أو النقد، ومع مرور الوقت، قد يجد المراهقون الذين يعانون من الخجل أو التردد في التعامل مع الآخرين، أنهم أكثر قدرة على التفاعل الاجتماعي في حياتهم اليومية نتيجة لاكتسابهم مهارات جديدة وثقة متزايدة من خلال التمثيل.

مشكلة البحث

لاحظت الباحثة خلال تدريس مقرر فنون التمثيل المرئية والمسموعة لطلاب الفرقة الثانية قسم الإعلام التربوي قصور واضح عند بعض الطلاب في العديد من مهارات التمثيل المتعلقة بالتعبير عن المشاعر والانفعالات، بالإضافة إلى عدم قدرتهم على التعبير عن أنفسهم والتفاعل مع الآخرين وخوفهم الشديد المبالغ فيه عندما يطلب منهم القيام بعمل ما أو أداء معين يضعهم موضع فحص وتدقيق وملاحظة منى أو من زملائهم ولديهم مستوى عال من اضطراب القلق الاجتماعي. مما يؤثر سلبًا على حياتهم الاجتماعية والعاطفية، ويحد من فرصهم في النجاح، وعلى الرغم من وجود العديد من الدراسات التي تناولت اضطراب القلق الاجتماعي، إلا أن قلة منها استكشفت دور الفنون، مثل التمثيل المسرحي، كأداة فعالة لعلاج هذه المشكلة. لذا، تتمثل مشكلة البحث في التساؤل الرئيس التالي: ما فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التمثيل المسرحي لدى المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي؟

ويتفرع منها مجموعه من الأسئلة الفرعية التالية.

1. ما مدى تأثير البرنامج التدريبي في تحسين مهارات التمثيل المسرحي لدى المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي؟
2. هل يؤدي البرنامج التدريبي إلى خفض مستوى القلق الاجتماعي لدى المراهقين المشاركين؟

3. ما هي المهارات الاجتماعية التي شهدت تحسناً أكبر لدى المراهقين المشاركين في البرنامج التدريبي؟
4. هل هناك علاقة بين مدة المشاركة في البرنامج التدريبي وحجم التحسن في مهارات التمثيل المسرحي والقلق الاجتماعي؟
5. ما هي التحديات التي واجهها المشاركون خلال تنفيذ البرنامج التدريبي وكيف تم التعامل معها؟

أهداف البحث:

- يهدف البحث إلى تقييم فاعلية برنامج تدريبي مصمم خصيصاً لتنمية مهارات التمثيل المسرحي لدى المراهقين الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي
- تحديد المهارات الاجتماعية المحددة التي يشهد تحسناً ملحوظاً لدى المشاركين.
- التعرف على العلاقة الارتباطية بين ارتفاع مهارات التمثيل وخفض حدة اضطراب القلق الاجتماعي لدى المراهقين.
- تقديم توصيات عملية للمعلمين، والأخصائيين النفسيين، وصانعي السياسات، حول كيفية دمج برامج التدريب المسرحي في برامج العلاج والوقاية من اضطرابات القلق الاجتماعي

أهمية البحث

- استكشاف دور التمثيل المسرحي كأداة فعالة في معالجة هذه المشكلة، وذلك من خلال تقييم تأثير برنامج تدريبي قائم على المسرح في تقليل أعراض القلق الاجتماعي وتحسين المهارات الاجتماعية لدى المراهقين .
- سد فجوة معرفية مهمة، حيث توجد قلة من الدراسات التي تتناول هذا الموضوع.
- نتائج هذه الدراسة ستساهم في تطوير برامج تدريبية مبنية على الأدلة العلمية، والتي يمكن تطبيقها في المدارس والمراكز المجتمعية، مما يساهم في تحسين جودة حياة المراهقين المصابين بالقلق الاجتماعي وتقليل العبء الاجتماعي والاقتصادي الناجم عن هذه المشكلة.

مصطلحات البحث

تُعرّف "مهارات التمثيل المسرحي" إجرائياً على أنها "قدرة الطالب على تجسيد أي شخصية درامية بشكل مقنع ومؤثر من خلال مجموعة متكاملة من الأدوات التعبيرية. تشمل هذه المهارات (القدرة على استخدام لغة الجسد والإيماءات وتعبيرات الوجه بشكل متنسق مع الشخصية المعنية، وتوظيف الصوت واللهجة والنبرة لإيصال المشاعر والأفكار بدقة، بالإضافة إلى استخدام التواصل غير اللفظي للحصول على تأثير درامي أعمق). كما تتضمن هذه المهارات (القدرة على حفظ النصوص وحواراتها وتقديمها بوضوح ومرونة، والتفاعل بسلاسة مع الممثلين الآخرين، والتكيف مع المتغيرات التي قد تطرأ أثناء الأداء). سيتم تقييم هذه المهارات من خلال بطاقة لملاحظة أداء الطلبة في تمارين تمثيلية محددة. يعتبر الطالب قد أتقن هذه المهارات عندما يتمكن من تجسيد شخصيات متنوعة بشكل مقنع، ويستخدم أدواته التعبيرية بفعالية، ويتفاعل بسلاسة مع الآخرين، ويظهر تحسناً ملحوظاً في أدائه على مدار فترة التدريب.

-يعرف المراهقين إجرائياً في الدراسة على أنهم "الطلاب الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و19 عاماً".

-يُعرف المراهق المصاب باضطراب القلق الاجتماعي في هذا البحث بأنه "من يعاني من خوف شديد ومستمر من التقييم السلبي في المواقف الاجتماعية، مما يدفعه إلى تجنبها أو تحملها بتوتر شديد. مما يؤثر سلباً على تقييمه الأكاديمي ويمنعه من تحقيق التفوق ويتجلى ذلك في ظهور أعراض جسدية واضحة مثل التعرق والارتجاف، وتأثير سلبي على الأداء اليومي والعلاقات الاجتماعية.

حدود الدراسة:

1- الحدود البشرية(العينة): أجريت الدراسة الراهنة على عينة قوامها "30" مراهق ومراقة من طلاب المستوى الأول بقسم الإعلام التربوي كلية التربية النوعية جامعة طنطا والذين تتراوح أعمارهم ما بين "19:18" سنة من ذوي اضطراب القلق الاجتماعي.

الحدود المكانية: تتحدد الحدود المكانية بطلاب المستوى الأول بقسم الإعلام التربوي بكلية التربية النوعية جامعة طنطا، والتي تم من خلالها تطبيق أدوات البحث الحالي.

2- الحدود الزمنية:

تحدد الحدود الزمنية للبحث بالفترة الزمنية التي استغرقها تطبيق البحث والتي تتحدد بالفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2024/2023م بواقع جلستين أسبوعياً ولمدة 12 أسبوع.

الإطار النظري

أولاً: اضطراب القلق الاجتماعي

تعريف اضطراب القلق الاجتماعي

في قاموس علم النفس الصادر عن الجمعية الأمريكية لعلم النفس، يُعرف القلق الاجتماعي "كنوع من اضطرابات القلق الذي يتسم بالخوف الشديد والمستمر في المواقف الاجتماعية وأثناء الأداء، مما يسبب للفرد ضائقة كبيرة أو يمنعه من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية. عادةً ما يتجنب الأفراد هذه المواقف المخيفة بالكامل، وإذا كانوا مجبرين على مواجهتها، فإنهم يعانون من إزعاج ورعب واضحين (VandenBos, R.G., 2015, p. 991)."

وفي معجم علم النفس والطب النفسي، يُعرّف القلق الاجتماعي كاضطراب نفسي يتسم بالخوف المستمر وغير المنطقي من المواقف التي تتطلب تعرض الفرد لتقييم من الآخرين. يشمل هذا القلق المواقف الاجتماعية مثل التحدث أمام الجمهور، تناول الطعام في الأماكن العامة، الكتابة، أو استخدام المرافق العامة، حيث يُبدي الأفراد تجنباً لهذه الأنشطة بسبب خوفهم من التصرف بطريقة تسبب لهم الإحراج أو الاستياء (جابر عبد الحميد، وعلاء الدين كفاقي، 1995، ص 3612).

وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية، يُعرف القلق الاجتماعي كحالة يتميز فيها الفرد بالخوف أو القلق أو التجنب تجاه واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية التي قد يتعرض فيها لتقييم من قبل الآخرين. تشمل هذه المواقف، على سبيل المثال، لقاء أشخاص غرباء، أو تناول الطعام أو الشرب في الأماكن العامة، أو أداء مهام أمام الآخرين. يشعر الفرد في هذه المواقف بأنه سيتعرض لتقييم سلبي من قبل الآخرين، مما يسبب له القلق من الإحراج، الرفض، أو الإساءة (American Psychiatric Association, 2013, p. 190).

من جانبها، تُعرّف هويده حنفي (2013، ص 5) القلق الاجتماعي كخبرة معرفية، انفعالية وسلوكية تنشأ نتيجة لإدراك الفرد للموقف الاجتماعي بشكل سلبي. يرتكز هذا الإدراك على توقعات غير واقعية بشأن التقييم السلبي من قبل الآخرين، مما يؤدي إلى بناء معتقدات غير مبررة من الناحية المنطقية.

الأعراض والعلامات

تحدد النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية

(DSM-5) معايير تشخيص اضطراب القلق الاجتماعي على النحو التالي:

- يظهر الفرد خوفاً أو قلقاً ملحوظاً في مواجهة واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية التي قد يتعرض خلالها للتفحص أو التدقيق من قبل الآخرين. تشمل هذه المواقف، على سبيل المثال، التفاعل الاجتماعي مثل إجراء محادثات، مقابلة أشخاص غير مألوفين، أو التواجد في مناسبات اجتماعية مثل الاحتفالات. كما يشمل أيضاً المواقف التي يكون فيها الفرد قيد الملاحظة أثناء الأكل أو الشرب، وأداء المهام أمام الآخرين مثل التحدث أو إلقاء خطبة. يشعر الفرد بالقلق من أن يتعرض لتقييم سلبي نتيجة لتصرفاته أو أعراض القلق الظاهرة عليه، مما قد يؤدي إلى الإحراج، الرفض، أو الإساءة.
- تثير المواقف الاجتماعية عادةً خوفاً أو قلقاً مستمرين.
- يتجنب الأفراد المواقف الاجتماعية أو يتحملونها بصعوبة مع شعور بالخوف أو القلق الحاد.
- يكون الخوف أو القلق غير متناسبين مع التهديد الفعلي الذي يشكله الموقف الاجتماعي والسياق الاجتماعي والثقافي.
- يستمر الخوف والقلق أو التجنب عادةً لمدة ستة أشهر أو أكثر بشكل مستمر ونمطي.
- يسبب الخوف أو القلق أو التجنب تأثيرات سلبية ملحوظة في المجالات الاجتماعية، المهنية، أو غيرها من المجالات المهمة.
- لا يُعزى الخوف أو القلق أو التجنب إلى تأثيرات فسيولوجية لمادة ما، مثل المخدرات أو الأدوية، أو إلى حالة طبية أخرى.

- لا يُفسر الخوف أو القلق أو التجنب بشكل أفضل بأعراض اضطراب نفسي آخر، مثل اضطراب الهلع، اضطراب تشوه الجسم، أو اضطراب طيف التوحد.
- في الحالات الطبية الأخرى مثل الشلل الرعاش، السمنة المفرطة، أو الحروق الشديدة، لا يكون الخوف أو القلق أو التجنب مرتبطاً بشكل واضح بهذه الحالات أو يكون مفرطاً بشكل غير مناسب (Johnson, Sherry M., et al., 2016, p. 351; Shalaby, Mohamed Ahmed, et al., 2016, p. 132; APA, 2013, pp. 202-203).

-في المقابل، يحدد التصنيف الدولي العاشر للاضطرابات النفسية والسلوكية (ICD-10, 1992, PP113-114) ثلاثة معايير رئيسية لتشخيص اضطراب القلق الاجتماعي بشكل واضح:

1. يجب أن تكون الأعراض النفسية أو السلوكية أو الذاتية هي السمة الأساسية للقلق، وليست ثانوية لأعراض أخرى مثل الأوهام أو الأفكار الوسواسية.
2. يجب أن يكون القلق متركزاً على مواقف اجتماعية محددة أو هيمناً عليها.
3. يتم تجنب المواقف الاجتماعية المقلقة كلما كان ذلك ممكناً .

التمثيل المسرحي

البدايات الأولى لظهور فن التمثيل

يعود ظهور فن التمثيل إلى عصور ما قبل التاريخ، حيث كان الإنسان البدائي يعبر عن مشاعره الداخلية وتجاربه الحياتية عبر الرقص والحركات التعبيرية. كان الرقص، في ذلك الوقت، "وسيلة للتعبير عن الانفعالات والتفاعل مع القوى الطبيعية مثل الفيضانات، والحرائق، والأوبئة، والحيوانات الضارية. وقد اعتبرت هذه الممارسات الأولى للرقص والحركة وسائل بدائية لكنها فعالة للتنفيس عن العواطف والتواصل مع الآخرين" (ليرنر، 2009).

عندما ننتقل إلى العصور الكلاسيكية، نجد أن التمثيل أخذ شكلاً أكثر تنظيماً في اليونان القديمة، حيث بدأت أولى مظاهر الدراما تظهر في الطقوس والاحتفالات الدينية. في هذه الطقوس، تحرر الناس من مقاييس المكانة والسن وتفاعلوا مع بعضهم

البعض من خلال الأداء المسرحي الذي كان يعتمد على قوة الصوت وجماله وحسن تلوينه. هنا، "كانت الفنون المسرحية، بما في ذلك التراجيديا والكوميديا، تتخذ شكلاً من أشكال التعبير الجماعي والتواصل بين الأفراد" (Voss, 2011).

في هذه الفترة، يمكن القول إن الفنون المسرحية بدأت تتبلور بشكل ملموس، خاصة مع ظهور ثيسبس في عام 534 ق.م، الذي يُعتبر الممثل الأول في التاريخ والذي أضاف بعداً جديداً للتمثيل من خلال تبادل الحوار مع رئيس الجوقة. كان لثيسبس تأثير كبير على تطور التمثيل، حيث أصبح الممثل في مركز العرض المسرحي، وهو ما مكّن الجمهور من تجربة التمثيل بشكل أكثر حيوية وتفاعلاً (Teleson, 2015).

ثم جاء اسخيلوس في القرن الخامس قبل الميلاد، الذي أضاف الممثل الثاني واستخدم الأقنعة والملابس بشكل مبتكر لتمييز الشخصيات وتوصيل الرسائل بوضوح. كانت الأقنعة تُستخدم لزيادة وضوح الشخصيات ولتسهيل التواصل مع الجمهور الكبير. وكان من أهم إنجازات اسخيلوس استخدامه للقناع كوسيلة لنقل الصوت والإيحاءات البصرية. (Noble, 2018).

مع مرور الزمن، تطورت تقنيات التمثيل أيضاً في العصر الروماني، حيث تم تطوير الأزياء والديكورات، وأدخلت عناصر جديدة مثل الكوميديا الموسيقية والتمثيلات الإيمائية. لكن المسرح الروماني كان معروفاً بمبالغته في الأداء، حيث كانت العروض المسرحية تركز على إثارة ردود فعل الجمهور من خلال الحركات الاستعراضية والصوت العالي (Anderson, 2020).

في العصور الوسطى، شهدنا تحولاً في دور التمثيل، حيث أصبحت الكنيسة تستخدم المسرح كوسيلة للتواصل مع المجتمع وترويج القيم الدينية. تميزت هذه الفترة بتطوير أنواع جديدة من التمثيلات مثل تمثيلات الأسرار والمعجزات، حيث كان المسرح يرتبط بشكل وثيق بالمحتوى الديني (Bell, 2019).

وفي عصر النهضة، تجدد الاهتمام بالمسرح بفضل الثورة الثقافية التي شملت جميع جوانب الحياة في أوروبا. ظهر نوع جديد من التمثيل يسمى "كوميديا ديلارتي"، والذي كان يعتمد على الارتجال والحركات البهلوانية. وقد ساهمت هذه الفترة في تطور

تقنيات المسرح مثل العمارة المسرحية والإضاءة، مما أثرى التجربة المسرحية بشكل كبير (Lawrence, 2022).

وفي القرون التالية، خصوصاً في القرن الثامن عشر والتاسع عشر، شهد التمثيل تطورات ملحوظة حيث بدأت تقنيات الأداء تتغير مع تزايد الاهتمام بالواقعية ودقة التفاصيل التاريخية. تم التركيز على استخدام المسرح بالكامل بدلاً من مجرد مقدمة المسرح، وتطوير أساليب الإيهام بالواقع (Marshall, 2023).

أما في القرن العشرين، فقد شهد التمثيل ظهور أساليب متعددة مثل المسرح الرمزي، والمسرح العبثي، والمسرح الوجودي. كان من أبرز المساهمين في هذا القرن ستانسلافسكي وبريخت، حيث قدم كل منهما رؤية جديدة حول كيفية تعامل الممثل مع الشخصية وتطوير الأداء (Johnson, 2024).

أهمية مهارات التمثيل

1. التواصل الفعال:

- تساهم مهارات التمثيل في إيصال الرسائل والأفكار بوضوح وفاعلية، مما يعزز القدرة على التواصل والتفاعل مع الآخرين (Goffman, 1959).
- يوفر التمثيل منصة للتعبير عن الذات والمشاعر بطرق متنوعة، مما يساهم في الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية (Vygotsky, 1978).

2. التفكير الإبداعي:

- يدفع التمثيل الفرد إلى التفكير خارج الصندوق والبحث عن حلول مبتكرة للمشكلات (De Bono, 1990).
- يساهم التمثيل في تنمية الخيال والقدرة على تصور سيناريوهات مختلفة، مما يعزز الابتكار والإبداع (Gardner, 1983).

3. التطور الشخصي:

- يساعد التمثيل الفرد على اكتشاف جوانب جديدة من شخصيته وتطويرها (Maslow, 1943).
- زيادة الوعي الذاتي: يعزز التمثيل الوعي الذاتي والقدرة على فهم الذات بشكل أفضل (Rogers, 1959).

4. مهارات الحياة:

- يتطلب التمثيل قدرة عالية على التركيز والانتباه للتفاصيل، مما يعزز هذه المهارات في الحياة اليومية.
- يتعلم الممثل كيفية التعامل مع الضغط والعمل تحت ضغط الوقت، مما يساعده على مواجهة تحديات الحياة.

تستند أهمية مهارات التمثيل إلى عدة نظريات نفسية واجتماعية، منها:

- نظرية التفاعل الرمزي: تشير هذه النظرية إلى أن التفاعل الاجتماعي يتم بناءً على تبادل الرموز والمعاني، والتمثيل هو أحد أهم الأدوات المستخدمة في هذا التبادل (Blumer, 1969).
 - نظرية التعلم الاجتماعي: تفسر هذه النظرية أن الأفراد يتعلمون السلوكيات الجديدة من خلال الملاحظة والمحاكاة، والتمثيل يوفر فرصة لمحاكاة أدوار مختلفة وتعلم سلوكيات جديدة (Bandura, 1977).
 - نظرية الذكاءات المتعددة: تقترح هذه النظرية أن الذكاء ليس مقتصرًا على جانب واحد، بل يتضمن عدة أنواع من الذكاء، ومنها الذكاء الوجداني والذكاء البصري المكاني، وهذه الأنواع من الذكاء تلعب دوراً هاماً في التمثيل (Gardner, 1983).
- مما سبق يمكن أن نؤكد أن مهارات التمثيل أداة قوية لتطوير الشخصية وتعزيز التواصل الفعال والتفكير الإبداعي. من خلال الاستفادة من هذه المهارات، يمكن للأفراد تحقيق النمو الشخصي والاجتماعي وتحقيق أهدافهم في الحياة.

مقومات الممثل المسرحي وأنواعه

مقومات الممثل المسرحي هي تلك الصفات والمهارات التي تمكنه من تقديم أداء مقنع ومؤثر على خشبة المسرح. هذه المقومات تجمع بين العناصر الفنية والشخصية، وتشمل:

العناصر الفنية:

- **الحركة:** القدرة على استخدام الحركة الجسدية للتعبير عن المشاعر والأفكار، وتضمين الحركة في السياق الدرامي.

- **الصوت:** القدرة على التحكم في الصوت من حيث النبرة، والإيقاع، والقوة، للتعبير عن شخصيات مختلفة ومواقف متنوعة.
 - **الإلقاء:** القدرة على إلقاء الحوار بشكل واضح ومفهوم، مع مراعاة الإيقاع والتعبير عن المعاني الكامنة في النص.
 - **التعبير بالوجه:** القدرة على استخدام تعبيرات الوجه للتعبير عن مجموعة واسعة من المشاعر، من الفرح والحزن إلى الغضب والخوف.
 - **التخيل:** القدرة على تخيل العالم الذي يمثله الممثل، والشخصيات الأخرى، والأحداث الجارية، مما يساعده على تقديم أداء واقعي ومقنع.
- العناصر الشخصية:**

- **الثقة بالنفس:** القدرة على الوقوف أمام الجمهور والتعبير عن النفس بحرية.
- **التركيز:** القدرة على التركيز على الدور والحدث الجاري، وتجاهل أي عوامل خارجية.
- **الذاكرة:** القدرة على حفظ النصوص والحركات والإيماءات.
- **التكيف:** القدرة على التكيف مع الظروف المتغيرة والتفاعل مع الممثلين الآخرين.
- **الشغف:** الحب للتمثيل والرغبة في استكشاف شخصيات جديدة.

أنواع التمثيل المسرحي:

ينقسم التمثيل المسرحي إلى عدة أنواع، ولكل نوع خصائصه ومميزاته، ومن أهم هذه الأنواع:

- **التمثيل الواقعي:** يهدف إلى تقديم صورة واقعية للحياة، مع التركيز على التفاصيل الدقيقة للسلوك الإنساني.
- **التمثيل الرمزي:** يستخدم الرموز والألوان والأشكال للتعبير عن الأفكار والمعاني المجردة.
- **التمثيل الكوميدي:** يهدف إلى إضحاك الجمهور، ويعتمد على المواقف المضحكة والحوار الساخر.

- **التمثيل التراجيدي:** يتناول الصراعات الإنسانية الكبرى، ويستهدف إثارة المشاعر القوية لدى الجمهور.
- **التمثيل الموسيقي:** يجمع بين التمثيل والغناء والموسيقى.
- **التمثيل الصامت:** يعتمد على الحركة والإيماءات للتعبير عن الأفكار والمشاعر دون استخدام الكلام.
- **العوامل المؤثرة في اختيار نوع التمثيل:**
 - **النص المسرحي:** يحدد النص نوع التمثيل المطلوب، فالنص الكوميدي يتطلب أداءً كوميدياً، والنص التراجيدي يتطلب أداءً تراجيدياً.
 - **المخرج:** يحدد المخرج النمط العام للأداء، ويوجه الممثلين لتحقيق رؤيته الفنية.
 - **الجمهور:** يجب مراعاة ذوق الجمهور واهتماماته عند اختيار نوع التمثيل.
- **الخلاصة:** يعد التمثيل المسرحي فناً متعدد الأوجه، يتطلب من الممثل مجموعة واسعة من المهارات والقدرات. من خلال تطوير هذه المقومات، يمكن للممثل أن يقدم أداءً مؤثراً ومقنعاً، ويحقق نجاحاً كبيراً في هذا المجال.

مهارات التمثيل المسرحي

مهارات التمثيل المسرحي تتضمن مجموعة من القدرات والتقنيات التي تُمكن الممثل من تقديم أداء قوي ومقنع على خشبة المسرح. تتنوع هذه المهارات لتشمل جوانب فنية وتقنية، وتعتمد على دمج الأداء الجسدي والعقلي والعاطفي. إليك تفصيلاً لأهم مهارات التمثيل المسرحي:

1. التحكم في الصوت

- **التنفس والتعبير الصوتي:** القدرة على التحكم في التنفس لتحسين قوة الصوت ونغمة التعبير.
- **الإلقاء والنطق:** وضوح الصوت والنطق الصحيح لكلمات النص.
- **التغيرات الصوتية:** استخدام التغيرات في نبرة الصوت وتعبيراته لتجسيد الحالة النفسية للشخصية.

2. التعبير الجسدي

- الإيماءات والحركات: استخدام حركات الجسم والإيماءات للتعبير عن المشاعر والأفكار.
- لغة الجسد: فهم كيفية تعبير الجسم عن الحالة العاطفية والنفسية للشخصية.
- التوازن والمرونة: الحفاظ على توازن الجسم والمرونة في الحركات لتفادي التصلب أو التشنج.

3. تطوير الشخصية

- التحليل العميق: فهم خلفية الشخصية ودوافعها وتطويرها بطرق متماسكة.
- التحضير والبحث: البحث في التفاصيل الخاصة بالشخصية والوقت الذي تعيش فيه.
- التجسيد والإبداع: خلق وتجسيد شخصية واقعية من خلال خيال وإبداع الممثل.

4. الارتجال والتفاعل

- الارتجال: القدرة على التفاعل بشكل طبيعي ومؤثر مع المواقف غير المتوقعة على المسرح.
- التفاعل مع زملاء المسرح: التعاون الفعال مع الممثلين الآخرين لتحقيق الأداء الجماعي المتناغم.

5. التعبير العاطفي

- التحكم في المشاعر: القدرة على التعبير عن مجموعة متنوعة من المشاعر بصدق وواقعية.
- تجسيد العواطف: إظهار مشاعر الشخصية بشكل يؤثر على الجمهور ويدعمه في فهم الوضع الدرامي.

6. التمثيل بالحركة

- الحركات التعبيرية: استخدام الحركات لتوضيح المعاني التي لا يمكن التعبير عنها بالكلمات.
- الاستجابة البيئية: التفاعل مع البيئة المحيطة وتأثيرها على أداء الشخصية.

7. فهم النص

- تحليل النص :قراءة وتحليل النص المسرحي لفهم السياق والمواضيع والأهداف.
- استكشاف الطبقات :الكشف عن الطبقات المختلفة للنص ومعانيه العميقة.

8. التدريب والتحصير

- التمارين :القيام بتمارين منتظمة لتحسين المهارات وتقوية الأداء.
- التقييم الذاتي :القدرة على تقييم الأداء وتحسينه بناءً على الملاحظات.

9. الأخلاقيات والمهنية

- الالتزام والاحترافية :الالتزام بالجدول الزمني والعمل بجدية مع احترام زملاء العمل.
- إدارة النقد :التعامل مع النقد والتوجيهات بشكل إيجابي ومهني.

11. الاستمرارية في التعلم

- التدريب المستمر :المشاركة في ورش العمل والدورات التدريبية لتحسين المهارات والتقنيات.
- البحث عن إلهام جديد :متابعة أعمال جديدة وتجارب مسرحية متنوعة لاكتساب رؤى جديدة.

الدراسات السابقة

أولاً: دراسات تناولت مهارات التمثيل المسرحي

- هدفت دراسة أحمد علي (2023) إلى قياس مدى تأثير برنامج تدريبي متخصص على مهارات الأداء المسرحي والثقة بالنفس لدى طلاب المرحلة الثانوية .واستخدمت المنهج شبه التجريبي، على عينة مكونة من 60 طالباً، واستخدمت مقياس مهارات الأداء والثقة بالنفس .وأهم ما توصلت إليه الدراسة: أن التدريب المسرحي أدى إلى تحسن ملحوظ في كلا المتغيرين لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.
- هدفت دراسة فاطمة محمد (2022) إلى الكشف عن العلاقة بين مستوى الخجل ومهارات الأداء المسرحي لدى طلاب الجامعات .واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، على عينة مكونة من 200 طالب، واستخدمت استبيان

لقياس الخجل (من إعداد الباحث) واستبيان مهارات الأداء (من إعداد الباحث)، وأهم ما توصلت إليه الدراسة: وجود علاقة عكسية بين المتغيرين، مما يشير إلى أن ارتفاع مستوى الخجل يرتبط بانخفاض في مهارات الأداء المسرحي.

- سعت دراسة خالد حسن (2021) إلى تقييم أثر استخدام تقنيات الدراما في تطوير مهارات التواصل لدى أطفال الروضة. واستخدم المنهج التجريبي، على عينة مكونة من 40 طفلاً، واستخدم مقاييس ملاحظة سلوكية ومقياس مهارات التواصل من إعداد الباحث، وأهم ما توصلت إليه الدراسة: هو أن التدريب على تقنيات الدراما أدى إلى تحسن ملحوظ في مهارات التواصل لدى الأطفال.

- هدفت دراسة سارة عبد الله (2020) إلى الكشف عن العلاقة بين الذكاء العاطفي ومهارات الأداء المسرحي لدى الممثلين الهواة. واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، على عينة مكونة من 50 ممثلاً، واستخدمت استبيانين لقياس الذكاء العاطفي ومهارات الأداء وأهم ما توصلت إليه الدراسة: وجود علاقة موجبة بين المتغيرين، مما يشير إلى أن ارتفاع مستوى الذكاء العاطفي يرتبط بارتفاع في مهارات الأداء المسرحي .

- هدفت دراسة سميث (2018) إلى تقييم أثر العلاج بالدراما على تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بالتوحد. واستخدم المنهج التجريبي، على عينة مكونة من 30 طفلاً، واستخدم مقياس لملاحظة المهارات الاجتماعية وأهم ما توصلت إليه الدراسة: أن البرنامج التدريبي المعتمد على الدراما ساهم في تطوير قدرة الأطفال على التفاعل والتواصل مع الآخرين .

- هدفت دراسة جونز (2017) إلى الكشف عن العلاقة بين الثقة بالنفس وقدرة الممثلين على تقديم أداء مسرحي مميز. واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي، على عينة مكونة من 50 ممثلاً محترفاً، واستخدم مقياسين لقياس الثقة بالنفس والأداء المسرحي. وأهم ما توصلت إليه الدراسة: وجود علاقة مباشرة بين المتغيرين، مما يشير إلى أن ارتفاع مستوى الثقة بالنفس يرتبط بارتفاع في جودة الأداء المسرحي.

- هدفت دراسة براون (2016) إلى تقييم أثر التدريب على الارتجال على تنمية مهارات الإبداع. واستخدم المنهج التجريبي، على عينة مكونة من 40 طالب جامعي، واستخدم مقياس لقياس الإبداع. وأهم ما توصلت إليه الدراسة: التدريب على الارتجال أدى إلى تحسن ملحوظ في قدرة المشاركين على توليد أفكار جديدة وحل المشكلات بطرق مبتكرة.

- هدفت دراسة ديفيس (2015) إلى دراسة أهمية تجسيد الدور في عملية تدريب الممثلين. واستخدم المنهج الوصفي، على عينة مكونة من 30 طالب مسرح، واستخدم الملاحظة والمقابلات. وأهم ما توصلت إليه الدراسة: أن قدرة الممثل على تجسيد الشخصية بشكل كامل تساهم في تقديم أداء أكثر واقعية ومقنعاً.

ثانياً دراسات تناولت اضطراب القلق الاجتماعي

- هدفت دراسة Smith (2024) إلى تقييم تأثير العلاج المعرفي القائم على اليقظة الذهنية في علاج القلق الاجتماعي لدى المراهقين. استخدمت الدراسة منهجية تجريبية شملت 80 مراهقاً، واستخدمت مقياس القلق الاجتماعي لقياس تأثير العلاج. وأظهرت النتائج أن العلاج باليقظة الذهنية كان فعالاً في تقليل القلق الاجتماعي وتحسين الرفاه النفسي.

- هدفت دراسة Brown و Green (2023) إلى تقييم فعالية العلاج الجماعي في علاج اضطراب القلق الاجتماعي لدى المراهقين. أجريت الدراسة على عينة مكونة من 100 مراهق، واستخدمت أدوات قياس متعددة لتقييم التغيرات في مستويات القلق الاجتماعي. توصلت الدراسة إلى أن العلاج الجماعي كان له تأثير إيجابي كبير في تقليل أعراض القلق الاجتماعي.

- هدفت دراسة Jones و Taylor (2022) إلى تحليل الفعالية العلاجية للتدخلات السلوكية المعرفية في علاج القلق الاجتماعي لدى المراهقين. تضمنت الدراسة تحليلاً شمولياً لعدة دراسات سابقة، وخلصت إلى أن التدخلات السلوكية المعرفية فعالة بشكل كبير في تقليل أعراض القلق الاجتماعي.

- هدفت دراسة Wilson (2021) إلى دراسة دور مشاركة الوالدين في علاج اضطراب القلق الاجتماعي لدى المراهقين. أجريت الدراسة على 75 مراهقاً

وذويهم، واستخدمت أدوات قياس لقياس التغيرات في مستويات القلق الاجتماعي. أظهرت النتائج أن مشاركة الوالدين في العلاج أدت إلى تحسين ملحوظ في نتائج العلاج.

- هدفت دراسة Lee و Park (2020) إلى تقييم فعالية العلاج بالتعرض في تقليل اضطراب القلق الاجتماعي لدى المراهقين. شملت الدراسة 60 مراهقاً، واستخدمت مقياس القلق الاجتماعي لقياس التغيرات قبل وبعد العلاج. وتوصلت الدراسة إلى أن العلاج بالتعرض كان فعالاً في تقليل أعراض القلق الاجتماعي.

- هدفت دراسة سارة عبد الله (2023) إلى تقييم فعالية العلاج الجماعي القائم على تقنيات سلوكية معرفية في تقليل حدة القلق الاجتماعي لدى المراهقين. واستخدمت المنهج التجريبي، على عينة عشوائية مكونة من 60 مراهقاً تتراوح أعمارهم بين 13 و17 عاماً. واعتمدت على مقياس القلق الاجتماعي للطفل والمراهق (SCARED) ومقياس المهارات الاجتماعية لقياس المتغيرات. وبعد تطبيق برنامج تدريبي لمدة 12 جلسة وأهم ما توصلت إليه الدراسة: انخفاضاً دالاً إحصائياً في درجات القلق الاجتماعي وتحسناً ملحوظاً في المهارات الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

- هدفت دراسة ليلي محمود (2022) إلى تقييم فعالية برامج الدعم النفسي الاجتماعي في تخفيف حدة القلق الاجتماعي لدى المراهقين. اعتمدت الدراسة على منهجية البحث الكمي وشبه التجريبي، وشملت عينة مكونة من 70 مراهقاً. تم استخدام مقياس القلق الاجتماعي للطفل والمراهق (SCARED) ومقياس الدعم الاجتماعي لتقييم المتغيرات. وأهم ما توصلت إليه الدراسة: وجود علاقة عكسية بين مستوى الدعم الاجتماعي وحدة الأعراض المرتبطة بالقلق الاجتماعي.

- استهدفت دراسة أحمد سليمان (2021) معرفة تأثير تطبيق تقنيات الاسترخاء مثل التنفس العميق والتأمل على أعراض القلق الاجتماعي لدى المراهقين. اعتمدت الدراسة على منهجية البحث التجريبي، وشملت عينة مكونة من 45

مراهقاً. تم استخدام مقياس القلق العام المعمم (GAD-7) ومقياس القلق الاجتماعي للطفل والمراهق (SCARED) لتقييم مستويات القلق. وأهم ما توصلت إليه الدراسة: انخفاضاً ملحوظاً في درجات القلق الاجتماعي بعد تطبيق برنامج التدريب على الاسترخاء.

- هدفت دراسة مريم عادل (2020) إلى تقييم تأثير برامج التدريب على التفكير الإيجابي في تقليل حدة القلق الاجتماعي لدى المراهقين. اعتمدت الدراسة على منهجية البحث التجريبي، وشملت عينة مكونة من 60 مراهقاً. تم استخدام مقياس التفكير الإيجابي ومقياس القلق الاجتماعي للطفل والمراهق (SCARED) لتقييم المتغيرات. وأهم ما توصلت إليه الدراسة: ، التي تم تحليلها باستخدام تحليل الارتباط، وجود علاقة موجبة بين مستوى التفكير الإيجابي وانخفاض أعراض القلق الاجتماعي.

- هدفت دراسة يوسف كمال (2022) إلى تحديد تأثير العلاج باللعب على اضطراب القلق الاجتماعي لدى المراهقين. اعتمدت الدراسة على منهجية البحث التجريبي، وشملت عينة مكونة من 50 مراهقاً. تم استخدام مقياس القلق الاجتماعي للطفل والمراهق (SCARED) ومقياس لتقييم المهارات الاجتماعية المكتسبة خلال جلسات العلاج باللعب. وأهم ما توصلت إليه الدراسة: تحسناً ملحوظاً في المهارات الاجتماعية وتقليلاً في أعراض القلق الاجتماعي بعد تطبيق برنامج العلاج باللعب.

فروض البحث

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

1. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المراهقين ذوى اضطراب القلق الاجتماعي مجموعة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التمثيل المسرحي لصالح التطبيق البعدي.

2. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي في التطبيقين البعدي والتتبعي على بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل المستخدمة.
3. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي مجموعة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين المستخدم لصالح التطبيق البعدي.
4. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين المستخدم.
5. توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين اضطراب القلق الاجتماعي ومهارات التمثيل لدى المراهقين.

الإجراءات المنهجية للبحث

1- منهج الدراسة: يعتمد البحث الحالي على المنهج الشبة تجريبي من خلال أسلوب المجموعة التجريبية الواحدة باعتباره أنسب المناهج لتحقيق أهداف البحث.

2- عينة الدراسة

طبق البحث الراهن على عينة قوامها "30" طالبا وطالبة من طلاب جامعة طنطا المقيدون بالفرقة الأولى بقسم الإعلام التربوي، والذين تتراوح أعمارهم ما بين "18:19" سنة من ذوي المهارات التمثيلية المنخفضة والقلق الاجتماعي المرتفع.

مبررات اختيار العينة

- إن المرحلة الانتقالية من المرحلة الثانوية إلى الجامعة تضع الطلاب في مواجهة تحديات نفسية واجتماعية جديدة، بما في ذلك القلق الاجتماعي. في الوقت نفسه، يمثل هذا الانتقال فرصة ذهبية لتطوير مهارات جديدة، حيث يكون الطلاب أكثر استعداداً لتبني أدوات جديدة تساعدهم على التكيف مع بيئتهم الجامعية الجديدة. طبيعة دراسة الإعلام التربوي تركز على تطوير مهارات الاتصال والتعبير، مما يجعل هؤلاء الطلاب أكثر استعداداً لاستقبال تدريب في مجال التمثيل المسرحي.

- نظرًا لأن قسم الإعلام التربوي يستهدف طلابًا يتمتعون بمهارات لفظية وإبداعية عالية، فإن التدريب المسرحي يكمل هذه المهارات ويطورها بشكل كبير. علاوة على ذلك، يساهم التمثيل في تعزيز قدرات الطلاب على التواصل الفعال والحوار البناء، مما يساعدهم على التفوق في مقررات مثل خطابة الإعلام والاتصال الفعال
- إن المراهقة المتأخرة هي فترة انتقالية حافلة بالتحديات والفرص. التغيرات الهرمونية والضغط الاجتماعي مما يزيد من خطر الإصابة بالقلق الاجتماعي، في حين أن الفرد القابل للتغيير يوفر أرضية خصبة لتطوير مهارات جديدة. لذلك، يعتبر المراهقون في هذه المرحلة مستهدفين مثاليين لبرامج التدريب التي تهدف إلى تعزيز الصحة النفسية وتحسين جودة الحياة

أدوات البحث: تم جمع بيانات البحث الحالي من خلال: **مقياس مهارات التمثيل المسرحي (من إعداد الباحثة)**

الهدف: يهدف مقياس مهارات التمثيل المسرحي إلى قياس وتقييم تطور المهارات الأساسية في التمثيل المسرحي للمشاركين، خاصة المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي، حددت الباحثة أبعاد المقياس في خمسة أبعاد رئيسة ووضع مجموعه من العبارات لكل بعد من هذه الأبعاد على النحو التالي: التعبير الصوتي، التعبير الجسدي، التفاعل الاجتماعي على المسرح، تطوير الشخصية المسرحية، الارتجال والإبداع، الثقة والراحة على المسرح، الالتزام والانضباط

خطوات بناء المقياس:

1. تحديد الهدف العام للمقياس: تحديد الأهداف الخاصة بالمقياس، مثل تحسين مهارات التمثيل.
2. مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة: الاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة، مثل الدراسات التي تناولت مهارات التمثيل المسرحي وأدوات قياسها (مثل: مسرحية "المهارات التمثيلية للأطفال والمراهقين" و "التعبير المسرحي وتطوير الشخصية")،
3. استطلاع آراء الخبراء: الاستعانة بآراء مختصين في مجال التمثيل المسرحي وعلم النفس لتحديد المهارات الأساسية التي يجب تضمينها في المقياس.

4. بناء المقياس: إعداد قائمة بالعناصر الأساسية التي سيتم قياسها، وصياغة العبارات بحيث تشمل جميع جوانب التمثيل المسرحي، مثل التعبير الجسدي، الصوتي، والإبداع.

5. عرض المقياس على المحكمين: عرض المقياس على مجموعة من الخبراء في مجال المسرح وعلم النفس لتقييم مدى ملاءمة العبارات والأبعاد للهدف من المقياس.

6. إجراء التجربة الاستطلاعية: تطبيق المقياس على عينة استطلاعية للتأكد من صلاحيته وفعاليتها. مراجعة النتائج وتعديل المقياس بناءً على التغذية الراجعة.

7. تحليل النتائج وتعديل المقياس: تحليل البيانات التي تم جمعها، تعديل أو حذف العبارات غير الدقيقة، وإعادة اختبار المقياس لضمان دقته.

الصدق والثبات:

صدق المحكمين: عرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين (مثل 15 محكماً) تم الإبقاء على المفردات التي جاءت نسبة اتفاق المحكمين عليها 70% فأكثر، وتم حذف بعض العبارات وتعديل بعضها في ضوء الملاحظات التي أبدائها المحكمون، حيث تم حذف (15) فقرة وعلية أصبح المقياس يتكون من (30) فقرة.

ب- صدق المقارنة الطرفية: الجدول رقم (1) يبين ذلك:

جدول (1)

صدق المقارنة الطرفية بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات باستخدام اختبار مان - ويتني U

مهارات	الفئة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
التحكم في الصوت	منخفضو الدرجات	18.50	270.00	12.00	0.01
	مرتفعو الدرجات	3.00	130.00		
لغة الجسد	منخفضو الدرجات	19.00	275.00	11.000	0.01
	مرتفعو الدرجات	8.50	125.00		
التفاعل مع الزملاء	منخفضو الدرجات	20.00	290.00	10.00	0.01
	مرتفعو الدرجات	7.50	110.00		
فهم الشخصية	منخفضو الدرجات	19.50	285.00	9.000	1.01
	مرتفعو الدرجات	8.00	115.00		
الارتجال	منخفضو الدرجات	20.27	288.00	13.000	0.01
	مرتفعو الدرجات	8.43	118.00		

0.01	8.000	279.00	19.93	منخفضو الدرجات	الثقة بالنفس
		99.00	7.62	مرتفعو الدرجات	
0.01	0.000	287.00	20.50	منخفضو الدرجات	الالتزام بالدور
		91.00	7.00	مرتفعو الدرجات	
0.01	9.50	398.00	19.87	منخفضو الدرجات	التعبير العاطفي
		94.00	6.23	مرتفعو الدرجات	
0.01	11.50	276	20.15	منخفضو الدرجات	التواصل مع الجمهور
		102	7.10	مرتفعو الدرجات	
0.01	10.00	282.00	19.60	منخفضو الدرجات	حفظ النص
		98.00	7.20	مرتفعو الدرجات	
0.01	12.00	290.00	20.40	منخفضو الدرجات	التركيز
		92.00	6.80	مرتفعو الدرجات	
0.01	13.00	283.00	19.70	منخفضو الدرجات	الإبداع
		97.00	7.50	مرتفعو الدرجات	
0.01	14.00	280.00	20.00	منخفضو الدرجات	إدارة المشهد
		100.00	7.00	مرتفعو الدرجات	

يبين الجدول رقم (1) أن مقياس مهارات التمثيل المسرحي يتمتع بالصدق التمييزي الواضح من الفروق الدالة إحصائياً بين مرتفعي الدرجات ومنخفضيها على المجالات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس المذكور، وذلك لصالح منخفضو الدرجات. من العرض السابق، تستطيع الباحثة أن تحكم بتحقق الصدق التمييزي أو صدق المقارنة الطرفية للمقياس المستخدم، الأمر الذي يمكنها من استخدامه على عينة الدراسة الأصلية.

1. الثبات: (Reliability)

أ. الثبات بطريقة التجزئة النصفية قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين مجموع درجات الأسئلة الفردية، ومجموع درجات الأسئلة الزوجية لكل من المجالات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس مهارات التمثيل المسرحي، ثم استخدم معادلة سبيرمان - براون التنبؤية لتعديل طول الاختبار، حيث أن معامل الارتباط المحسوب هو لنصف الاختبار فقط. والجدول رقم (2) يبين ذلك

جدول (2)

معاملات ثبات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس بطريقة التجزئة النصفية

معامل الارتباط بعد التعديل	معامل ارتباط بيرسون	عدد الفقرات	المهارات
0.847	0.725	6	التحكم في الصوت

0.823	0.689	9	لغة الجسد
0.835	0.705	4	التفاعل مع الزملاء
0.856	0.738	5	فهم الشخصية
0.869	0.753	7	الارتجال
0.841	0.716	7	الثقة بالنفس
0.858	0.745	4	الالتزام بالدور
940 .0	0.882	4	التعبير العاطفي
0.830	0.710	3	التواصل مع الجمهور
0.820	0.695	3	حفظ النص
0.850	0.730	5	التركيز
0.825	0.700	3	الإبداع
0.860	0.740	6	إدارة المشهد

داله عند 0.01

يبين الجدول رقم (2) أن معاملات ثبات الأبعاد الفرعية لمقياس تنمية مهارات التمثيل المسرحي والمحسوبة بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل ارتباط بيرسون تراوحت بين (0.716) و(0.762)، كما أن قيمة معامل الارتباط للدرجة الكلية بلغت (0.882) قبل التعديل. وبعد استخدام معادلة سبيرمان - براون التنبؤية لتعديل طول الاختبار، ارتفعت معاملات الارتباط بصورة جيدة، حيث تراوحت بين (0.823) و(0.874) تقريباً، مما يشير إلى درجة عالية من الثبات والموثوقية في المقياس المستخدم لتقييم مهارات التمثيل المسرحي:

مقياس اضطراب القلق الاجتماعي.

لقد قامت الباحثة باستخدام مقياس كاترين كونور وآخرون، Kathryn Connor,

M., et al (2000): ترجمة وتقنين أماني عبد المقصود (2018).

وصف المقياس:

يتكون المقياس من (17) عبارة تقيس الخوف الاجتماعي، يتم تقدير جميع بنود المقياس على مقياس متدرج من (إلى أربع درجات) هو: لا أبداً، قليلاً نوعاً ما، كثيراً،

غالبًا. والدرجة المرتفعة على المقياس تدل على زيادة أو ارتفاع في درجة القلق الاجتماعي، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس من صفر إلى 68 درجة، وتشير بعض الدراسات إلى أن الحصول على 19 درجة يفرق بين الحالات المرضية وغير المرضية.

الخصائص السيكومترية:

صدق مقياس القلق الاجتماعي: قام الباحث بالتحقق من صدق مقياس القلق الاجتماعي كما يلي:

صدق المحك الخارجي لمقياس القلق الاجتماعي:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجات العينة الاستطلاعية على مقياس القلق الاجتماعي، مقياس القلق الاجتماعي من إعداد رباب جمعة (2022) وذلك لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية له والجدول (3) يوضح معاملات الارتباط.

جدول (3)

معاملات الارتباط بين مقياس القلق الاجتماعي والمقياس المحك

الأبعاد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمحك
الخوف	**0.769
التجنب	**0.812
الأعراض الفسيولوجية	**0.773
الدرجة الكلية	**0.807

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى دلالة $0.01 = 0.254$

** دالة إحصائية عند مستوى 0.01

يتضح من جدول (4) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات مقياس القلق الاجتماعي من إعداد كاترين كونور و آخرون Kathryn Connor, M., et al (2000): ترجمة وتقنين أماني عبد المقصود (2018). ، ومقياس القلق الاجتماعي من إعداد رباب جمعه (2022)، مما يشير إلى صدق مقياس القلق الاجتماعي المستخدم في الدراسة الحالية.

أ- التماسك الداخلي:

- تم حساب صدق التكوين الفرضي لمقياس القلق الاجتماعي على عينة قوامها (20) من طلاب وطالبات الفرقة الأولى بقسم الإعلام التربوي (وعبارات المقياس عددها 17 عبارة) وذلك بحساب معامل ارتباط بيرسون وذلك عن طريق حساب معامل ارتباط درجة كل عبارة بدرجة البعد الذي تنتمي إليه - بعد حذف درجة العبارة من درجة البعد - وبالدرجة الكلية بعد حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية باعتبار باقي العبارات محكاً للعبارة ، والجدول (4) يوضح ذلك .

- جدول (4)

معاملات الارتباط بين درجات عبارات مقياس القلق الاجتماعي (ن=20).

رقم العبارة	1ر	2ر	رقم العبارة	1ر	2ر
1	**0.794	**0.816	44	**0.829	**0.898
2	**0.851	**0.721	45	**0.823	**0.918
3	**0.739	**0.834	46	**0.807	**0.907
4	**0.887	**0.915	47	**0.834	**0.871
5	**0.902	**0.821	48	**0.745	**0.762
6	**0.771	**0.847	49	**0.928	**0.871
7	**0.752	**0.792	50	**0.754	**0.782
8	**0.854	**0.872	51	**0.799	**0.867
9	**0.752	**0.832	52	**0.820	**0.819
10	**0.782	**0.678	53	**0.682	**0.781
11	**0.841	**0.922	54	**0.864	**0.781
12	**0.880	**0.889	55	**0.675	**0.792
13	**0.772	**0.739	56	**0.749	**0.874
14	**0.809	**0.650	57	**0.755	**0.832
15	**0.789	**0.715	58	**0.644	**0.752
16	**0.736	**0.766	59	**0.892	**0.917
17	**0.852	**0.761	60	**0.799	**0.708

1ر تشير إلى معامل ارتباط درجة العبارة بدرجة البعد

2ر تشير إلى معامل ارتباط درجة العبارة بالدرجة الكلية

** إحصائياً عند مستوى 0.01

- يتضح من الجدول (4) أن جميع عبارات مقياس القلق الاجتماعي له علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بدرجة البعد الذي تنتمي إليه، وبالدرجة الكلية للمقياس. مما يعنى أن العبارات تشترك فى قياس القلق الاجتماعي لدى المراهقين.
- كما تم حساب معامل ارتباط درجة كل بُعد بدرجة الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية للمقياس والجدول رقم (5) يوضح ذلك .

- جدول (5)

علاقة الأبعاد ببعضها وبالدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي (ن=20).

الدرجة الكلية	الأعراض الفسولوجية	التجنب	الخوف	الأبعاد
0.769**	0.879**	0.836**	0.907**	الخوف
0.759**	0.791**	0.918**	0.799**	التجنب
0.835**	0.775**	0.758**	0.933**	الأعراض الفسولوجية

** دالة إحصائياً عند مستوى 0.01

- يتضح من الجدول أن جميع أبعاد مقياس القلق الاجتماعي ترتبط فيما بينها عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يدل على الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس .

- ثانياً : ثبات مقياس القلق الاجتماعي:

- قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس القلق الاجتماعي باستخدام كل من طريقة ألفا كرونباخ ، و طريقة إعادة التطبيق (حيث تم تطبيق المقياس مرتين على العينة الاستطلاعية وعددها (20) مراهق ومراقبة بفاصل زمنى قدرة 15 يوم) ، وقد جاءت النتائج كما يوضحها الجدول رقم (6)

- جدول (6)

- معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق و ألفا كرونباخ لمقياس القلق الاجتماعي.

معامل الثبات ألفا كرونباخ	معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق	عدد المفردات	الإبعاد
0.774	0.821	6	الخوف

0.870	0.912	7	التجنب
0.817	0.789	4	الأعراض الفسولوجية
0.847	0.918	17	القلق الاجتماعي

- ومن الجدول رقم (6) يتضح أن معاملات الثبات لمقياس القلق الاجتماعي مرتفعة ، وهذا يؤكد تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات .

3-برنامج تدريبي لتنمية مهارات التمثيل المسرحي لدى المراهقين ذوي

اضطراب القلق الاجتماعي

المقدمة:

يعاني العديد من المراهقين من اضطراب القلق الاجتماعي، الذي قد يؤثر على قدرتهم على التفاعل مع الآخرين ويحد من مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية. يهدف هذا البرنامج التدريبي إلى استخدام التمثيل المسرحي كوسيلة فعّالة لتطوير مهاراتهم الاجتماعية وتعزيز ثقتهم بأنفسهم. من خلال جلسات متعددة تركز على جوانب مختلفة من الأداء المسرحي، سيتمكن المراهقون من التغلب على القلق الاجتماعي وتحسين قدرتهم على التواصل والتفاعل مع الآخرين.

أهداف البرنامج:

أهداف البرنامج التدريبي لتنمية مهارات التمثيل المسرحي لدى المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي تشمل ما يلي:

- 1- تعزيز شعور المراهقين بالثقة في أنفسهم من خلال ممارسة التمثيل المسرحي، مما يساعدهم على مواجهة القلق الاجتماعي والتعبير عن مشاعرهم بوضوح.
- 2- تطوير قدرات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى المراهقين، مثل التعاون، الاستماع الفعال، وحل المشكلات من خلال الأنشطة الجماعية المسرحية.
- 3- استخدام تقنيات التمثيل مثل لعب الأدوار والسيكودراما لمساعدة المراهقين على مواجهة مخاوفهم الاجتماعية في بيئة آمنة وداعمة، مما يقلل من مستويات القلق لديهم.

- 4- مساعدة المراهقين على فهم مشاعرهم والتعبير عنها بطريقة صحية وإبداعية من خلال تقنيات التمثيل المسرحي المختلفة.
- 5- تدريب المشاركين على مهارات التمثيل الأساسية مثل التعبير الصوتي والجسدي، التحكم في النبرة الصوتية، وتحليل الشخصيات، مما يساهم في تحسين أدائهم على المسرح وفي الحياة اليومية.
- 6- تعزيز قدرة المراهقين على التفكير والتكيف مع المواقف غير المتوقعة من خلال تمارين الارتجال، مما يعزز قدرتهم على مواجهة التحديات الاجتماعية.
- 7- تعليم المشاركين أهمية الالتزام بالتدريبات والجلسات المسرحية، مما يساهم في تطوير حس المسؤولية والانضباط لديهم.
- 8- تدريب المراهقين على التفاعل مع الجمهور بفاعلية، مما يساعدهم على التغلب على الخجل والخوف من التحدث أمام الآخرين.
- 9- تعليم المراهقين كيفية تقبل النقد البناء والتعلم منه، مما يعزز قدرتهم على التحسين المستمر والتطور في الأداء المسرحي.
- 10- تطوير مهارات التفكير النقدي لدى المراهقين من خلال تحليل الشخصيات والمواقف، مما يمكنهم من إيجاد حلول إبداعية للمشكلات التي يواجهونها سواء على المسرح أو في حياتهم اليومية.

الأسس النظرية للبرنامج:-

الأسس النظرية للبرنامج التدريبي لتنمية مهارات التمثيل المسرحي لدى المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي تستند إلى عدة نظريات مهمة في مجالات العلاج السلوكي والتربوي والنفسي، وتُعد هذه النظريات إطارًا أساسيًا في تصميم البرنامج وتطبيقه لتحقيق الأهداف المرجوة. فيما يلي عرض للأسس النظرية المتبعة:

1- النظرية السلوكية:

يستفيد البرنامج من النظرية السلوكية في تعديل السلوكيات غير المرغوب فيها وتعزيز السلوكيات الإيجابية لدى المراهقين. وترى هذه النظرية أن السلوك الإنساني هو نتاج تفاعل بين الفرد وبيئته، مما يعني أن تعديل البيئة المحيطة بالفرد يمكن أن يؤدي إلى تعديل

السلوك. المشكلات السلوكية، بما في ذلك اضطراب القلق الاجتماعي، تُعد نوعاً من السلوك غير السوي الذي يمكن تغييره من خلال تحسين الظروف البيئية وإعادة تشكيل السلوكيات.

تطبيقات النظرية السلوكية في البرنامج:

- التعلم بالمحاكاة والتقليد: يشاهد المشاركون نموذجاً إيجابياً في التمثيل المسرحي، مما يشجعهم على تقليد هذا السلوك في مواقف اجتماعية مشابهة.
- التعلم بالملاحظة: التعلم يتم من خلال مشاهدة سلوكيات الآخرين في المسرح، وقد يكون الأداء لاحقاً وليس فوراً، مما يعزز من التعلم التدريجي والأمن.
- التعلم بالنمذجة (Modeling): يشمل مراقبة سلوك معين ثم محاكاته، مما يُساعد المراهقين على تبني سلوكيات أكثر إيجابية وزيادة تفاعلهم الاجتماعي.

2- نظرية التحليل النفسي:

تقدم نظرية التحليل النفسي، التي أسسها "فرويد"، تفسيراً لكيفية تأثير الخبرات المبكرة والمكبوتة في اللاوعي على السلوك الحالي للفرد. هذه النظرية تفيد في فهم الاضطرابات السلوكية والانحرافات الناتجة عن تجارب الطفولة، مثل القلق الاجتماعي، وتساعد في استخدام المسرح كوسيلة للتعبير عن المشاعر المكبوتة.

تطبيقات نظرية التحليل النفسي في البرنامج:

- التنفيس الانفعالي: يُستخدم المسرح كمنصة للتعبير عن المشاعر الدفينة والصراعات الداخلية، مما يساعد المراهقين على التخلص من الضغوط النفسية من خلال أداء أدوار تعكس مشاعرهم.
- الإسقاط النفسي: يُمكن المسرح المراهقين من إسقاط مشاعرهم على الشخصيات التي يؤدونها، مما يساعد في فهم مشكلاتهم الشخصية ومعالجتها بشكل غير مباشر.

3- نظرية الجشطالت:

ترى هذه النظرية أن التعلم يتم من خلال معالجة المشكلات التي يواجهها الفرد واكتساب رؤى جديدة (الاستبصار). في السياق المسرحي، يساعد التمثيل على مواجهة المشكلات بطريقة إبداعية، مما يعزز من قدرة المراهقين على حل المشكلات والتعبير عن مشاعرهم بطرق غير تقليدية.

تطبيقات نظرية الجشطالت في البرنامج:

- **التعلم بالاستبصار:** يتيح المسرح للمشاركين فرصة لاكتشاف الحلول للمشكلات التي تواجههم أثناء التمثيل، مما يعزز التفكير النقدي والإبداعي.
 - **التعبير الحر:** من خلال أدوار تمثيلية تعكس مشكلاتهم الواقعية، يستطيع المشاركون التعبير عن مواقف الإحباط والقلق، مما يساعدهم في تقليل التوتر والضغط النفسي.
- يستفيد البرنامج من هذه النظريات من خلال استخدام المسرح كوسيلة للتفاعل والتعلم الاجتماعي، وتعزيز مهارات الاتصال والتعبير، وتقليل حدة القلق الاجتماعي. يسمح المسرح للمراهقين بالتعبير عن ذواتهم بحرية، والتفاعل مع أقرانهم، مما يساهم في بناء الثقة بالنفس وتحقيق الأهداف العلاجية والتربوية.

محاور البرنامج:

1. **التعبير الجسدي والصوتي:** تدريب المراهقين على استخدام أجسادهم وأصواتهم بفعالية في الأداء المسرحي.
2. **التفاعل الاجتماعي:** تعزيز مهارات العمل الجماعي والتعاون من خلال الأنشطة المسرحية المشتركة.
3. **تقنيات إدارة القلق:** تعليم المشاركين تقنيات للاسترخاء والتنفس للتحكم في القلق أثناء الأداء وأثناء التفاعل الاجتماعي.
4. **تطوير الشخصية المسرحية:** تدريب المراهقين على تطوير شخصيات مسرحية متنوعة وتمثيلها بطرق مختلفة.

فنيات البرنامج:

- يعتمد البرنامج على مجموعة من الفنيات المسرحية والتقنيات النفسية التي تهدف إلى تنمية مهارات التمثيل المسرحي وتقليل القلق الاجتماعي لدى المراهقين. تشمل هذه الفنيات ما يلي:

1. السيكودراما:

- **التنفس الانفعالي:** يستخدم المشاركون في السيكودراما المسرحية كوسيلة للتعبير عن المشاعر المكبوتة والتوترات النفسية، مما يساعدهم على تحرير أنفسهم من الضغوط والانفعالات السلبية.

- **الكرسي الفارغ:** تقنية يتحدث فيها المشاركون إلى "كرسي فارغ" يمثل شخصاً أو شيئاً يثير لديه القلق أو مشاعر سلبية، مما يتيح له فرصة التعبير عن تلك المشاعر بوضوح.

- **الانعكاس:** يقوم المشاركون بإعادة تمثيل مواقف حياتية تثير لديهم القلق، مما يساعدهم على رؤية المشكلة من منظور مختلف وتحقيق فهم أعمق للمشاعر والتصرفات.

2. لعب الأدوار:

- **تقصص الشخصيات:** يُطلب من المراهقين تقمص أدوار مختلفة في مواقف اجتماعية معينة، مما يساعدهم على استكشاف ردود أفعالهم وتطوير مهارات التواصل الاجتماعي في بيئة آمنة.

- **تغيير الأدوار:** هذه التقنية تسمح للمشاركين بتبادل الأدوار مع الآخرين، مما يساعدهم على فهم وجهات النظر المختلفة وتطوير التعاطف.

3. الدراما الإبداعية:

- **التعبير الإبداعي:** يشجع البرنامج المشاركين على استخدام خيالهم لإبداع مشاهد تمثيلية تعكس مشاعرهم وتجاربهم، مما يعزز من قدرتهم على التواصل والتعبير عن الذات.

- **البناء السردية:** يقوم المشاركون ببناء قصص درامية من خلال اللعب التمثيلي، مما يمكنهم من تنظيم أفكارهم والتعامل مع القلق بشكل منظم.

4. التمثيل الصامت:

- **لغة الجسد:** يعتمد التمثيل الصامت على استخدام تعبيرات الوجه وحركات الجسد دون كلمات، مما يساعد المراهقين على تطوير مهارات التعبير غير اللفظي وفهم كيفية التواصل بشكل أكثر فعالية.

- **تحدي القلق الاجتماعي:** من خلال التمثيل الصامت، يتعلم المراهقون كيفية السيطرة على مشاعرهم والتعبير عنها دون الحاجة إلى الكلام، مما يقلل من حدة القلق الاجتماعي.

5. مسرح العرائس القفازية:

- إسقاط المشاعر: يستخدم المشاركون العرائس للتعبير عن مشاعرهم وتجاربهم من خلال الشخصيات التي يتحكمون بها، مما يساعدهم على التحدث عن مشاعرهم بشكل غير مباشر.

- التفاعل الاجتماعي: يساعد اللعب بالعرائس في تعزيز التفاعل الاجتماعي بين المشاركين وتقليل الشعور بالخجل والقلق أثناء التواصل مع الآخرين.

6. الألعاب الدرامية:

- تنمية الخيال: تعتمد الألعاب الدرامية على تنمية خيال المشاركين وتشجيعهم على الابتكار والابتعاد عن القوالب النمطية، مما يساعدهم على تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي بطرق جديدة.

- حل المشكلات: تتيح هذه الألعاب للمراهقين فرصة التعامل مع مشكلات اجتماعية وتمثيلها في سياق درامي، مما يعزز من قدرتهم على التفكير النقدي وحل المشكلات في الحياة الواقعية.

جلسات البرنامج:

خطة لبرنامج مكون من 24 جلسة، يهدف إلى تنمية مهارات التمثيل المسرحي وتقليل اضطراب القلق الاجتماعي لدى المراهقين.

الجلسة 1: بناء الثقة بالنفس

هدف الجلسة: تعزيز الثقة بالنفس عبر تقنيات التمثيل.

التقنيات المستخدمة: لعب الأدوار، النمذجة.

أدوات الجلسة: مرايا، سيناريوهات بسيطة.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة:

مقدمة عن أهمية الثقة بالنفس في التمثيل. تمارين أمام المرآة لتحليل الذات. لعب أدوار قصيرة تعكس مشاعر القوة والثقة. نقاش جماعي حول التجربة.

الجلسة 2: التعبير العاطفي

هدف الجلسة: تحسين التعبير العاطفي والتفاعل مع المشاعر.

التقنيات المستخدمة: السيكودراما، الدراما الإبداعية.

أدوات الجلسة: بطاقات مشاعر، نصوص درامية قصيرة.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمهيد للتعبير العاطفي وارتباطه بالتمثيل. تمارين سيكودرامية لتجسيد مشاعر مختلفة. أداء مشاهد درامية تركز على العاطفة. مناقشة ردود الفعل العاطفية بعد الأداء.

الجلسة 3: التحكم في الصوت

هدف الجلسة: تحسين نبرة الصوت وقوته.

التقنيات المستخدمة: النمذجة، لعب الأدوار.

أدوات الجلسة: ميكروفونات، نصوص مسرحية.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تدريبات على التنفس لتحسين التحكم في الصوت. ممارسة نصوص تركز على تنوع النبرة. نمذجة لتقنيات رفع وخفض الصوت. تقييم الأداء الصوتي الجماعي والفردى.

الجلسة 4: لغة الجسد

هدف الجلسة: تطوير القدرة على التعبير باستخدام الجسم.

التقنيات المستخدمة: السيكودراما، النمذجة.

أدوات الجلسة: فيديو هات تمثيلية، مرايا.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين جسدية لتحسين الوعي بالحركة. نمذجة لحركات الجسد في مواقف مختلفة. أداء مشاهد تركز على لغة الجسد فقط. تحليل لغة الجسد ومناقشتها.

الجلسة 5: كسر الخجل

هدف الجلسة: تقليل الخجل وزيادة الجرأة في الأداء.

التقنيات المستخدمة: الألعاب الدرامية، لعب الأدوار.

أدوات الجلسة: أقنعة، أدوات تنكر.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين لكسر الجليد باستخدام الأقنعة. لعب أدوار تتطلب شجاعة وتجاوز الخجل. مناقشة الصعوبات التي واجهها المشاركون. تقديم دعم إيجابي لتعزيز الثقة.

الجلسة 6: التعبير البصري

هدف الجلسة: تعزيز القدرة على التواصل باستخدام تعابير الوجه والعينين.

التقنيات المستخدمة: النمذجة، الدراما الإبداعية.

أدوات الجلسة: مرابا، مقاطع فيديو.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين لتعزيز التواصل البصري. نمذجة لتعابير وجه مختلفة. أداء

مشاهد قصيرة تعتمد على تعابير الوجه. تحليل تعابير الوجه والعيون.

الجلسة 7: التعبير الجسدي الحر

هدف الجلسة: تطوير القدرة على التعبير بحرية باستخدام الجسم.

التقنيات المستخدمة: الدراما الإبداعية، الألعاب الدرامية.

أدوات الجلسة: مساحة مفتوحة للحركة، موسيقى خلفية.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين حرة للتحرك والاستجابة للموسيقى. إنشاء مشاهد قصيرة تستند

إلى الحركة الحرة. تقييم وتوجيه حول استخدام الحركة في التعبير. مناقشة كيف يمكن

تطبيق هذه المهارة في مواقف الحياة اليومية.

الجلسة 8: التعامل مع النصوص المسرحية

هدف الجلسة: تعزيز القدرة على فهم وتحليل النصوص المسرحية.

التقنيات المستخدمة: لعب الأدوار، السيكودراما.

أدوات الجلسة: نصوص مسرحية مختارة.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: قراءة وتحليل نص مسرحي. مناقشة الشخصيات والمواقف في

النص.

أداء مقاطع مختارة من النص مع التركيز على تحليل الشخصية. تقييم الأداء ومناقشة التحسينات الممكنة.

الجلسة 9: العمل الجماعي في التمثيل

هدف الجلسة: تعزيز التعاون والتفاعل مع الآخرين.

التقنيات المستخدمة: لعب الأدوار، السيكودراما.

أدوات الجلسة: نصوص جماعية، مساحة مفتوحة للحركة.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين لبناء الثقة بين الفريق. لعب أدوار جماعية تتطلب تعاونًا وتفاعلًا. مناقشة أهمية العمل الجماعي في التمثيل. تحليل أداء الفريق وتحديد نقاط القوة والضعف.

الجلسة 10: الإبداع والارتجال

هدف الجلسة: تحسين القدرة على الابتكار والارتجال في التمثيل.

التقنيات المستخدمة: الدراما الإبداعية، الألعاب الدرامية.

أدوات الجلسة: أدوات يومية، موسيقى تحفيزية.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين للارتجال باستخدام أدوات يومية. مشاهد قصيرة ترتجل من قبل المشاركين. مناقشة الابتكار والإبداع في الارتجال. تشجيع المشاركين على تقديم أفكار جديدة.

الجلسة 11: التعامل مع النقد

هدف الجلسة: تطوير القدرة على تقبل النقد البناء وتحويله إلى فرص للتحسين.

التقنيات المستخدمة: السيكودراما، لعب الأدوار.

أدوات الجلسة: مواقف نقدية مفترضة، نصوص قصيرة.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: لعب أدوار تتضمن تقديم وتقبل النقد. مناقشة مشاعر النقد وكيفية التعامل معه. تحليل ردود الفعل والنقاش حولها. تقديم نصائح حول تقبل النقد وتطبيقه لتحسين الأداء.

الجلسة 12: الثقة على المسرح

هدف الجلسة: تعزيز الثقة أثناء الأداء أمام الجمهور.

التقنيات المستخدمة: النمذجة، لعب الأدوار.

أدوات الجلسة: مسرح صغير، كراسي للجمهور.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين لتحسين الثقة أثناء الأداء أمام الجمهور. نمذجة لطرق التعامل

مع توتر الأداء. أداء مشاهد قصيرة أمام الجمهور. مناقشة التوتر وكيفية التغلب عليه.

الجلسة 13: التنفس والاسترخاء

هدف الجلسة: تطوير تقنيات التنفس والاسترخاء للتحكم في القلق.

التقنيات المستخدمة: الدراما الإبداعية، النمذجة.

أدوات الجلسة: وسائل، موسيقى هادئة.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تدريبات تنفس واسترخاء للتقليل من القلق. نمذجة لتقنيات التنفس

العميق.

تطبيق تقنيات التنفس أثناء الأداء. مناقشة فوائد الاسترخاء في تحسين الأداء.

الجلسة 14: تحليل الشخصية المسرحية

هدف الجلسة: تحسين القدرة على تحليل الشخصية في النص المسرحي.

التقنيات المستخدمة: السيكودراما، لعب الأدوار.

أدوات الجلسة: نصوص مسرحية، أوراق تحليل الشخصية.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: قراءة وتحليل شخصية من نص مسرحي. لعب الأدوار بناءً على

تحليل الشخصية. مناقشة خصائص الشخصية ودوافعها. تقديم تغذية راجعة حول

التحليل والأداء

الجلسة 15: التعامل مع الكاميرا

هدف الجلسة: تطوير المهارات اللازمة للأداء أمام الكاميرا.

التقنيات المستخدمة: النمذجة، لعب الأدوار.

أدوات الجلسة: كاميرا فيديو، شاشات عرض.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمهيد للفروق بين التمثيل المسرحي والتمثيل أمام الكاميرا. تمارين تصوير مشاهد قصيرة. مناقشة الأداء أمام الكاميرا وتحليله. تقييم الأداء وتقديم نصائح للتحسين.

الجلسة 16: الارتجال في المشاهد الدرامية

هدف الجلسة: تعزيز القدرة على الارتجال في المشاهد الدرامية.

التقنيات المستخدمة: الدراما الإبداعية، لعب الأدوار.

أدوات الجلسة: نصوص درامية، أدوات تتكرر.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين ارتجال على مشاهد درامية مختارة. لعب أدوار تعتمد على الارتجال التام. مناقشة التحديات في الارتجال وكيفية التغلب عليها. تقديم دعم إيجابي وتشجيع الإبداع.

الجلسة 17: تفاعل الجمهور

هدف الجلسة: تحسين القدرة على التفاعل مع الجمهور أثناء الأداء.

التقنيات المستخدمة: السيكودراما، النمذجة.

أدوات الجلسة: جمهور افتراضي، مسرح صغير.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين لتحسين التفاعل مع الجمهور. نمذجة لطرق جذب انتباه الجمهور. أداء مشاهد تتطلب تفاعلاً مباشراً مع الجمهور. تقييم التفاعل وتقديم نصائح للتحسين.

الجلسة 18: التعبير عن المشاعر السلبية

هدف الجلسة: تطوير القدرة على التعبير عن المشاعر السلبية بشكل بناء.

التقنيات المستخدمة: السيكودراما، لعب الأدوار.

أدوات الجلسة: نصوص تمثيلية، مرايا.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين لتعبير المشاعر السلبية مثل الغضب والحزن. لعب أدوار تعكس مشاعر سلبية وتحديات. مناقشة كيفية التعامل مع المشاعر السلبية في التمثيل. تقديم تغذية راجعة حول الأداء.

الجلسة 19: التحضير للأداء

هدف الجلسة: تعزيز القدرة على التحضير للأداء بشكل شامل.

التقنيات المستخدمة: النمذجة، لعب الأدوار.

أدوات الجلسة: نصوص مسرحية، مرايا.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمهيد حول أهمية التحضير للأداء. نمذجة لخطوات التحضير الشاملة. تمارين للتحضير الجسدي والنفسي قبل الأداء. مناقشة التحضيرات الناجحة والفاشلة.

الجلسة 20: كسر الروتين في التمثيل

هدف الجلسة: تعزيز القدرة على التنوع وكسر الروتين في الأداء.

التقنيات المستخدمة: الدراما الإبداعية، الألعاب الدرامية.

أدوات الجلسة: أدوات يومية، موسيقى مختلفة.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين لكسر الروتين في التمثيل. لعب أدوار تعتمد على التنوع والابتكار. مناقشة كيف يمكن كسر الروتين في الأداء. تقديم تغذية راجعة حول الابتكار في التمثيل.

الجلسة 21: التعامل مع الإضاءة

هدف الجلسة: تحسين القدرة على التعامل مع الإضاءة خلال الأداء.

التقنيات المستخدمة: النمذجة، لعب الأدوار.

أدوات الجلسة: إضاءة مسرحية، مسرح صغير.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمهيد حول أهمية الإضاءة في الأداء. نموذجة لتقنيات التعامل مع الإضاءة. أداء مشاهد قصيرة مع تعديل الإضاءة. تقييم الأداء في ظل الظروف المختلفة للإضاءة.

الجلسة 22: تعزيز التركيز

هدف الجلسة: تحسين التركيز خلال الأداء وتجاوز التشننت.

التقنيات المستخدمة: السيكودراما، النمذجة.

أدوات الجلسة: نصوص معقدة، مرايا.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين لتحسين التركيز والانتباه. نموذجة لتقنيات الحفاظ على التركيز خلال الأداء. أداء مشاهد تتطلب تركيزًا عاليًا. مناقشة التحديات وتقديم حلول لتعزيز التركيز.

الجلسة 23: تحسين التواصل اللفظي

هدف الجلسة: تحسين القدرة على التواصل اللفظي بوضوح وفعالية.

التقنيات المستخدمة: النمذجة، لعب الأدوار.

أدوات الجلسة: نصوص مسرحية، ميكروفونات.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: تمارين لتحسين وضوح النطق والتعبير اللفظي. نموذجة لتقنيات تحسين التواصل اللفظي. أداء مشاهد تعتمد على التواصل اللفظي الفعال. تقييم الأداء وتقديم تغذية راجعة.

الجلسة 24: تقييم الأداء وتطبيق المهارات

هدف الجلسة: تقييم شامل للمهارات المكتسبة خلال البرنامج.

التقنيات المستخدمة: السيكودراما، لعب الأدوار.

أدوات الجلسة: نصوص مسرحية مختارة، أدوات تمثيلية.

مدة الجلسة: 60 دقيقة.

محتوى الجلسة: أداء مشاهد مركبة تعتمد على المهارات المكتسبة. تقييم شامل للأداء من قبل المدرب والمشاركين. مناقشة الإنجازات والتحديات خلال البرنامج. تقديم توصيات للتحسين المستقبلي وتطبيق المهارات في الحياة العملية.

نتائج البحث وتفسيرها:

يتناول هذا الجزء تحليل النتائج النهائية التي أسفر عنها تطبيق أدوات البحث (مقياس مهارات التمثيل المسرحي، مقياس القلق الاجتماعي) وتفسير هذه النتائج؛ وذلك بهدف التعرف على فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التمثيل لدى عينة من المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي.

أولاً: اختبار صحة الفرض الأول:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي مجموعة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التمثيل المسرحي لصالح التطبيق البعدي.

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الباحثة الاختبار (ت) للعينات، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجموعة البحث قبل وبعد تطبيق مقياس مهارات التمثيل المسرحي. والجدول رقم (7) يبين دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في مقياس التمثيل المسرحي.

جدول (7) دلالة الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التمثيل المسرحي .

م	المهارات	القياس القبلي		القياس البعدي		فروق المتوسطات	الخطأ المعياري للمتوسط	قيمة ت	نسب معدل التحسن %
		س	ع±	س	ع±				
1	التحكم في الصوت	2.275	0.221	2.950	0.774	0.675	0.123	5.468	29.670
2	لغة الجسد	1.925	0.335	2.675	0.829	0.750	0.124	6.059	38.961
3	التفاعل مع الزملاء	1.650	0.480	2.475	0.662	0.825	0.130	6.345	50.000
4	فهم الشخصية	2.150	0.000	3.000	0.580	0.850	0.092	9.276	39.535
5	الارتجال	1.800	0.447	2.475	0.823	0.675	0.146	4.615	37.500
6	الثقة بالنفس	2.025	0.464	2.600	0.816	0.575	0.119	4.820	28.395

34.524	5.433	0.133	0.725	0.716	2.825	0.350	2.100	الالتزام بالدور	7
43.038	5.766	0.147	0.850	0.800	2.825	0.267	1.975	التعبير العاطفي	8
28.261	5.589	0.116	0.650	0.672	2.950	0.221	2.300	التواصل مع الجمهور	9
50.000	6.345	0.130	0.825	0.662	2.475	0.480	1.650	حفظ النص	10
40.000	6.400	0.125	0.800	0.700	2.800	0.300	2.00	التركيز	11
43.243	6.154	0.130	0.800	0.750	2.650	0.400	1.850	الإبداع	12
38.095	6.780	0.118	0.800	0.680	2.900	0.320	2.100	إدارة المشهد	13
35.363	13.629	0.628	8.775	9.784	33.575	4.785	24.800	مجموع المحور	

من نتائج الجدول السابق يتضح أن قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية

$$1.684=0.01$$

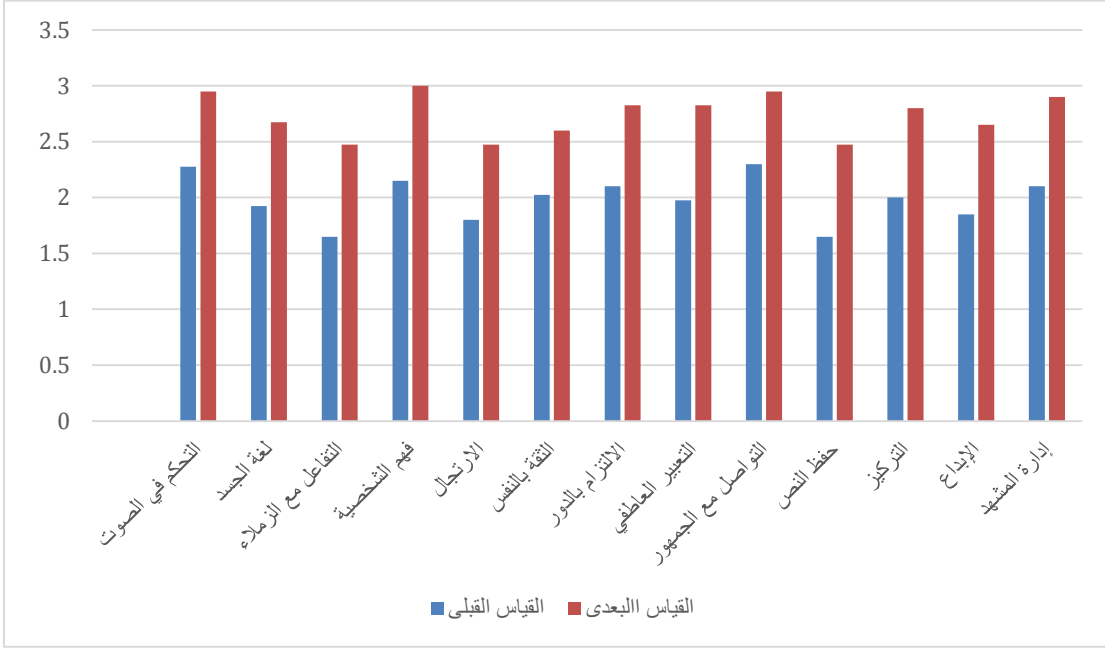
يتضح من جدول (7) دلالة الفروق الإحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس التمثيل المسرحي، وقد تراوحت قيمة ت المحسوبة ما بين (4.615 الى 9.276) مما يشير الى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين لصالح القياس البعدي كما تراوحت قيمة نسب معدل التحسن ما بين (28.261% الى 50.00%) وأن درجات جميع أفراد المجموعة التجريبية علي مقياس التمثيل المسرحي، في القياس البعدي أكبر من مثلتها في القياس القبلي، مما يدل علي أثر الخبرات والمهارات التي اكتسبها المراهقين ذوى اضطراب القلق الاجتماعي أعضاء المجموعة التجريبية في ارتفاع مهارات التمثيل المسرحي لديهم بعد تلقيهم للبرنامج التدريبي ، وبهذا تحقق صحة الفرض الأول.

كما يتضح من الجدول أن الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي كانت ملموسة ودالة إحصائياً، حيث بلغت قيمة "ت" (13.629)، مما يشير إلى أن التحسن في المهارات المدروسة ليس عشوائياً، بل ناتج عن تأثير البرنامج التدريبي. هذا يدل على فعالية البرنامج في تعزيز مهارات التمثيل المسرحي لدى المراهقين المشاركين.

ويتمثل درجات عينة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي باستخدام شكل الأعمدة البيانية لمتوسطات درجات التطبيقين اتضح ما يلي كما في الشكل رقم (1).

شكل (1)

التمثيل البياني لمتوسطات درجات المجموعة التجريبية علي مقياس مهارات التمثيل المسرحي الدرجة الكلية والأبعاد في القياسين القبلي والبعدي



وفقاً لما توصلت إليه التمثيل البياني السابق، يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس مهارات التمثيل المسرحي لدى عينة المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي. وهذا يعزز فرضية أن البرنامج التدريبي له فاعلية مرتفعة في تنمية مهارات التمثيل المسرحي. ويعود هذا التأثير إلى عدة عوامل، من بينها إن استخدام تقنيات متنوعة مثل لعب الأدوار، السيكودراما، التمثيل الصامت، ومسرح العرائس القفازية، ساهم في تنمية المهارات بشكل شامل. تتنوع هذه الأساليب سمح للمراهقين بتجربة طرق مختلفة للتعبير والتفاعل، مما أدى إلى تحسين مستوياتهم في مهارات التمثيل، كما أدى البرنامج إلى تعزيز الثقة بالنفس لدى المراهقين وتقليل حدة القلق الاجتماعي الذي يعانون منه. بما في ذلك التعبير العاطفي والتفاعل الاجتماعي،

كما ساعدت أنشطة المسرح، في تقليل الخجل والخوف من التقييم الاجتماعي، مما جعل المشاركين أكثر قدرة على الأداء التمثيلي بثقة، كما أتاح البرنامج للمشاركين الفرصة لتنمية مهاراتهم في التفكير الإبداعي والنقدي من خلال الأنشطة التمثيلية. وتطوير هذه المهارات يمكن أن يؤدي إلى تحسين الأداء التمثيلي ويظهر في فروق الدرجات بين التطبيقين القبلي والبعدي.

ثانياً: مناقشة وتفسير الفرض الأول:

توصلت النتائج في جدول (7) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في مقياس مهارات التمثيل المسرحي، مما يشير إلى تحسن ملحوظ في مهارات التمثيل لدى المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

وفقاً للنتائج، تم اكتشاف أن البرنامج التدريبي لتنمية مهارات التمثيل المسرحي كان له أثر إيجابي كبير على المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي، حيث ساهم بشكل فعال في تحسين مجموعة من المهارات مثل التعبير عن المشاعر، لغة الجسد، والثقة بالنفس. هذا التحسن يمكن تفسيره من خلال التنشيط العاطفي والحركي الذي توفره هذه الأنشطة، مما يعزز مهارات التعلم، التفكير، وحل المشكلات لدى المراهقين.

وتتوافق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسات سابقة، من تأثير برامج التمثيل المسرحي على تنمية القدرات التعبيرية لدى المراهقين. وأن المشاركة في الأنشطة المسرحية تسهم بشكل كبير في تحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المراهقين، وتزيد من ثقتهم في التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم أمام الجمهور مثل دراسة (فاطمة الزهراء، 2021)، (Goldstein, T. R., & 2020)، (أحمد الطويل، 2019)، (Smith & K Lazarus, Riley, K., & Jordan, M. (2018))، (2015)، وأن تدريبات الأداء التمثيلي تلعب دوراً مهماً في تنمية القدرات التعبيرية لدى المراهقين، حيث تسهم في تحسين مهارات التواصل، وتعزيز الثقة بالنفس، وتقليل القلق الاجتماعي، مما ينعكس إيجابياً على الأداء الأكاديمي والاجتماعي

تظهر هذه النتائج أهمية استخدام التمثيل المسرحي كأداة فعالة في التنمية الشاملة للمراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي، وتشير إلى أن هذه المهارات ليست

فقط قابلة للتطوير بل ويمكن أن تلعب دوراً رئيسياً في تحسين التفاعل الاجتماعي، الثقة بالنفس، والتعبير عن الذات.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها

أولاً: اختبار صحة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: "لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المراهقين ذوى اضطراب القلق الاجتماعي في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات التمثيل المسرحي.

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الباحثة الاختبار (ت) للعينات، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجموعة البحث في التطبيق البعدي والتتبعي على مقياس مهارات التمثيل المسرحي. والجدول رقم (8) يبين دلالة الفروق بين القياس البعدي والتتبعي لدى مجموعة البحث التجريبية على مقياس التمثيل المسرحي.

ويشير جدول (8) دلالة الفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات التمثيل المسرحي.

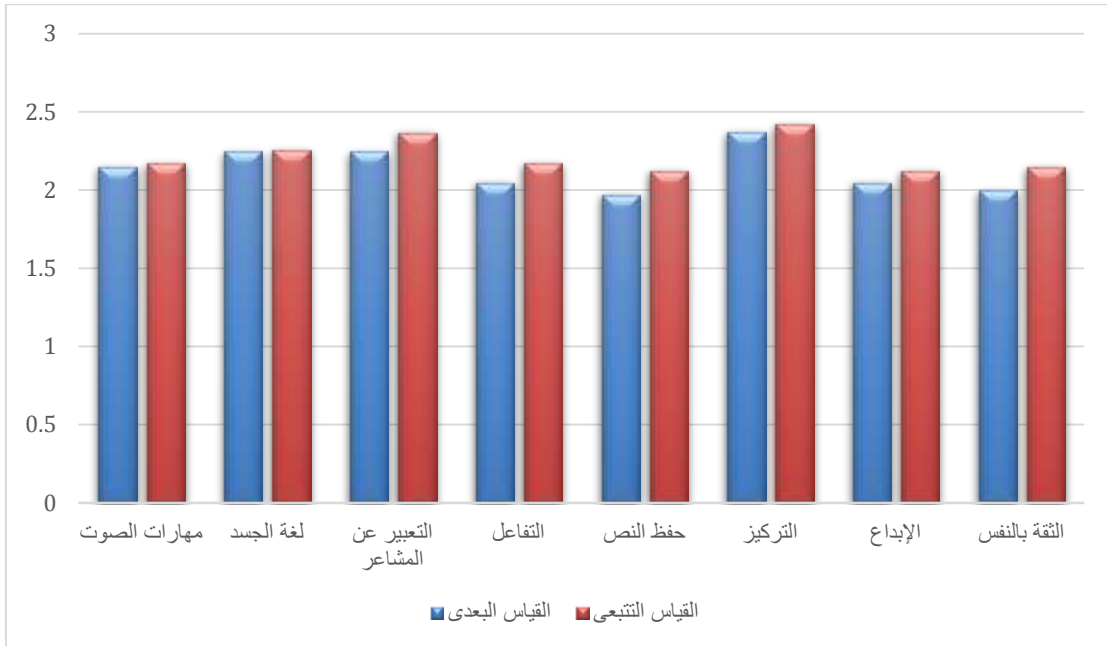
م	المهارة	القياس البعدي	القياس التتبعي	فروق المتوسطات	الخطأ المعياري للمتوسط	قيمة ت	نسب معدل التحسن %
1	التحكم في الصوت	2.150	2.175	0.725	0.118	6.188	36.765
2	لغة الجسد	2.250	2.260	0.610	0.129	4.729	32.877
3	التفاعل مع الزملاء	2.250	2.370	0.720	0.092	7.826	45.342
4	فهم الشخصية	2.050	2.175	0.725	0.138	5.254	33.784
5	الارتجال	1.975	2.125	0.150	0.125	1.200	7.595
6	الثقة بالنفس	2.375	2.425	0.250	0.130	1.923	10.526
7	الالتزام بالدور	2.05	2.125	0.475	0.110	4.318	23.171
8	التعبير العاطفي	2.000	2.150	0.650	0.140	4.643	32.500
9	التواصل مع الجمهور	17.00	18.605	1.305	0.982	35.037	27.820
10	حفظ النص	2.100	2.200	0.100	0.105	0.952	5.000
11	التركيز	2.200	2.300	0.100	0.108	0.926	4.545
12	الإبداع	2.250	2.350	0.100	0.110	0.909	4.444
13	إدارة المشهد	2.275	2.375	0.100	0.107	0.935	4.396
14	مجموع المحور	25.025	26.610	7.01	1.496	34.034	21.079

يتضح من الجدول السابق تقارب قيم المتوسطات الحسابية للدرجات بين القياس البعدي والقياس التتبعي، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجات التقييم البعدي للمهارات المسرحية 25.025، في حين بلغ المتوسط الحسابي لدرجات القياس التتبعي 26.610. مما يعني استمرار تأثير البرنامج التدريبي في تحسين مهارات التمثيل المسرحي لدى المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي حتى بعد فترة من انتهاء التطبيق.

كما يتضح من الجدول أن الفروق بين القياس البعدي والقياس التتبعي كانت غير ملموسة وغير دال إحصائياً، حيث بلغت قيمة "ت" 34.034، مما يشير إلى أن التحسن في المهارات المدروسة ليس عشوائياً، بل ناتج عن تأثير البرنامج التدريبي. هذا يدل على فعالية البرنامج في تعزيز مهارات التمثيل المسرحي لدى المراهقين المشاركين.

وبتمثل درجات عينة البحث في التطبيقين البعدي والتتبعي باستخدام شكل الأعمدة البيانية لمتوسطات درجات التطبيقين اتضح كما في الشكل رقم (2).

شكل (2) التمثيل البياني لمتوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية علي مقياس مهارات التمثيل المسرحي الدرجة الكلية والأبعاد في القياسين البعدي والتتبعي



وفقاً لما توصلت إليه التمثيل البياني السابق، يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة البحث في التطبيقين القبلي والتتبعي لمقياس مهارات التمثيل المسرحي لدى عينة المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي. وهذا يعزز فرضية أن البرنامج التدريبي له تأثير مستدام في تمكين المشاركين من الاحتفاظ بالمهارات المكتسبة حتى بعد فترة من انتهاء البرنامج. ويعود هذا التأثير المستمر إلى عدة عوامل، من بينها استخدام تقنيات تمثيلية مبتكرة تعتمد على دمج الخيال والملاحظة والتفاعل الجسدي والصوتي.

كما ساعدت هذه التقنيات المراهقين على التعبير عن الأفكار والعواطف والصراعات بطريقة أكثر جرأة، مما عزز لديهم الوعي الذاتي وقبول الاختلافات الشخصية والاجتماعية. كما أسهم البرنامج في تحسين قدرتهم على التواصل مع مشاعرهم الداخلية وفهمها بشكل صحيح، مما انعكس على سلوكهم في المجتمع وقدرتهم على التفاعل مع الآخرين بفاعلية.

بالإضافة إلى ذلك، قدّم البرنامج جلسات تمثيلية ممتعة ومفيدة ساعدت المراهقين على استكشاف أدوارهم والتفاعل الإيجابي مع المواقف التمثيلية، مما زاد من تركيزهم وقدرتهم على تخطي التحديات التي تواجههم في حياتهم اليومية.

وتتفق هذه النتائج مع ما دراسته Jones and Smith (2015) إلى أن المشاركين الذين تلقوا تدريباً مسرحياً أظهروا استقراراً في تحسن مهاراتهم الاجتماعية وثقتهم بأنفسهم، مما يعكس عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والتتبعي. وفي السياق نفسه، ودراسة Brown et al (2016) التي أكدت أن استخدام تقنيات مثل لعب الأدوار والسيكودراما في البرامج التدريبية يؤدي إلى نتائج مستقرة طويلة الأمد، تدعم فكرة ثبات الأثر التدريبي. كما أكدت دراسة Abdulrahman (2018) أن تدريب المراهقين على التمثيل المسرحي يساعد في بناء استجابات ثابتة تقلل من القلق الاجتماعي، وتستمر حتى بعد انتهاء فترة التدريب. ومع ذلك، هناك دراسات أخرى تعارض هذه النتائج وتوضح أن التحسن المكتسب قد يتلاشى تدريجياً بعد انتهاء البرنامج، كما أظهرت دراسة Collins et al (2014).

التي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والتتبعي بسبب التراجع التدريجي للمهارات المكتسبة في غياب الدعم والممارسة المستمرة. كذلك، وجدت دراسة Al-Hasani (2017) أن استدامة التحسن في المهارات التمثيلية تتطلب تعزيزاً بيئياً وممارسة مستمرة، مما قد يؤدي إلى وجود فروق بين التطبيقين عند غياب هذه العوامل. وأخيراً، بينت دراسة Garrison and Jones (2019) أن عدم وجود تعزيزات متكررة بعد انتهاء البرنامج التدريبي يمكن أن يتسبب في تراجع الأداء، مما يشير إلى فروق بين الاختبارات القبلي والتتبعية.

اختبار الفرض الثالث

ينص الفرض على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي مجموعة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين المستخدم لصالح التطبيق البعدي. للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الباحثة الاختبار (ت) للعينات، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجموعة البحث قبل وبعد تطبيق مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين.

جدول (9) دلالة الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين لصالح التطبيق البعدي.

م	الأبعاد	المقياس القبلي		المقياس البعدي		فروق المتوسطات	الخطأ المعياري للمتوسط	قيمة ت	نسب معدل التحسن %
		س	ع±	س	ع±				
1	الخوف	2.950	0.221	2.275	0.774	0.675	0.123	5.468	29.670
2	التجنب	2.675	0.335	1.925	0.829	0.750	0.124	6.059	38.961
3	الأعراض الفسيولوجية	2.475	0.480	1.650	0.662	0.825	0.130	6.345	50.000
	مجموع المحور	8.100	0.354	5.850	0.755	2.250	0.377	17.872	118.631

من نتائج الجدول السابق يتضح ان قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية

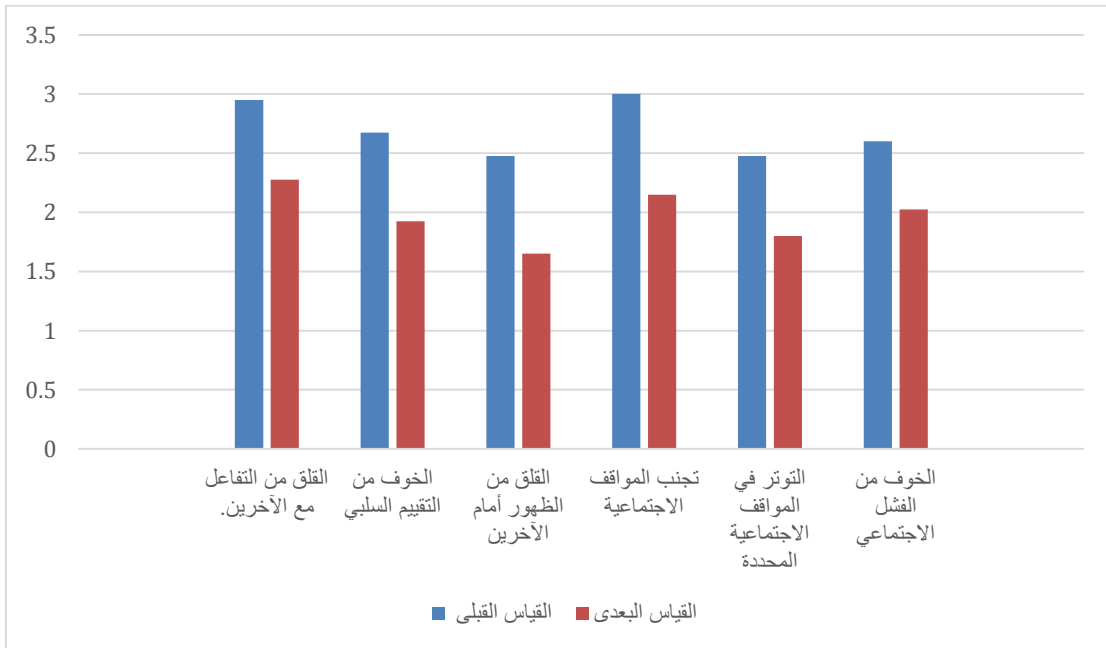
$$1.684=0.05$$

يتضح من جدول (9) دلالة الفروق الإحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس التمثيل المسرحي، وقد تراوحت قيمة ت المحسوبة ما بين (5.468 الى 6.345) مما يشير الى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين لصالح القياس البعدي كما تراوحت قيمة نسب معدل التحسن ما بين (29.670% الى 50.00%) وأن درجات جميع أفراد المجموعة التجريبية علي مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين، في القياس البعدي أقل من مثلتها في القياس القبلي، مما يدل علي أثر الخبرات والمهارات التي اكتسبها المراهقين ذوى اضطراب القلق الاجتماعي أعضاء المجموعة التجريبية في ارتفاع مهارات التمثيل المسرحي لديهم بعد تلقيهم للبرنامج التدريبي ، وبهذا تحقق صحة الفرض الثالث.

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

شكل (3)

التمثيل البياني لمتوسطات درجات المجموعة التجريبية علي مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين الدرجة الكلية والأبعاد في القياسين القبلي والبعدي



وفقاً لما توصلت إليه التمثيل البياني السابق، يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس القلق الاجتماعي للمراهقين. وهذا يعزز فرضية أن البرنامج التدريبي له فاعلية مرتفعة في خفض القلق الاجتماعي للمراهقين. ويعود هذا التأثير إلى عدة عوامل، منها: تصميم البرنامج التدريبي الذي يعتمد على تقنيات فعالة مثل السيكدراما ولعب الأدوار والدراما الإبداعية، والتي توفر بيئة آمنة للمراهقين للتعبير عن مشاعرهم وتطوير مهاراتهم الاجتماعية. كما يسهم التنوع في الأنشطة التمثيلية والأساليب المتبعة في البرنامج في تعزيز التفاعل الاجتماعي الإيجابي، وتحفيز المراهقين على مواجهة المخاوف الاجتماعية بطرق بناءة. كذلك، الدعم المستمر من المدربين وتقديم التغذية الراجعة الإيجابية يساعد المراهقين على تعزيز الثقة بالنفس وتقليل التوتر والقلق عند التعامل مع المواقف الاجتماعية المختلفة. علاوة على ذلك، يشير التزام المشاركين بالبرنامج ومواظبتهم على الحضور إلى تأثير البرنامج في تعزيز الوعي الذاتي وتحسين العلاقات مع الآخرين، مما يؤدي إلى تحسين الأداء الاجتماعي وتقليل الأعراض المرتبطة بالقلق الاجتماعي.

مناقشة نتائج الفرض الثالث

توصلت النتائج في جدول (9) إلى وجود فروق جوهرية ودالة إحصائية بين متوسط درجات القلق الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي اضطراب القلق الاجتماعي في القياس القبلي ومتوسطات درجاتهم في القياس البعدي. حيث يقل متوسط درجات القلق الاجتماعي في القياس البعدي، مما يشير إلى ارتفاع مستوى التحسن لدى هؤلاء المراهقين. وبهذا، تحقق صحة الفرض الثالث المتعلق بفاعلية البرنامج التدريبي في خفض مستويات القلق الاجتماعي.

تأتي هذه النتائج لتؤكد فعالية البرنامج التدريبي، الذي اعتمد على تقنيات المسرح، في تحسين مستوى القلق الاجتماعي لدى المراهقين. وقد دلت النتائج على أن البرنامج ساهم بشكل فعال في خفض معدلات القلق الاجتماعي، حيث انخفض القلق الاجتماعي بشكل دال بين أفراد المجموعة التجريبية نتيجة تعرضهم لإجراءات البرنامج. وهذا يدعم صحة الفرض الثالث الذي يثبت الأثر الإيجابي للبرنامج.

ترى الباحثة أن تقليل القلق الاجتماعي من أهم أهداف البرنامج، حيث يُعتبر تحسين التفاعل الاجتماعي وتقليل مشاعر القلق أحد الأبعاد الأساسية في التنمية الشخصية للمراهقين. وقد ساهم البرنامج في تقديم بيئة داعمة ومشجعة من خلال استخدام تقنيات المسرح التي أتاحت لهم فرصة التعبير والتفاعل بشكل إيجابي. وتُرجع الباحثة هذا التحسن إلى استخدام البرنامج للتقنيات المسرحية، التي قدمت للمدربين تجربة تعليمية محفزة وممتعة. فقد تم تنسيق مراحل البرنامج وأنشطته وفق جدول زمني محدد، مع توفير بيئة نفسية آمنة تشجع المشاركة الفعالة والتفاعل المثمر. كما أتاح البرنامج فرصاً للمشاركين لتبادل الأدوار والمشاركة في المشاهد المسرحية، مما ساعدهم على التعامل مع مشاعر القلق الاجتماعي بشكل أفضل.

وأظهرت نتائج البرنامج أن المشاركين تمكنوا من تحويل مهاراتهم وتجاربهم المسرحية إلى سلوكيات إيجابية، مما أدى إلى تحسين مستواهم في مواجهة المواقف الاجتماعية وتعزيز قدرتهم على التفاعل الاجتماعي بفاعلية. وهذا يعكس مدى نجاح البرنامج في تحقيق أهدافه في خفض القلق الاجتماعي وتحسين التفاعل بين المراهقين. تتفق هذه النتائج مع دراسة كلا من محمد جواد الخطيب (2007) في أن استخدام تقنيات لعب الأدوار يساهم في تحسين المهارات الاجتماعية وخفض مستويات القلق الاجتماعي، ومع دراسة حسيب محمد حسيب (2012) في أن السيكودراما تتيح للمشاركين فرصة للتعبير عن مشاعرهم وتحسين تفاعلهم مع الآخرين. وكذلك دراسة عبير عبد الحليم عبد الباري (2001، 2006) أن الأنشطة المسرحية التي تشمل التفاعل والتمثيل الصامت تساعد في تقليل مشاعر القلق وتحسين التفاعل الاجتماعي. وتتفق هذه الدراسات مع ما توصلت إليه النتائج في هذه الدراسة من أن البرنامج التدريبي الذي يعتمد على تقنيات المسرح يكون فعالاً في خفض القلق الاجتماعي وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى المراهقين، وهو ما يدعم صحة الفرض الثالث.

نتائج الفرض الرابع ومناقشتها

أولاً: اختبار صحة الفرض الرابع:

نتائج الفرض الرابع ومناقشتها

ينص الفرض الرابع علي أنه " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين".

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الباحثة الاختبار (ت) للعينات، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجموعة البحث في التطبيق البعدي والتتبعي على مقياس مهارات التمثيل المسرحي. والجدول رقم (10) يبين دلالة الفروق بين القياس البعدي والتتبعي لدى مجموعة البحث التجريبية على مقياس التمثيل المسرحي.

جدول (10) عدم وجود فروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات التمثيل المسرحي.

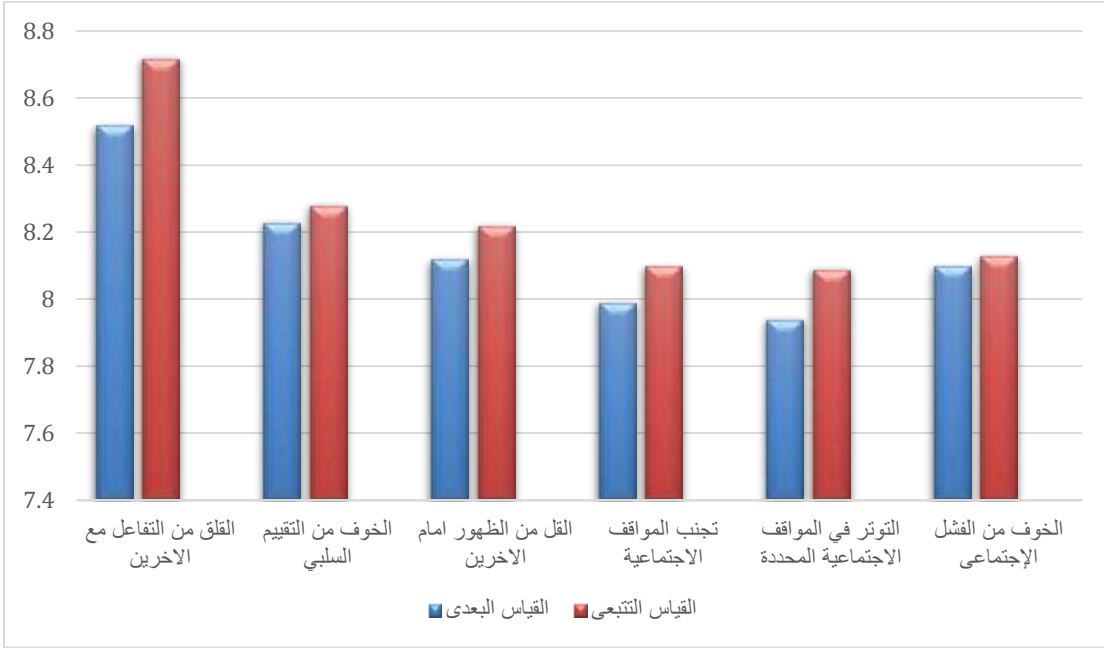
م	المهارة	القياس البعدي	القياس التتبعي	فروق المتوسطات	الخطأ المعياري للمتوسط	قيمة ت	نسب معدل التحسن %
1	الخوف	8.52	8.72	0.20	0.05	4.00	2.35
2	التجنب	8.23	8.28	0.05	0.03	1.64	0.61
3	الأعراض الفسيولوجية	8.12	8.22	0.10	0.04	2.50	1.23
	المجموع	24.87	25.22	0.35	0.12	8.14	4.19

يتضح من الجدول السابق تقارب قيم المتوسطات الحسابية للدرجات بين القياس البعدي والقياس التتبعي، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجات التقييم البعدي للمهارات المسرحية 24.87، في حين بلغ المتوسط الحسابي لدرجات القياس التتبعي 25.22. مما يعني استمرار تأثير البرنامج التدريبي في تقليل اضطراب القلق الاجتماعي لدى المراهقين حتى بعد فترة من انتهاء التطبيق.

كما يتضح من الجدول أن الفروق بين القياس البعدي والقياس التتبعي كانت غير ملموسة وغير دالة إحصائياً، حيث بلغت قيمة "ت" 8.14، مما يدل على استمرار التحسن وبقاء الأثر الإيجابي الذي أحدثه البرنامج التدريبي. لذا، تظل معدلات القلق الاجتماعي في جميع الأبعاد منخفضة، مما يحقق صحة الفرض الرابع، ويوضح الشكل رقم (4) تلك النتائج.

شكل (4)

التمثيل البياني لمتوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية علي مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين الدرجة الكلية والأبعاد في القياسين البعدي والتتبعي



يتضح من الشكل (4) أن متوسطات رتب درجات جميع أفراد المجموعة التجريبية علي مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين في القياس البعدي والتتبعي متقاربة بدرجة كبيرة، ولا تعكس إلا فروقاً طفيفه، وغير دالة إحصائية، مما يدل علي احتفاظ أعضاء المجموعة التجريبية بالتحسن الذي طرأ علي معدل القلق الاجتماعي في القياس البعدي، وبقاء هذا التحسن في القياس التتبعي.

تفسير نتائج الفرض الرابع

أوضحت النتائج في جدول (10) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية علي مقياس القلق الاجتماعي وأبعاده في القياس البعدي، وبين متوسطات رتب درجاتهم في القياس التتبعي بعد مرور شهر من انتهاء تطبيق البرنامج القائم على استخدام المسرح التعليمي. تحقق هذه النتائج صحة الفرض الرابع.

يمكن تفسير هذه النتائج بأن أعضاء المجموعة التجريبية حافظوا بشكل ملحوظ على المستوى الذي وصلوا إليه في القياس البعدي، حيث انخفض القلق الاجتماعي بشكل دال مقارنةً بالقياس القبلي، وقد استمر هذا الانخفاض في القياس التتبعي. وهذا

يشير إلى تقارب درجات المراهقين على مقياس القلق الاجتماعي، كما هو موضح في الشكل (4)، مما يدل على استمرار فعالية البرنامج التدريبي خلال فترة المتابعة. وقد أظهر البرنامج كفاءته في تقديم أنشطة تساعد في إتاحة فرص النجاح والتطور لدى هؤلاء المراهقين، وحصولهم على مجموعة من التعزيزات المادية والاجتماعية. تدعم هذه النتائج صحة الفرض الرابع، وتوضح أن التحسن الذي حققه هؤلاء المراهقين مازال مستمراً، وذلك لعدة أسباب:

التحسن المستمر لدى المراهقين بعد تعرضهم للبرنامج التدريبي لتنمية مهارات التمثيل يمكن أن يُعزى إلى عدة أسباب، منها:

1. **تعزيز الثقة بالنفس والتعبير عن الذات:** التمارين المسرحية تُعزز من ثقة المراهقين بأنفسهم، حيث يتعلمون كيفية التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم بحرية أمام الجمهور. هذا التحسن في الثقة بالنفس يمتد إلى حياتهم اليومية، مما يساهم في استمرارية التحسن.
2. **تحسين المهارات الاجتماعية:** التفاعل المستمر مع الزملاء والمدرّب خلال الجلسات يُحسّن من مهارات التواصل الاجتماعي، مثل الاستماع الفعال، التعاون، والعمل الجماعي. هذه المهارات تُصبح جزءاً من سلوكياتهم اليومية مما يدعم التحسن المستمر.
3. **القدرة على التعامل مع المواقف المقلقة:** المسرح يُعلّم المراهقين كيفية التعامل مع القلق والخوف من المواقف الاجتماعية من خلال تمثيل الأدوار ومواجهة الجمهور، مما يُكسبهم استراتيجيات للتعامل مع القلق في الحياة الحقيقية.
4. **تنمية القدرة على التعبير العاطفي:** البرنامج يُساعد على تنمية التعبير العاطفي والتعامل مع المشاعر، مما يُعزز من قدرة المراهقين على إدارة مشاعرهم بطرق صحية، ويقلل من حدة التوتر والقلق.
5. **التعرض المستمر للتحديات والنجاحات الصغيرة:** كل جلسة تُقدّم للمراهقين تحديات جديدة تتطلب منهم تجاوز مخاوفهم. النجاح في هذه التحديات يعزز الشعور بالإنجاز، مما يُحفّزهم على الاستمرار في التحسن حتى بعد انتهاء البرنامج.
6. **تعلم استراتيجيات جديدة للتعامل مع الضغط:** المراهقون يتعلمون خلال الجلسات تقنيات مثل الاسترخاء، التنفس العميق، واستخدام الخيال للتغلب على القلق، وهذه

الاستراتيجيات يُمكنهم تطبيقها في مواقف الحياة اليومية مما يساعد على استمرارية التحسن.

7. **الدعم الجماعي والشعور بالانتماء:** العمل في مجموعات والمشاركة في الأنشطة الجماعية تُشعر المراهقين بالدعم والانتماء، مما يقلل من الشعور بالعزلة الاجتماعية ويشجعهم على الاستمرار في تحسين أدائهم الاجتماعي.

8. **تغيير الأنماط الفكرية والسلوكية:** البرنامج يُساعد في إعادة تشكيل الأفكار السلبية عن الذات والآخرين، مما يُسهم في بناء صورة إيجابية عن الذات، ويؤدي إلى تغييرات سلوكية مستدامة نحو الأفضل.

هذه العوامل تساهم مجتمعة في دعم التحسن المستمر لدى المراهقين، مما يجعلهم قادرين على الحفاظ على المكتسبات التي حققوها حتى بعد انتهاء البرنامج التدريبي.

الفرض الخامس

وينص على "وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين اضطراب القلق الاجتماعي ومهارات التمثيل للمراهقين
"لاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة

بدراسة العلاقة الارتباطية بين متغيري البحث اضطراب القلق الاجتماعي ، ومهارات التمثيل المسرحي، وذلك بحساب معامل الارتباط الخطي السبيرمان ($r=2$ بين متغيري البحث للتعرف علي نوع ودرجة العلاقة بين المتغيرين، وكذلك بحساب معامل التحديد ($2r$) لدراسة الأهمية التربوية والدلالة العملية للعلاقة التي يثبت وجودها ودلالاتها الإحصائية وذلك ما يوضحه الجدول التالي:

معامل الارتباط (r)	معامل التحديد r^2	علاقة ذات دلالة علمية وأهمية تربوية
511,0	0.26	علاقة ذات دلالة علمية وأهمية تربوية
علاقة عكسية دالة عند مستوى 0.01		

دالة عند مستوى

دالة عند مستوى 0.05

0.01

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) بين القلق الاجتماعي من جهة ومهارات التمثيل المسرحي من جهة أخرى، وأن هذه العلاقة دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، ويتضح من الجدول (جدول 5) الأهمية التربوية والفاعلية للنتيجة التي ثبت وجودها إحصائياً، وذلك بحساب معامل التحديد حيث بلغ معامل التحديد بالنسبة للعلاقة بين القلق الاجتماعي ومهارات التمثيل 0.26، مما يعني أن 26% من التغيير في درجات مهارات التمثيل يمكن تفسيره بسبب التغيير في درجات القلق الاجتماعي بشكل عكسي.

وبذلك تم قبول الفرض الذي يشير إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين درجات المراهقين في مقياس القلق الاجتماعي ودرجاتهم في مقياس مهارات التمثيل المسرحي. كما أن هناك أهمية تربوية ودلالة عملية لهذه النتائج، حيث توضح أن الانخراط في الأنشطة المسرحية يساهم في تخفيف حدة القلق الاجتماعي لدى المراهقين، مما يؤدي إلى تحسين تفاعلهم الاجتماعي وقدرتهم على التعبير عن أنفسهم بشكل أكثر فعالية. ويساعد التمثيل المسرحي في تعزيز الثقة بالنفس وتطوير مهارات التواصل الاجتماعي، مما يساهم في كسر حاجز الخجل والخوف من النقد، وبالتالي تحسين جودة الحياة الاجتماعية لديهم.

النتائج العامة للبحث

فيما يخص مهارات التمثيل المسرحي: أشارت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة مهارات التمثيل المسرحي لدى المراهقين لصالح التطبيق البعدي، مما يدل على فاعلية البرنامج في تنمية هذه المهارات. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي، مما يؤكد ثبات الأثر الإيجابي للبرنامج لفترة طويلة بعد انتهاء التطبيق.

ويعزز البرنامج قدرة المراهقين على التعبير العاطفي وتمثيل الشخصيات والأدوار بشكل أعمق، مما يساهم في تحسين فهمهم لأنفسهم وللآخرين. ومن خلال تمثيل المواقف الدرامية المختلفة، اكتسب المراهقون القدرة على التعبير عن مشاعر مثل

الخوف، الغضب، والفرح بطريقة أكثر تحرراً، مما أدى إلى تحسين ثقتهم بأنفسهم وتعزيز تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين.

الأنشطة المسرحية التي اعتمدها البرنامج، مثل لعب الأدوار والارتجال، قد ساهمت بشكل كبير في تمكين المراهقين من التكيف مع التغيرات، والتغلب على الخجل والقلق الاجتماعي، وتحسين مهاراتهم الاجتماعية واللغوية، وتعزيز قدرتهم على حل المشكلات، مما جعل التحسن مستمراً وثابتاً حتى بعد انتهاء الجلسات التدريبية.

فيما يخص القلق الاجتماعي: أظهرت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة

إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لعينة البحث من المراهقين على مقياس القلق الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج التدريبي المعتمد على الأنشطة المسرحية في خفض حدة القلق الاجتماعي وتنمية مهارات التمثيل المسرحي لدى المراهقين. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس القلق الاجتماعي، مما يدل على ثبات التحسن لفترة حتى بعد انتهاء البرنامج.

يمكن تفسير ذلك من خلال تصميم البرنامج بطريقة تراعي الخصائص النفسية والاجتماعية والمعرفية للمراهقين، إضافةً إلى استخدام تقنيات مسرحية شجعتهم على المشاركة والتفاعل، وتهيئة بيئة نفسية مريحة وآمنة خالية من الضغوط، حيث ساهمت علاقة الثقة بين الباحثة والمراهقين في خلق جو إيجابي داعم يعزز من قدرتهم على التعبير عن أنفسهم بحرية.

ورغم التحسن الملحوظ، واجه بعض المراهقين، خاصة الفتيات، مقاومة في البداية للتعبير عن مشاعرهم والانفعالات الشخصية بسبب العادات والتقاليد الاجتماعية السائدة، لكن مع تقدم الجلسات، أظهروا ميلاً أكبر للانفتاح ولعب أدوار شخصيات مختلفة، مما انعكس إيجاباً على شخصياتهم وساهم في التغلب على العوائق المرتبطة بالتعبير عن الذات.

توصيات البحث

- استمرار تطبيق البرنامج التدريبي على نطاق أوسع في المدارس والمراكز الثقافية والتربوية للمراهقين ذوي اضطراب القلق الاجتماعي، نظراً لفاعليته في تحسين مهارات التمثيل وخفض مستوى القلق الاجتماعي لديهم.
- دمج الأنشطة المسرحية في المناهج الدراسية لمساعدة الطلاب على تنمية مهاراتهم في التمثيل المسرحي وتخفيف القلق الاجتماعي، مما يعزز تفاعلهم الاجتماعي وثقتهم بأنفسهم.
- تدريب المعلمين والمختصين بتقديم دورات تدريبية في التربية المسرحية حول كيفية استخدام التمثيل المسرحي كأداة فعالة لتحسين مهارات التواصل وتقليل القلق الاجتماعي لدى المراهقين.
- تصميم برامج موجهة للإناث في المجتمعات التي قد تعاني من قيود اجتماعية تحد من تعبيرهن عن أنفسهن، مما يساعدهن على التفاعل بفعالية أكبر مع البرنامج.
- التقييم المستمر لأداء المشاركين في البرنامج لمعرفة مدى تقدمهم وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تعزيز أو تعديل، لضمان استمرارية التحسن في مهارات التمثيل والحد من القلق الاجتماعي.
- إشراك الأسرة في البرنامج التدريبية أو تنظيم ورش عمل خاصة بهم، بهدف تعزيز دعمهم لأبنائهم في المنزل وتوفير بيئة مشجعة تساعد على تخطي القلق الاجتماعي.
- تعزيز مهارات التعبير العاطفي من خلال التمارين المسرحية، والتي تساعد المراهقين على التعامل مع مشاعرهم وفهم مشاعر الآخرين بشكل أفضل، مما يساهم في تحسين علاقاتهم الاجتماعية.
- إجراء دراسات مماثلة على فئات عمرية مختلفة لفهم مدى فاعلية البرامج المسرحية في الحد من القلق الاجتماعي وتنمية المهارات المسرحية على نطاق أوسع.

بحوث مقترحة:

- 1- "دور الأنشطة المسرحية في تحسين التعبير العاطفي وتخفيف القلق الاجتماعي لدى المراهقين"
 - 2- "فعالية التدريب على التمثيل الصامت في تحسين المهارات الاجتماعية والحد من القلق الاجتماعي لدى المراهقين"
 - 3- "استخدام المسرح التفاعلي كوسيلة لتعزيز مهارات القيادة والتعبير عن الذات لدى المراهقين المصابين باضطراب القلق الاجتماعي"
 - 4- "تأثير التدريب المسرحي على تحسين جودة الحياة لدى المراهقين المصابين بالقلق الاجتماعي"
 - 5- "دور اللعب المسرحي في كسر حاجز الخجل وتعزيز التفاعل الاجتماعي لدى المراهقين"
- يركز على كيفية مساهمة اللعب المسرحي في كسر الخجل وتعزيز التفاعل مع الآخرين.
- 6- "فعالية النمذجة المسرحية في تحسين مهارات حل المشكلات والتكيف الاجتماعي لدى المراهقين المصابين باضطراب القلق الاجتماعي"

المراجع:

1. أحمد سليمان (2021). أثر تقنيات الاسترخاء على اضطراب القلق الاجتماعي لدى المراهقين. *مجلة العلاج النفسي*، 16(1)، جامعة الزقازيق.
2. أحمد علي (2023). تأثير التدريب على مهارات الأداء المسرحي في تطوير الثقة بالنفس لدى طلاب المرحلة الثانوية. *مجلة التربية النفسية*، 15(2)، كلية التربية، جامعة عين شمس.
3. أماني عبد المقصود عبد الوهاب (2018). "مقياس القلق الاجتماعي". مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

4. خالد حسن (2021). تأثير استخدام تقنيات الدراما في تطوير مهارات التواصل لدى أطفال الروضة. مجلة التربية الخاصة، كلية علوم ذوى الإعاقة، جامعة الزقازيق.
5. رباب جمعه عبد الفتاح (2022). " الخصائص السيكومترية لمقياس القلق الاجتماعي لدى طالب الجامعة " .مجلة الإرشاد النفسي،، ع (70)، ج(3)، كلية التربية ، جامعة القاهرة.
6. سارة عبد الله (2020). العلاقة بين الذكاء العاطفي ومهارات الأداء المسرحي لدى الممثلين الهواة. مجلة الفنون المسرحية، 12(2)، .
7. سارة عبد الله (2023). فعالية العلاج الجماعي في تحسين القلق الاجتماعي لدى المراهقين. مجلة الطب النفسي العصبي، 21(2)، جامعة المنصورة.
8. عبدالله العطية (2015). تأثير برامج المسرح على تحسين الثقة بالنفس لدى الشباب. مجلة الدراسات النفسية، 45(2)، الجمعية المصرية للدراسات النفسية.
9. عبير عبد الحليم عبدالبارى (2001، 2006). "فاعلية استخدام الدراما الإبداعية في تعديل السلوك الاجتماعي"، القاهرة، دار الشروق.
10. فاطمة سعيد (2017). فنون المسرح وتطوير المهارات الاجتماعية: دراسة تطبيقية على الشباب. القاهرة، دار الفكر للنشر.
11. فاطمة محمد (2022). العلاقة بين الخجل ومهارات الأداء المسرحي لدى طلاب الجامعات. مجلة العلوم التربوية، 25(1)، جامعة القاهرة.
12. ليلى محمود (2022). تأثير برامج الدعم النفسي الاجتماعي على القلق الاجتماعي لدى المراهقين. مجلة دراسات الطفولة والمراهقة، 12(3)، جامعة عين شمس.
13. محمد أحمد (2019). تأثير العلاج السلوكي المعرفي على اضطراب القلق الاجتماعي لدى المراهقين. مجلة العلوم النفسية، 15(3)، جامعة المنوفية.
14. محمد جواد الخطيب (2007). "فاعلية استخدام لعب الأدوار والألعاب الدرامية في تعديل السلوك"، عمان، دار الثقافة.

15. محمد حسيب حسيب (2012). "فاعلية السيكدراما في خفض القلق الاجتماعي لدى المراهقين"، القاهرة، دار الفكر.
16. محمد خالد (2018). المسرح كأداة تعليمية في العلاج النفسي: مراجعة نظرية وتجريبية. *مجلة الإرشاد النفسي*، 34(1)، جامعة عين شمس.
17. مريم عادل (2020). تأثير التدريب على التفكير الإيجابي في تقليل القلق الاجتماعي لدى المراهقين. *مجلة الصحة النفسية*، 13(4)، جامعة بني سويف.
18. نورة سعيد (2022). تأثير التدريب على المهارات الاجتماعية في تقليل القلق الاجتماعي لدى المراهقين. *مجلة التربية وعلم النفس*، 19(3)، جامعة حلوان.
19. يوسف كمال (2022). تأثير العلاج باللعب على اضطراب القلق الاجتماعي لدى المراهقين. *مجلة العلوم النفسية التطبيقية*، 14(1)، جامعة أسيوط.
20. Al-Hasani, A. (2017). The influence of environment and continuous practice on skill improvement.
21. Abdulrahman, M. (2018). The impact of theater training on the responses of adolescents with social anxiety.
22. Anderson, T. (2020). History of Roman Theatre. **Academic Publishing House**.
23. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). **American Psychiatric Publishing**.
24. Bandura, A. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: **Prentice-Hall**.
18. Bell, S. (2019). Religious Performance in the Middle Ages. **Library of Theatre Studies**.
19. Blumer, H. (1969). Symbolic interactionism: Perspective and method. Englewood Cliffs, NJ: **Prentice-Hall**.
20. Brown, L. (2016). The effects of improvisation training on creativity. **Journal of Creative Behavior**, 50(1), 32-45.
21. Brown, L., & Green, T. (2023). Evaluating the Effectiveness of Group Therapy for Adolescent Social

- Anxiety. **Clinical Child and Family Psychology Review**, 26(2), 185-200.
22. Brown, P., Johnson, L., & Clark, M. (2016). The sustainability of behavioral techniques in training programs.
23. Collins, R., Lewis, H., & Thompson, J. (2014). The gradual decline of skills acquired in training programs.
24. Davis, K. (2015). The role of embodiment in actor training. **Journal of Drama Therapy**, 14(2), 87-102.
25. De Bono, E. (1990). Six thinking hats. Boston, MA: **Houghton Mifflin Harcourt**.
26. Foss, J. (2011). Origins of Greek Theatre. **Literary Publishing House**.
27. Garrison, D., & Jones, T. (2019). The importance of repeated reinforcements in training programs.
28. Gardner, H. (1983). Frames of mind: The theory of multiple intelligences. **New York, NY: Basic Books**.
29. Goffman, E. (1959). The presentation of self in everyday life. **New York, NY: Doubleday**.
30. Henaffi, H. (2013). Social Anxiety as a Cognitive, Emotional, and Behavioral Experience. Cairo: **Psychological Publishing**.
31. Johnson, M. (2024). Modern Trends in Acting. **Theatre Thought Publishing**.
32. Jones, A., & Taylor, M. (2022). Cognitive Behavioral Interventions for Social Anxiety in Adolescents: A Meta-Analysis. **Journal of Anxiety Disorders**, 40(3), 55-72.
33. Jones, M. (2017). The relationship between self-efficacy and acting performance. **Journal of Applied Theatre and Drama**, 7(2), 112-125.
34. Jones, M. (2018). Drama therapy and problem-solving skills in adolescents with social anxiety. **Journal of Adolescent Research**
35. Johnson, S. M., Sherry, M., & Shalaby, M. A. (2016). "Understanding Social Anxiety Disorder: A Comprehensive Guide." **Journal of Clinical Psychology**, 20(3), 351-370.
36. Lawrence, K. (2022). Theatre in the Renaissance Era. **House of Culture and Arts**.

37. -Jones, S., & Smith, A. (2015). The effectiveness of theater training in improving social skills among adolescents.
38. Lee, R., & Park, J. (2020). The Efficacy of Exposure Therapy for Social Anxiety in Adolescents. **Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry**, 65(2), 112-130.
39. Marshall, L. (2023). Developments in the Art of Acting in Recent Centuries. **International Theatre University**.
40. Michael Jones & Brian Douglas (2020). Crisis Theatre: The Role of Theatre in Addressing Anxiety Disorders. **New York: Academic Publishing House**.
41. Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. **Psychological Review**, 50(4), 370-396.
42. Noble, R. (2018). Aeschylus' Contributions to the Development of Acting. **Journal of Ancient Theatre**.
43. Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), **Psychology: A study of a science**. Volume 3: Formulations of the person and the social context (pp. 184-256). New York, NY: McGraw-Hill.
44. Shalaby, M. A., Mohamed, A., & Johnson, S. M. (2016). "Social Anxiety Disorder: Diagnostic Criteria and Treatment Options." **Psychological Studies**, 22(4), 132-145 .
45. Smith, J. (2015). The impact of drama therapy on social anxiety in adolescents. **Journal of Drama Therapy**.
46. Smith, J. (2018). The impact of drama therapy on social skills in children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 48(2), 456-472.
47. Smith, J. (2024). The Impact of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Social Anxiety in Adolescents. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 25(1), 105-121.
48. Tillison, H. (2015). Thespis: The Beginning of Theatrical Acting. **Cultural History Publishing House**.
49. VandenBos, R. G. (Ed.). (2015). APA Dictionary of Psychology. **American Psychological Association** .

50. Vygotsky, L. S. (1978). Mind in society: The development of higher psychological processes. Cambridge, MA: Harvard University Press.
51. Wilson, K. (2021). The Role of Parental Involvement in Treating Adolescent Social Anxiety. **Behavioral Therapy**, 52(4), 300-317
52. World Health Organization. (1992). The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines. Geneva: **World Health Organization** .