

العنوان:	فعالية العلاج الجماعي (السيكودراما) والممارسة السلبية في علاج بعض حالات اللجاجة
المصدر:	مجلة الإرشاد النفسي
الناشر:	جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي
المؤلف الرئيسي:	أحمد، صفاء غازي
المجلد/العدد:	س 3, ع 4
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	1995
الصفحات:	249 - 261
رقم MD:	41565
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	العلاج الجماعي، علم النفس، الارشاد النفسي، العلاج النفسي، الاضطرابات السلوكية، الاضطرابات النفسية، النظريات النفسية، اضطرابات الكلام
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/41565

فعالية العلاج الجماعى (السيكودراما) والممارسة السلبية فى علاج بعض حالات اللجلجة

صفاء غازى أحمد (*)

مقدمة :

من أهم الامكانيات التى ينفرد بها الانسان هى مقدرته الفذة على الترميز ، فأبرز ما يميز الانسان هو الاستخدام الهائل للغة غنية بالمضمون ، واذا كانت هناك كائنات حية أخرى تستجيب للرموز ، فان قدرتها تكشف فقط عن قدرة للاستجابة لمثيرات فورية ومباشرة أما الانسان فيستخدم الرموز بناء على خطط لجمع الأحداث الماضية ولتناول الأشياء التى قد لا تكون حاضرة ماديا ولتوجيه الخبرة والنظرة نحو المستقبل ، فقدرته الانسان الرمزية هى التى تجعله المخلوق الوحيد الذى يستطيع تناول الأشياء فى حضورها وفى غيابها .

ومن شأن اتساع الخبرة الانسانية وارتقاء الجهاز العصبى للانسان أن تتعاظم مقدرته على تكوين لغة غنية بالمضمون تمكنه من التعلم ليس من خبرته الشخصية فحسب ولكن أيضا من خبرة الآخرين . وكلما تمت القدرة الرمزية التى تهب الفرد بصيرة ، كلما صاحب ذلك تزايد فى قدرته على ضبط سلوكه . فيحقق الفرد السوى اشباعاته فى مواقف كثيرة بالتخلى عن الفرص الفورية الداعية للذة فى سبيل اثابات مرجأة أعظم . وقد توصل بعض الدارسين الى فكرة أن السوية تتأتى فى معظمها من القدرة المكتسبة على اخضاع حفزات الفرد للضبط من خلال الدلائل أو الامارات الرمزية *symbolic cues* ، فمن خلال الترميز يتم جذب النواتج المستقبلية لأفعال الفرد وسلوكه الى حاضره النفسى وتعنى الزيادة فى الضبط الذاتى تضاوؤا فى الحاجة الى الضبط من الخارج بواسطة السلطة الخارجية .

(*) مدرس بقسم الصحة النفسية - كلية التربية - جامعة عين شمس .

ومن هنا فان المسئولية الشخصية والضبط الذاتى يشترقان كجوانب للتوافق التكاملى من المقدرة الرمزية لدى الانسان .

ومن الأمور المتفق عليها فى تعريف اللغة أنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم . وتستخدم اللغة والكلام كمترادفين ، الا أنه فى مجال اضطرابات التواصل ، يتعين التمييز بين هذين المصطلحين ، اللغة من جانب والكلام من جانب آخر .

فاللغة : نسق من الرموز ينسم بالانتظام مع وجود قواعد لتجميع هذه الرموز .

أما الكلام : فيقصد به الانتاج اللفظى للأصوات التى تتكون فى صيغ ذات معنى متعارف عليها ويعتبر الكلام الفعل الحركى للغة .

ويمكن أن تستدل على الأداء الوظيفى للغة من خلال جانبين :

الأول : قدرة الفرد على فهم واستيعاب الاتصال المنطوق من جانب الآخرين .

الثانى : قدرة الفرد على التعبير عن نفسه بطريقة مفهومة وفعالة فى اتصاله بالآخرين .

ويعتمد التوظيف السوى للغة على تكوين حسى وآخر حركى وعلى نسق معقد ومتشابه للمناطق المتناسقة فى المخ ، وتتكون العمليات الحسية من ادراك وفهم الكلمة المنطوقة والكلمة المكتوبة وتشعر العمليات الحركية الى القدرة على التعبير بكلمات من خلال الكلام والكتابة .

وإذا لم يتمكن الفرد استنادا الى توظيف امكاناته الحسية والحركية والعصبية المرتبطة بالمخ توظيف سليما من التعبير الحر نفسه بطريقة مفهومة وفعالة فى اتصاله بالآخرين ، فإنه يواجه ما يسمى بمشكلات أو اضطرابات التواصل .

فقد يضطرب جانب من جوانب اللغة أو الكلام بمعنى أنه قد يحدث

اضطراب فى السلوك الاتصالى وأنماطه • وهذا الاضطراب قد يختلف فى نوعيته وشدته ، كما قد يكون مظهرا من مظاهر الاعاقة لدى الفرد فى اتصاله بالآخرين •

ويمكن تقسيم اضطرابات السلوك الاتصالى الى أربعة مظاهر رئيسية يمكن ايجازها فيما يأتى :

اضطرابات نطقية :

وتنقسم بدورها الى الأشكال الأربعة التالية وهى :

- الحذف : أى حذف حرف من الكلمة •
- الاضافة : أى اضافة حرف زائد الى الكلمة •
- الابدال : أى ابدال حرف من الكلمة بحرف آخر •
- التحريف : أى نطق حرف الكلمة بشكل محرف أو مشوه •

اضطرابات صوتية :

وتنقسم الى اضطرابات نختص بالآتى بعد :

- علو الصوت •
- طبقة الصوت •
- نغمة الصوت •

اضطرابات تعبيرية :

يفقد الفرد وظيفة اللغة عبر كل وسائلها وتنقسم الى :

- أفيزيا حركية •
- أفيزيا حسية •

ولها ثلاث سمات بارزة هى :

— تناقص السلوك السيمانتى مما يؤدى الى تناقص حصيلة الفرد اللغوية •

- تناقص القدرة على التذكر مما يؤدي الى صعوبة استدعاء
أى مادة لفظية .
— تناقص القدرة على انتاج اللغة أو التعبير بالكلمات .

اضطرابات ايقاعية :

تنقسم الى ما يلي :

السرعة الزائدة فى الكلام : الى الدرجة التى يغفل معها نطق
المقاطع .

اللججة . وهى موضوع هذه الدراسة .

ويقصد باللججة الاضطراب فى ايقاع الكلام وطلاقته يصاحبه
توقف أو تكرار أو الاطالة فى الأصوات أو الحروف أو الكلمات وقد يأخذ
هذا الاضطراب الايقاعى شكلا تشنجيا فى عملية تشكيل أصوات الحروف
فتخرج بصعوبة بالغة .

ويكون لدى المتلجج فى الموقف الذى يستدعى اتصالا من نوع ما
نوعان من الميل ، أما أحدهما فهو أن عليه أن يتحدث ويتكلم وأما
الأخر فانه يجب أن يتحاشى ويتجنب اللججة .

وفى ضوء المقارنة بين الكلام السوى وغير السوى يمكن تحديد عدة
خصائص تميز ظاهرة اللججة وهى :

- التكرار : لحرف أو لكلمة أو لجملة .
- الاطالة : لبعض الحروف .
- التوقف : أى التوقف أو الامتناع عن الكلام للحظة .
- الملامح الثانوية : ارتعاشات أو حركات تحدث بشكل لارادى .

ولما كانت اللججة تعكس اضطرابا جسيميا نفسيا يمس أسلوب
الاتصال بين الفرد والآخرين ، فاننا نجد بعض النظريات قد تناولت
اللججة من خلال الاضطرابات الجسمية العضوية ، وبعضها تناولها

كسلوك نفسى خاطيء تم اكتسابه فى ظل ظروف اجتماعية معينة ، ولذا تناولها البعض الآخر باعتبارها تنشأ نتيجة ضغوط بيئية تعرض لها الفرد .

وترى الباحثة أنه يصعب الأحذ بسبب واحد لحدوث ظاهرة اللجلجة ، وترى فى وجهة النظر الدينامية التى ترجع اللجلجة الى عدة عوامل متشابكة متداخلة ، عضوية استعدادية ونفسية بيئية واجتماعية ، تفسيراً أقرب الى الدقة .

ذلك أن وجهة النظر الدينامية تعد هى الأساس وراء نشأة ظاهرة اللجلجة لدى الفرد كسلوك خاطيء يخفى وراءه اضطراب دينامى يمكن تتبعه فى حياة الفرد ، وهذا السلوك يحدث فى مواقف اتصالية معينة دون غيرها ، ويتطلب الأحذ بأسلوب سلوكى دينامى فى التناول والعلاج الذى يمكن أن يمس كلا من الاستعداد وظروف النشأة والسلوك الناتج .

وتأخذ الباحثة بالتفسير الدينامى للجلجة ، وتأخذ بالأسلوب السلوكى الدينامى فى العلاج ، ومن هنا تجمع بين دقة التفسير ودقة التناول لتضمن فى النهاية الحصول على أفضل النتائج .

الأساليب العلاجية :

ولقد استخدمت الباحثة فى دراستها أسلوبين علاجيين هما :

العلاج الجماعى	السيكودراما
العلاج السلوكى	الممارسه السلبية

ويرجع اختيارها لهذين الأسلوبين الى أن أولهما يتناول مشكلة اللجلجة باعتبارها مشكلة تمس شخصية المتلجلج فى علاقتها بالظروف البيئية المؤثرة فيها ، بينما يركز ثانيها على كيفية علاج اللجلجة كسلوك غير سوى تم اكتسابه وفق شروط معينة ، ويمكن التخلص منه وفق نفس الشروط ويعد الجمع بين الأسلوبين علاجاً متكاملًا للجلجة يتناول كل منه الديناميات التاريخية الكافية وراء اضطراب اللجلجة ويصحح السلوك الخاطيء (اللجلجة) المترتب عليها .

فاستخدمت الباحثة السيكودراما كأسلوب علاج جماعى يتيح الفرصة للمتلعجين لتكوين علاقات مودة بين أعضاء المجموعة العلاجية وتشجيعهم على أداء أدوارهم والكلام بسلاسة دون الحاجة الى بذل جهد . فيكونون أقل حاجة الى تجنب المخاوف من الاعاقة الكلامية ، ومع تزايد القدرة على أداء الأدوار فان المتلعجين يحققون مزيدا من التوافق مع بيئتهم ويؤدى هذا فمن خلال التمثيل يكشف المتلعج عن دوافعه وميكانزمته الدفاعية ويعبر عن مخاوفه من خلال لعب الأدوار الأدوار السيكودرامية للمواقف ذات المغزى فى حياته ، مواقف مر بها وكانت لها دور فى حدوث اللججة وتساعد تلك الأدوار على التطهير النفسى والتنفيس الانفعالى كما تكشف عن طبيعة العلاقات الاجتماعية التى يعيشها المتلعج وتعينهم على اكتساب الاستبصار ببعض المشكلات وحلولها من خلال تلقائية التعبير الحر .

ويتم استخدام هذا الأسلوب العلاجى على مدى ١٢ جلسة بواقع جلستين أسبوعيا ، وانقسمت مجموعة السيكودراما العلاجية الى مجموعتين :

الأولى : يتم تطبيق أسلوب السيكودراما Psychodrama

الثانية : يتم تطبيق أسلوب السيكودراما بالاضافة الى أسلوب الممارسة السلبية .

وفى هذه الجلسات يتم نجسيد فنية لعب الدور Role playing وفنية قلب الدور وهما من فنيات السيكودراما التى تعتبر من الأساليب الاسقاطية وذلك من خلال لعب أو أدوار كل فرد من أفراد المجموعة دورا فى مسرحية صغيرة من مشهد واحد تقريبا ، وتوزع الأدوار بحيث يكون هناك دورا بارزا لأحد الأعضاء (النجم) ويساعده فى تجسيد الموقف ومعايشة انفعالاته ومشاعره الأعضاء الآخرون ويطلق عليهم الأتوات المساعدة الذين يؤدون أدوارا متعددة فى حضور المعالج . وكل عضو منهم له وظيفة محددة المعالم ومصممه لتساعد العميل (النجم) على فهمه لنفسه ، وتمثيل دوره بصورة تلقائية مما ييسر له فهم ذاته ، ويؤدى

الى سيطرته على الظروف التى يعيش فى ظلها ومواءمة نفسه معها ويمس سلوكه التوافقى .

ولم تضع الباحثة قيودا للموقف ، بل شخصت التلقائية فى الاداء والتعبير وفى ابتكار المواقف لتجسيد ما يخشون البوح به من أفكار ومن خبرات ذات مغزى فى حياتهم .

هذا ، وقد كانت الجلسات الاربع الاولى عبارة عن جلسات تهيئة للتدريب على أداء فنيتى لعب الدور وقلب الدور والتى كانت تعكس ما يمكن تسميته توقعات المشاركة فى الجلسات العلاجية ، ويكون بعضها ذا صلة بخبرة اللجلجة فى حين لا يكون لبعضها الآخر أية صلة بهذه الخبرة . وتوضح المشاركة الكيفية التى تكون بها سوء الطلاقة لدى المتلجلجين ومدى ارتباطهم بالعالم الذى يعيشون فيه .

وبعد انتهاء كل جلسة كان الافراد يتبادلون النقاش حول الموقف الذى تم تجسيده فى هذه الجلسة ، فيتفهم الافراد المواقف بشكل أكثر تسامحا ويتحقق الاستبصار تدريجيا للأعضاء وللآباء الذين كانوا يحضرون الجلسات من حين لآخر ، ويحاول كل عضو أن يكون موضوعيا فى تقييم نماذج السلوك غير الملائم الذى يصدر من قبل الآخرين ، ويصبح ناقدا لنماذج السلوك غير الملائم التى تصدر عنه هو نفسه ، ومنها المكاسب الثانوية التى يتمسك بها دون أن يشعر .

هذا عن تطبيق أسلوب السيكودراما

أما عن تطبيق أسلوب الممارسة السلبية ، فكان يتم عن طريق قيام المتلجلج بالتلجلج عن عمد (اراديا) فى كل كلمة يتلجلج فيها . وذلك على مدى ١٦ جلسة بواقع جلستين أسبوعيا لمدة نصف ساعة تقريبا . وانقسمت مجموعة الممارسة السلبية بدورها الى مجموعتين :

الأولى : يتم تطبيق أسلوب الممارسة السلبية فقط .

الثانية : يتم تطبيق أسلوب الممارسة السلبية بالإضافة الى أسلوب

السيكودراما .

وتعتبر فئة الممارسة السلبية Negative Practice لحدى فنيات العلاج السلوكى أو تعديل السلوك Behaviour modification ويقصد به تكرار السلوك المرضى بشكل متعمد أثناء جلسات العلاج النفسى ، ويشار اليها أحيانا على أنها نوع من الانهالك exhaustion أو التشبع satiation أو الانطفاء extinction لاستجابة متعلمة دونما تعزيز تؤدى الى انطفاء هذه الاستجابة .

وتنوع شكل الجلسات العلاجية فكانت الجلستان الاوليتان جلسات تمهيدية تلتها جلسات استخدم فيها القراءة الشفهية .

وبعد ذلك جلسات تضمنت الحديث الفردى من جانب العميل عن نفسه واهتماماته ومشاكله .

واختتمت بجلسات حوار أو محادثة مع أحد أفراد المجموعة العلاجية .

تقويم الأسلوب العلاجى :

يتم تقويم الأسلوب العلاجى باستخدام دليل تقدير المواقف المثيرة للجلجة من خلال مقارنة النتائج القبلية والبعديّة لكل مجموعة علاجية والمجموعة الضابطة ولكل مجموعة تتبعها قبل العلاج وبعده والتي تحدد مدى التحسّن فى كلامهم والى أى مدى أمكنهم التخلص من حالة اللجلجة .

وتركزت الدراسة على مرحلة المراهقة المبكرة (١٢ - ١٥) سنة . باعتبارها مرحلة انتقالية من الطفولة حيث الاعتماد على الكبار الى الرشد حيث الاستقلالية يحاول المراهق أن يحقق ذاته ، ولكنه غالبا ما يواجه ضغوطا بيئية فى الأسرة والمدرسة قد تعوق ذلك وتصيبه بالاحباط

وقد يظهر لديه مشكلات انفعالية غالبا ما تمتد جذورها الى طفولته ومن بينها مشكلات الاتصال اللغوى التى من أبرزها اللجلجة وأكثرها

شيوعا . وتكونت عينة الدراسة من ٢٤ تلميذا من الجنسين من تلاميذ المرحلة الاعدادية ممن يعانون للجلجة .

الأدوات :

- دليل تقدير نوع للجلجة .
- دليل تقدير العوامل والظروف المؤدية لنشأة للجلجة .
- دليل تقدير المواقف المثيرة للجلجة (من اعداد الباحثة) .
- اختبار كاتل للذكاء تقنين عبد السلام عبد الغفار وأحمد عبد العزيز سلامة .
- اختبار تفهم الموضوع
- اختبار رسم الأسرة المتحركة لكوفمان .

الأسلوب الاحصائي :

- تحليل التباين
- اختبارات

وذلك لمعرفة الفرق بين المجموعات التجريبية والضابطة وبين المجموعات العلاجية فيما بينها قبل وبعد تطبيق الأساليب العلاجية المستخدمة في الدراسة .

ولقد استخدمت الباحثة في دراستها المنهج التجريبي - الكلينيكي *Experimental clinical method* في تناول متغيرات الدراسة وذلك للتحقق من فعالية أسلوبى السيكدوراما والممارسة السلبية فى خفض حدة للجلجة ، كما قدمت الدراسة عرضا لحالة كينيكية كحالة ايضاحية *illustrative case* تبين تطور الحالة قبل العلاج وبعده واتضح من نتائج الدراسة السيكومترية .

فعالية الأساليب العلاجية الثلاثة المستخدمة فى الدراسة ، مع وجود اختلافات فى درجة فعالية كل منهم .

ضرورة أن يتضمن علاج للجلجة الى جانب تصحيح العرض

(اللججة) الكشف عن العوامل الداخلية التى يقوم عليها سلوك اللججة .

تفضيل الأخذ بأسلوبى العلاج الجماعى المتمثل فى السيكدوراما ، التى تستهدف الكشف عن الديناميات الى جانب العلاج السلوكى المتمثل فى الممارسة السلبية والذى يقوم بتصحيح العيب الكلامى ، أى عرض اللججة .

تناول الديناميات الكامنة وراء عرض اللججة وتصحيحها بأسلوب (السيكدوراما) يبدو أنه أفضل من الأسلوب الذى يقتصر على ممارسة تدريبات كلامية (ممارسة سلبية) تهدف الى تصحيح أسلوب اللججة .

علاج اللججة باستخدام السيكدوراما والممارسة السلبية علاج له آثاره التصحيحية الراسخة بدرجة ملحوظة ، كما اتضح ذلك من تتبع الحالات التى تم علاجها بهذه الأساليب .

استمرار أثر العلاج النفسى يخضع لمبادئ أفضلية أسلوب علاجى بالقياس الى الآخر ، بمعنى أن الجمع بين أسلوبى السيكدوراما والممارسة السلبية يفضل الاقتصاد على أحد الأسلوبين ، وأسلوب السيكدوراما يفضل الممارسة السلبية .

نتائج الدراسة الكليينيكية :

كانت بيانات دراسة الحالة ، ورسم الأسرة المتحركة ، بالاضافة الى قصص التات قد كشفت عن دلالات نكاد تكون متشابهة وتشير الى أبعاد مشكلة اللججة لدى الحالة فى محاور ثلاثة هى :

فقدان الثقة بالنفس لغياب دعم الوالدين النفسى ، مما جعل من الشخصية كيانا جامدا فاقدا للمرونة والقدرة على المبادرة كما غلب عليه التردد فى المواقف التى تتطلب المواجهة والايجابة .

سوء العلاقة بالأب المتسلط ألقاسى ، فقد أصبحت صورة الأب لدى الحالة كالوحش الذى يطارد الأبناء ، ويضيق الخناق عليهم بلا رحمة أو

اهتمام بمشاعرهم ، فكانت استجاباته للأب هى كلماته المرتعشة أمام وجه أبوى مخيف والدليل على ذلك هو نجاح الحالة فى التغلب على مشكلته أمام وجه أبوى حنون ومتفهم .

العدوان الموجه للأب اختلط بالخوف الشديد فيه واستثار قدرا كبيرا من مشاعر الذنب ، لذلك يمكن اعتبار عرض اللججة هو نوع من التوفيق المرضى بين الرغبة (الانتقام من الأب) والدفاع (كف العدوان وإبطاله) .

وإذا أضفت الباحثة ما أسفر عنه تطبيق السيكدوراما متمثلا فى فنية لعب الدور ، الذى يعكس بشكل تلقائى عفى مكنونات نفس المتلجج وما تتضمنه من دوافع ومشاعر كامنة ، دون تدخل أى من التأثيرات الخارجة أو توجيهات الباحثة بهدف الكشف عن الديناميات الكامنة لكيفية نشأة وتطور عرض اللججة ، لتبين لنا أن أهمها : كف التعبير من قبل المحيطين به خاصة الوالدين والمدرسين للحيلولة دون ظهور صيغ التعبير الحرة عن آرائه وآماله والتى تتمثل فى الضغوط الوالدية والتدخل الشديد فى شئون حياتهم دون مراعاة لمشاعره ، بالإضافة الى القسوة فى المعاملة ، والسخرية تعبيرا عن سوء المعاملة ، والتى بدت أيضا فى التفرفة بين الأبناء . وترتب على ذلك الخوف من التواصل مع الآخرين نتيجة هذه المعاملة التى اعتبرها المتلجج عدوانا تطلب الرد عليه بعدوانية ، الا أنه نتيجة لأسلوب القهر أصبحت عدوانية مكنونة بحثت عن مخرج لها فكانت اللججة عدوانا للمستمع (الآخر) وعدوانا على (الدات) عقابا له .

كما تبين مدى الشعور بالنقص والروئية وانعدام الفعالية والكفاءة ، وظهر أن لاهمال الوالدين دوره فى نشأة عرض اللججة ، ومثله المنازعات والشجار أمام الأبناء والابتعاد عنهم وتركهم فى رعاية الآخرين .

هذا بالإضافة الى عامل آخر له أهميته ودوره فى الابقاء واستمرار اللججة ورسوخها ومقاومة أى أسلوب علاجى وهو عامل المكسب الثانوى الذى يحرزه المتلجج من جراء لججته ، هذا المكسب الذى اكتسبه

المتلجج بواسطة الخبرة والتفاعل مع بيئته ، بأن اللجلجة تعفيه من كثير من المهام الملقاة على عاتقه .

ومن هنا يتضح مدى تشكيل الوسط الاجتماعي ، أى الأحوال والظروف والمؤثرات الاجتماعية الخارجة عن الفرد والتي تمارس تأثيرها فى حياته ، للديناميات الكامنة وراء عرض اللجلجة ، ومن ثم يتضح لنا أهمية أسلوب السيكدوراما الذى يعمل على تمثيل سلوكيات المتلجلجين فى حياتهم العادية مما يساعد على تشخيص مشكلاتهم وعلاجها ، بطريقة قريبة من الطرق الاسقاطية ، والتي قوامها دفع الفرد على الاستعادة التلقائية فوق مسرح وأمام جمهور لبنية مواقف تعتبر ذات مغزى بالنسبة للاضطراب أو الاعاقة التى يعانى منها الفرد كاضطراب اللجلجة .

وبذلك تكون نتائج الدراسة الكلينيكية قد دعمت نتائج الدراسة السيكومترية . وأكدت أن الجمع بين أسلوبى السيكدوراما (التى نحاول الكشف عن الديناميات الكامنة) والممارسة السلبية (التى تحاول تصحيح عرض اللجلجة) هو الأسلوب الأكثر فعالية فى علاج اللجلجة .

وقد انتهت الدراسة ببعض المقترحات بدراسات يمكن القيام بها منها:

— دراسة مسحية لتحديد حجم ظاهرة اللجلجة فى المجتمع المصرى .

— دراسة مسحية لتحديد حجم ظاهرة الاضطرابات الكلامية المختلفة .

— دراسة كلينيكية لوالدى المتلجلجين وأهميتهما فى نشأة اللجلجة لدى الأبناء .

— دراسة حول مدى فاعلية العلاج العائلى لعلاج المتلجلجين ، حيث اتضح من جلسات السيكدوراما دور الأسرة فى نشأة عرض اللجلجة .

تصميم برامج ارشادية للوالدين الذين لديهم أطفال متلجلجين لأهمية معاملتهم فى نشأة اللجلجة أو فى استمرارها وثبوتها .

استخدام العلاج الجماعى (السيكودراما) فى علاج اضطرابات نفسية أخرى لأهميتها فى الكشف عن ديناميات الاضطرابات النفسية ، ومن ثم فعاليتها فى التخلص من الاضطراب النفسى .

استخدام فنيات أخرى للسيكودراما مثل فنية العرائس المتحركة مع الأطفال المتلجلجين تحقيقا للتنفيس الانفعالى وللكشف عن ديناميات العرض ولمناسبتها مع الأطفال الصغار .

استخدام فنيات سلوكية أخرى لعلاج اللججة كالتظليل shadowing لسهولة استخدام الفنيات السلوكية فى علاج اللججة .