برنامج مقترح للإرشاد بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة أطفال مرضى السرطان

عنايات احمد حجاب مصطفى ، محمد مهدى محمد لطفى

ملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية استخدام العلاج بالفن في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة أطفال مرضى السرطان، وتكونت عينة الدراسة من سبعة أطفال (أربعة ذكور، ثلاثة إناث) (مستشفى أطفال جامعة عين شمس)، وتتراوح أعمارهم من "عشرة إلى ثمانية عشر عاماً"، وقد أوضحت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد عينة الدراسة (الذكور والإناث) على مقياس أثر العلاج بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية وقبل استخدم العلاج بالفن، وبين رتب درجاتهم بعد تطبيق العلاج بالفن، وذلك لصالح أطفال مرضى السرطان في القياس البعدي.

الكلمات الدالة : الإرشاد بالفن ، الوحدة النفسية

مقدمة:

لا تقتصر دراسات التربية الفنية الآن على دراسة الفن والرسوم من الجانب الجمالي، بل أصبحت تتناول دراسة الرسوم وقراءة الرموز التي تحتويها، لفهم مضمونها وما تشير إليه لدراسة شخصية الفرد الذي يقوم بعمل هذه الرسوم ومعرفة خصائصه النفسية، وبذلك أصبح الفن وسيلة وغاية، فهو وسيلة للتنفيس والتشخيص والعلاج.

(هويدا حسنين عبد الخالق: ٢٠٠٢، ص٣)

وتعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان تتفتح فيها المواهب لدى الطفل، ويقاس تقدم الدول بمدى الاهتمام بالأطفال لأنهم مستقبل الأمة، لذلك فإن الاهتمام بالطفل في هذه المرحلة الحاسمة في حياته لا تعود نتائجه على الطفل فحسب، بل ربما على المجتمع بأكمله، ولكى نهتم بالطفل يجب أن نهتم به من الناحية العقلية والجسمية والنفسية والخلقية.(ماجدة صمويل: ٢٠١٧، ص٢)، ويكون شغلنا الشاغل الاهتمام بالطفل لأنه في مرحلة الإعداد والتكوين فمن واجبنا أن نؤهله ونمهد له الطريق لاجتياز هذه المرحلة.(رحاب محمد أحمد: ٢٠١٢، ص١٣)، ومرض

السرطان من أكثر الأمراض التي تشعرنا بالخوف والقلق على كل من حولنا فهو من أكثر الأمراض انتشاراً، لذلك فعلينا أن نسعى دائماً لدعمهم، حيث أن الطفل المريض بمرض مزمن يظهر عليه أعراض التعب والإرهاق وعدم القدرة على القيام بالمهام الدراسية كالأطفال العاديين، وتضع الطفل في صعوبات على المستوى النفسي، والاجتماعي، وربما الأكاديمي فربما يشعر بالإحراج من أوضاع جسمه غير المنتظمة، مما يؤدي إلى تدني درجاته المدرسية وعدم رغبته بالدراسة بل ربما تركه للدراسة. (رانيا أمين احمد: ٢٠١٥، ص١)

مشكلة الدراسة:

نظراً لتزايد نسبة الإصابة بالسرطان فقد أصبح السرطان يمثل أخطر أمراض العصر الحديث، وعلى الرغم من أهمية الانكباب على تحقيق التوازن النفسي لأطفال مرضى السرطان من خلال المجالات الفنية، حيث أنه إحدى الوسائل الغير لفظية التي تجعل الطفل ينساب في تعبيره عما يكمن دون وعي منه بذلك ودون خوف وبطريقة غير مباشرة، فنصل بالطفل إلى أن يقدم صفاته دون أن يدري أنه يفعل ذلك، وينسب ميوله وعواطفه إلى موضوعات البيئة أو إلى أشخاص آخرين، وبذلك يكشف الطفل من خلال إسقاطه عن مخاوفه وأنواع الصراعات التي يعانيها، والجوانب اللاشعورية الكامنة لديه.(عنايات أحمد حجاب:٢٠١٢، ص١٤٧)، وفئة أطفال مرضى السرطان لم تنل حقها من الدراسات والبحوث، التي تتعرض لكافة الجوانب النفسية والاجتماعية لهؤلاء الأطفال الذين يعيشون ظروف صعبة، فهم بحاجة ماسة إلي العديد من برامج التقويم والعلاج والوقاية من الآثار النفسية، والاجتماعية، رغم ذلك لم تحظ هذه الفئة بالاهتمام الكافي في البحوث والدراسات النفسية، ودلت العديد من الدراسات منها: غادة عبدالحميد موسى ٢٠١٧م، ماجدة صمويل مرقص ٢٠١٧م، رحاب محمد أحمد أبو النجا٢٠١٣م، وفاء مزلوق ٢٠١٣م، هاني عبد المجلي ٢٠١٠م، أن الوحدة النفسية لدى أطفال مرضى السرطان تتراوح بين الانزواء، الانعزال، وعدم تكوين صداقات، وعدم تكوين صورة جيدة عن الذات، افتقار للعديد من المهارات الاجتماعية،

كل هذا يؤدى إلى الشعور بالوحدة النفسية العميقة، لذلك فإن العلاج بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية له أهمية في حياة أطفال مرضى السرطان حيث أن المعاناة الجسدية، والمعاناة النفسية التي تتشكل لديهم من المخاوف، والقلق، وغيره من الضغوط النفسية تجعل العلاج بالفن ضروري لأطفال مرضى السرطان.

وتتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤلات التالية:

فاعلية العلاج بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية **لدي عينة من أطفال مرضي السرطان.**

١) هل يمكن إعداد برنامج مقترح للإرشاد بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال مرضى السرطان؟

٢) هل يمكن قياس مدى فعالية البرنامج في خفض الشعور بالوحدة النفسية من خلال تطبيق برنامج الإرشاد بالفن على أطفال مرضى السرطان ودراسة نتائجه؟

أهداف الدراسة:

١) إعداد برنامج مقترح للإرشاد بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال مرضى السرطان.

٢) قياس مدى فعالية هذا البرنامج في خفض الشعور بالوحدة النفسية من خلال تطبيق برنامج الإرشاد بالفن على أطفال مرضى السرطان ودراسة نتائجه.

أهمية الدراسة:

١) تكتسب هذه الدراسة أهميتها لما تقدم من مساعدة للقائمين على رعاية أطفال مرضى السرطان من أولياء الأمور والمربين والمعالجين في استخدام التعبير بالرسم باعتباره وسيلة من وسائل التربية والتشخيص والعلاج، حيث تفيد في تنمية بعض جوانب شخصية الأطفال من خلال التعبير بالرسم.

٢) توجيه اهتمام القائمين على رعاية أطفال مرضى السرطان إلى أهمية الفنون بصفة عامة والرسوم بصفة خاصة في خفض الشعور بالوحدة النفسية لديهم، والوصول إلى الأسباب النفسية والاجتماعية التي تكمن وراء الشعور بالوحدة النفسية.

٣) كما ترجع أهمية هذه الدراسة إلى أنها تقدم بعض الأنشطة الأدائية في صورة مواقف سلوكية، لعب، رسم، ومناقشة جماعية لحل المشكلات داخل البرنامج التعليمي الإرشادي المعد لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدي أطفال مرضى السرطان، كما أن هذه الدراسة تحاول أن تسهم في التراث النفسي خاصة فيما يتعلق ببرامج الإرشاد والعلاج بالفن للأطفال مرضى السرطان.

٤) يعد اهتمام الباحث بهذه المشكلة جزء من اهتمام عالمي بدأته مصر في الآونة الأخيرة ويشمل الاهتمام بحماية الأطفال بصفة عامة والأطفال في ظروف صعبة بصفة خاصة.

الإطار النظري للمفاهيم:

أولاً: البرنامج: هو المجال التعليمي ومجموعة من الخبرات التي صممت بغرض التعليم بطريقة مترابطة من خلال العمل التعليمي ويتضمن عناصر أساسية هي: "الأهداف، المحتوي، الأنشطة التعليمية، الوسائل التعليمية، القراءات، المراجع، التقويم...".(عنايات أحمد حجاب:٢٠١٦، ص٣)، ويقصد بالبرنامج تخطيط أو تصور لمجموعة من الإجراءات المتتابعة تتضمن الجوانب العلمية والاتجاهات في مجال محدد.

ثانياً: الشعور الوحدة النفسية: توجد عوامل كثيرة ومتداخلة تساعد في نشأة وتكوين الشعور بالوحدة النفسية، وبدرجات متباينة لدى الأفراد بجميع مراحل العمر، وسوف يتم عرض أهم تلك العوامل فيما يلي: يشير بيرلين(Berlin et al,:1995.p91,103)، إلى أن جذور الشعور بالوحدة النفسية ترجع في أصولها إلى

مرحلة الرضاعة، حيث أن العلاقات غير الآمنة وغير الحميمة التي قد تسود بين الأم وطفلها، يكون لها تأثير مهم جداً وخطير على شخصية الطفل وكل سلوكياته وتصرفاته فيما بعد من مراحل النمو التالية. ويضيف ميجسكوفيك(Mijuskovic:1988,p503)، أما ستوكس,(Stockes:1985,P981) وبوللوك(Bullock:1993, P46,49) اتفقا على أن جذور الشعور بالوحدة النفسية تنشأ من خلال اضطراب العلاقات الاجتماعية للأطفال داخل أسرهم أو أقرانهم، ويرى كل من وروكاش وبروك(Brock:1996,p1 &) أن من أهم أسباب الشعور بالوحدة النفسية، التعرض في الطفولة الباكرة للعديد من الصراعات والإحباطات النفسية الشديدة، وخاصة تلك التي تتعلق بقلق الانفصال عن الأم، وفي الكبر عندما يواجه المراهقين بعض المشكلات أو الضغوط النفسية، فإنه سرعان ما تتجدد لديهم مرة أخرى تلك المشاعر القديمة، ويظهر الشعور بالوحدة النفسية. ويشير آشر وآخرين Asher et al.:1984,p1456)، وماركوين وبروماجن Marcoen & (Brumagn:1985,p1025)، إلى أن أسباب شعور الأطفال بالوحدة النفسية يعود إلى افتقارهم لوجود أصدقاء، وعجزهم عن اكتساب أصدقاء جدد، وأخيراً يؤكد لونت(Lunt:1991,p26)، أن أسباب ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال ترجع إلى متغير الحالة الصحية، وطبيعة الظروف والمواقف الحياتية التي يعايشها هؤلاء الأفراد بصفة عامة.

ثالثاً: العلاج بالفن (Art Therapy): العلاج بالفن هو مجال من المجالات الإنسانية الحديثة والتي تعتني بالصحة النفسية، فالهدف منه خلق توازن وتكامل لشخصية الفرد، والتنفيس عن الضغوط المحبطة فيتوافق ويتكيف في علاقته بمجتمعه.

نشأة العلاج بالفن: وبالرغم من ممارسة الإنسان للفن كوسيلة تعبيرية غير لفظية في كل المجتمعات على مر العصور فإن تناول الفن من الوجهة العلاجية لم تظهر بوادره إلا حديثاً، ففي أوروبا بدأ الاهتمام بهذا المجال بفضل جهود الطبيب النفسي الألماني "هانز برنز ورن" (Hanz) الذي قام بجمع عديد من الصور والرسوم

وأعمال النحت لمجموعات من مرضى الفصام بمصحات في أنحاء مختلفة من أوروبا، ثم قام بنشر هذه الأعمال سنة "١٩٢٣م" في كتاب تحت اسم (فن المرضى العقليين) مع تحليل ودراسة للمظاهر النفسية والوجدانية التي انعكست في الرموز التعبيرية، وعرض للخلفيات النفسية والاجتماعية للمرضى والتاريخ الإكلينيكي والشخصي له.(عايدة عبد الحميد: ١٩٩٢، ص٧٨)، ويعد الرسم من أنواع العلاج الناجحة المخففة للضغوط، الناتجة عن الكثير من الاضطرابات النفسية، وبخاصة للفئات العمرية الصغيرة من أطفال ومراهقين، وهو سهل التطبيق وبخاصة إذا طبق ضمن العلاج الجماعي للضحايا، وقد لوحظ إقبال الأطفال على رسم الوجوه سواء الضحايا أو المعتديين، وهم بذلك يفرغون مشاعرهم السلبية. (مرسلينا حسن شعبان: ٢٠١٣، ص٢١)

رابعاً: أطفال مرضى السرطان: السرطان داء ارتبط اسمه بالرهبة والفزع وأصبح كل من يسمعه يشعر بالقلق والخوف، ومن جهة أخرى فإن كلمة سرطان تعني تلك الكلمة المرعبة التي تشير إلى داء خطير، والذى يعتبر مرض العصر وهذا ما يزيد من خوف الناس والمجتمع.

وإنما السرطان مرض يصيب الصغير والكبير وحتى قد يصيب الطفل وهو في رحم أمه، وينتج السرطان عن انقسام عشوائي للخلايا يؤدي ذلك إلى غزو المنطقة المحيطة بالورم والانتقال إلى أماكن أخرى، وإذا لم يعالج فإن هذا الورم يسبب مضاعفات خطيرة، وبالتالي فإن علاج الورم السرطاني كلما كان مبكراً كلما ساعد على الشفاء منه والتقليل من مضاعفات العلاج.(هاني الفقي: ٢٠٠٩، ص٥٨)، فالسرطان مشكلة عالمية ففي عام "٢٠١٠م" تعرض للسرطان ما يقارب (٨ مليون شخصاً) أصيب بهذا المرض على الصعيد العالمي، فيما سيتم تشخيص هذا الداء لدى أكثر من (١٣مليون مريض جديد)، وتشير بيانات "منظمة الصحة العالمية" إلى أن أكثر من ثلثي هذه الحالات الجديدة والوفيات الناجمة عن السرطان ستحدث في العالم

النامي، حيث مازالت معدلات الإصابة به تتزايد على نحو مثير للقلق. (مسعود السامعي: ٢٠١١، ص٦٠)

الدراسات السابقة: توجد ندرة بالدراسات الخاصة باستخدام بعض برامج الإرشاد أو العلاج النفسي لخفض حدة الشعور بالوحدة النفسية علي أطفال مرضى السرطان من خلال الفن لذا سيستعين الباحث بالدراسات التالية: **دراسة:** غادة عبدالحميد موسى خلاف ٢٠١٧م: **العنوان:** برنامج قائم على بعض فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي لتنمية فاعلية الذات لدى الأطفال مرضى السرطان، **الهدف:** تنمية فاعلية الذات عند الأطفال المرضى بالسرطان من خلال تطبيق برنامج علاجي قائم على فنيات العلاج المعرفي السلوكي، **العينة:** مكونة من (٦٠) طفل مقسمة على مجموعتين تجريبية وضابطة قوام كل منها (٣٠) طفل، معهد الاورام بطنطا. **الأدوات:** مقياس فاعلية الذات يجيب عنها الوالدين (إعداد الباحثة)، ومقياس فاعلية الذات المصور للأطفال (إعداد الباحثة)، برنامج المعرفي السلوكي لتنمية فاعلية الذات لدى الطفل المريض بالسرطان، **النتائج:** أثبت بالتطبيق القبلي والبعدي أن محتوى جلسات البرنامج التدريبي لتنمية فاعلية الذات لدى أطفال مرضى السرطان له القدرة في تنمية التفاعل بينهما، وتشمل معرفي وسلوكي وفاعلية الذات إلى أطفال العينة من مرضى السرطان.

دراسة: ماجدة صمويل مرقص غبروس ٢٠١٧م: **العنوان:** فاعلية استخدام الرسوم في تحسين جودة الحياة لدى التلاميذ المصابين بالسرطان بالتعليم الأساسي، **الهدف:** التعرف على جودة حياة التلميذ المريض بالسرطان في مرحلة التعليم الأساسي، وتحسين جودة حياة تلاميذ مرضى السرطان باستخدام فنية الرسم والتلوين أثناء المقابلات الإكلينيكية، **العينة:** مكونه من (٥) حالات (٣) من الذكور، (٢) من الإناث تتراوح أعمارهم (٦: ١٥) عام من الأطفال المرضى الذين يتم علاجهم بجناح الأورام الملحق بقسم الأطفال بمستشفى الجامعة بشبين الكوم، ومن المفترض أنهم يدرسون بالتعليم الأساسي، **الأدوات:** استمارة بيانات خاصة بكل حالة، المقابلات

الإكلينيكية، والأدوات المستخدمة في الرسم، **النتائج:** نجاح أداة الرسم في تحسين جودة حياة الأطفال روحيًا، ونفسيًا، وجسميًا، وتعليميًا الذين تم تشخيص إصابتهم بمرض السرطان ويستخدم الأطفال المرضى الرسم لإسقاط المشاعر السلبية الناتجة عن المرض بطريقة لا شعورية، ويستخدم الأطفال المرضى اللون الأحمر للتعبير عن الدم، اللون الأصفر للتعبير عن المرض، واللون الأخضر للتعبير عن الشفاء والصحة، واللون الأسود للتعبير عن اليأس والاكتئاب، واللون البمبة والفوشية للتعبير عن التفاؤل والبهجة والاحتفال.

فروض البحث:

١) توجد إمكانية لإعداد برنامج مقترح للإرشاد بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدي أطفال مرضى السرطان.

٢) توجد فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات خفض الشعور بالوحدة النفسية للأطفال مرضى السرطان قبل وبعد تطبيق برنامج الارشاد بالفن لصالح التطبيق البعدي.

المنهج والإجراءات: أولاً: منهج الدراسة: يعتمد البحث الحالي على منهجين:

١) **المنهج الوصفي:** يتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي في تحليل ما هو كائن وتفسيره وتحديد الظروف والممارسات الشائعة لعينة البحث من أطفال مرضى السرطان، واستعراض وتحليل أهم الدراسات المرتبطة بدراسة استخدام العلاج بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية.

٢) **والمنهج التجريبي:** يتبع الباحث المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة في التحقق من فاعلية البرنامج المقترح للعلاج بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة البحث من أطفال مرضى السرطان قبل وبعد تطبيق البرنامج على العينة.

ثانياً: عينة الدراسة: تم اختيار عينة مكونة من سبعة أطفال من مرضى السرطان بواقع أربعة من الذكور، وثلاثة من الإناث تتراوح أعمارهم من عشرة إلى ثمانية عشر عاماً.

جدول رقم (١) مواصفات العينة

المجموعة	العدد	ذكور	إناث
الدراسة الاستطلاعية	٧	٤	٣
الدراسة التجريبية	٧	٤	٣

ثالثاً: أدوات الدراسة:

- بطاقة الملاحظة لتقييم أثر العلاج بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية أطفال مرضى السرطان.

وتعد بطاقة الملاحظة من الوسائل المهمة في تجميع البيانات وذلك من خلال المشاهدة الدقيقة لسلوك المتعلم في الجلسة والتي تهدف إلى:

- ملاحظة أداء الطفل أثناء القيام بالمهارات الفنية من خلال الرسم.
- تحديد مستوى أداء الأطفال للانتهاء من دراسة الجلسة.
- تهدف إلى قياس أهمية خفض الشعور بالوحدة النفسية لأطفال مرضى السرطان.

خطوات إعداد بطاقة الملاحظة:

الرجوع إلى كل من خصائص أطفال العينة من مرضى السرطان في المرحلة الزمنية (١٠-١٨) عام، وبعض الدراسات المرتبطة التي تناولت فاعلية تحسين جودة الحياة لأطفال مرضى السرطان من خلال قياس الشعور بالوحدة النفسية ومصادره وخطوات إعداده:

١) ملاحظة وتسجيل خصائص أطفال العينة من مرضى السرطان.

٢) الرجوع إلى بعض الدراسات التي تناولت فاعلية بعض الأنشطة في تحسين التوافق النفسي لأطفال مرضى السرطان.

٣) الرجوع إلى بعض الدراسات التي أهتمت بمجال التربية الفنية لأطفال مرضى السرطان.

٤) صياغة بطاقة الملاحظة تمهيداً لعرضها على السادة المحكمين.

رابعاً: البرنامج المقترح للإرشاد بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدي أطفال مرضى السرطان.

إعداد البرنامج: استنادنا للإطار النظري والدراسات السابقة في مجال أطفال مرضى السرطان يعرض الباحث البرنامج المقترح الذي أعد وأسس ويعتمد البرنامج على تقديم الألعاب والرسم من خلال أنشطة فنية ورياضية.

حيث يسلم الباحث بأن أطفال مرضى السرطان ليس بعالة يستوجب إعالته، بل هو طفل بحاجة إلى التأهيل والوقاية ليصبح مواطن صالح، لذلك أوصت منظمة الصحة العالمية بوضع برامج تعليمية لوقاية وعلاج الأطفال واستخدام المبادئ السيكولوجية في التأهيل، لأن السلوك المرضي كغيره من مظاهر السلوك هو سلوك متعلم، إن تغييره يجب أن يتم بتطبيق نفس المبادئ التي تطبق في تغيير أي مظهر من مظاهر السلوك الأخرى، ولذلك فإن برامج التأهيل كلها تستهدف تغيير السلوك غير المرغوب فيه وتحويله لسلوك مرغوب. (عبد الرحمن العيسوي:١٩٩٢، ص٢١)

الأساليب المستخدمة بالبرنامج: ١)الإرشاد النفسي للأطفال. ٢)الإرشاد النفسي الجماعي. ٣)العلاج باللعب.

١)**الإرشاد النفسي للأطفال:** يساعد الإرشاد النفسي للأطفال في التغيير نحو الأفضل. وهناك الكثير من التعريفات من أهمها "مساعدة الفرد على التعرف على قدراته وإمكانياته ومواهبه والاستفادة منها في حل مشاكله، وتسخيرها لخدمته، وتحقيق الأمن والأمان، ليستطيع أن يحقق السعادة لذاته وأسرته ومجتمعه، للوصول إلى حياة أفضل. ويخلط البعض أحياناً بين التوجيه والإرشاد. حيث يحمل كل منهما في الظاهر

معنى مشترك في أنهما يطلقان على "المساعدة" وتقديمها إلى كل شخص وليس المقصود بالمساعدة وضع الحلول للمسترشد، وإنما يقصد بها تعريفه وتبصيره بإمكانياته وقدراته ليستطيع استغلالها في تحقيق التوافق في جميع الجوانب الشخصية والتربوية والمهنية والأسرية، وعلى الباحث النفسي للأطفال استخدام المهارات الإرشادية اللفظية بالإضافة إلي العديد من الاستراتيجيات والفنيات الأخرى المناسبة مثل: دعوة الطفل إلى اللعب، أو استخدام بعض الوسائل المناسبة كالنماذج المصغرة للحيوانات أو الرسم، أو استخدام طين الصلصال وغيرها من الفنون والألعاب الأخرى، أو القيام برحلات تخيلية ويمكن من خلال تلك المزاوجة بين استخدام المهارات اللفظية والوسائل والفنيات الأخرى إتاحة الفرصة الملائمة أمام الطفل لبدء العملية الإرشادية والدخول فيها بعمق والتواصل مع الباحث النفسي بنجاح وفاعلية بالإضافة إلى توفير البيئة المناسبة التي تمكن الطفل من السير نحو التغير العلاجي بهدف تعديل سلوكه. (كاترين جيلدرد ودافيد جيلدرد: ٢٠٠٥، ص١٧،٢٥)

٢)**الإرشاد النفسي الجماعي:** الإرشاد الجماعي هو علاج الناس في جماعات، حيث تكون الجماعة عنصراً مهماً في العملية العلاجية. ويختلف الإرشاد الجماعي عن الإرشاد الفردي أساساً في تنبيه الواقع الاجتماعي، فالموقف الجماعي بعلاقاته المتعددة بين الأشخاص يكون أقرب إلى الحياة الواقعية بالمقارنة إلى العلاقة العلاجية في الإرشاد النفسي الفردي، وقد تأكد تأثير الجماعة في إحداث التغير السلوكي على مر القرون، إلا أن الإرشاد النفسي الجماعي في حد ذاته يعد ظاهرة خاصة بالقرن العشرين، وبعد الأعمال المبكرة التي أجرها "مورينو" Moreno,1932,1946، و"سلافسون Slavson,1943" أصبح استخدام الجماعات في المجال الطبي، والتربوي، والمهني، والعقائدي ظاهرة شائعة في الستينيات والسبعينيات. (كولز:١٩٩٢، ص٥٤٣)

٣)**العلاج باللعب:** اللعب هو أي سلوك يقوم به الفرد بدون أي غاية عملية مسبقة، وله أهميته النفسية في التشخيص والعلاج، وترجع أهميته في أنه يعطي الطفل

فرصة التعبير عن فرديته وميوله مما يتيح للطفل التفاعل الاجتماعي، وفي العلاج النفسي ينظر إلى اللعب على أنه وسيلة لفهم ودراسة مشكلاته وعلاجها، لذا يعتبر اللعب وسيلة تشخصيه وعلاجية هامة للأطفال المشكلين أو المصابين باضطرابات نفسية. (حامد زهران:١٩٧١، ص٤٦)

اعتمد الإطار العام للبرنامج على عدة مجالات مشتقة من نموذج لماري وود (Marry Wood:1975،p5) في علاجها للأطفال المضطربين اجتماعياً وانفعالياً وسلوكياً من خلال استثارة السلوك التوافقي، ويقوم الباحث في هذا البحث بمحاولة إعداد برنامج علاجي مقترح للإرشاد بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال مرضى السرطان ويعتمد محتوى البرنامج على ما يلي:

شكل البرنامج: أخذ البرنامج الشكل العلاجي والإرشاد التعليمي الجماعي الذي تتفاعل خلالها المجموعة التجريبية من خلال التعبير، والتجريب، والتعزيز، والمناقشة، والتقويم.

دور الباحث: إرشاد وتعليم الأطفال مما يصل به إلى مساعدتهم في خفض الشعور بالوحدة النفسية أكثر مما يستهدف علاجهم بالمعني الإكلينيكي للكلمة.

أهداف البرنامج: يهدف البرنامج إلى توظيف الطاقة المهدورة في سلوكيات أطفال العينة فيما يعود عليهم بالنفع، وتحويل هذه الطاقة في اتجاه السلوكيات المتوافقة وتفريغها فيما هو مفيد جسمانياً ونفسياً واجتماعياً من خلال ما يلي:

١) إتاحة الحرية في التعبير عن الأفكار والمشكلات والمشاعر دون خوف من الشعور بالنبذ، أو العقاب من الآخرين من خلال التعبير الفني حتى يتسنى لنا مواجهة مشاعره ومشكلاته والتصدي لها وتوجيهها.
٢) التركيز من خلال التعبير الفني على زيادة وعي العينة بذاتها وتأكيدها بلا خجل أو انزواء.

٣) ربط أفكار الطفل المعبرة عن حاجاته الخاصة بصورة أكثر واقعية من خلال ما يستطيع أدائه داخل البرنامج ومستقبلاً داخل المجتمع الذي يعيش فيه.
٤) تدريب الأطفال على التعبير عن ذاتهم والمشاركة في خبرات جماعية من خلال التعبير الفني بالرسم.
٥) تدعيم السلوكيات الإيجابية لدى الأطفال كالتنفيس الإيجابي عن ما يقلقه، وتشجيعه وتقديره وسط أقرانه مما يساعد على إعادة تكرارها وتثبيتها، ويكسبه الثقة في ذاته ويمنحه تقبل الآخرين ويخفف من توتره.
٦) تجاهل السلوكيات السلبية لدى أطفال العينة وتدريبهم على إحلال بدائل سلوكية إيجابية مكانها، وذلك من خلال مواقف اجتماعية ومن خلال أسلوب حل المشكلات والمناقشة أثناء الجلسات.
٧) إشعار العينة بالتقبل والحب غير المشروط لإكسابهم الثقة بأنفسهم وتوافقهم النفسي والاجتماعي.

وقد تم وضع هذه الأهداف داخل مجموعة من المواقف التعبيرية السلوكية، والأنشطة والألعاب في صورة متكاملة ليعيشها أطفال العينة من خلال البرنامج المقترح.

محتوى البرنامج: بعد تحديد أهداف البرنامج يأتي تحديد محتوى البرنامج الذي يمكن استخدمه كوسيلة لتحقيق هذه الأهداف ولبناء محتوى البرنامج اتبع الباحث ما يلي:

١) الاطلاع على ما أتيح للباحث من دراسات تناولت الشعور بالوحدة النفسية.
٢) انتقاء الأنشطة التي يمكن أن نخفض بها الشعور بالوحدة النفسية والملائمة للعينة.

راعى الباحث عند اختيار محتوي البرنامج الأسس الآتية:

١) تناول الأنشطة الفنية المقدمة للأطفال موضوعات متعددة منها "علاقات الصداقة والمودة والحب، العزلة والتجنب الاجتماعي، المهارات الاجتماعية ومدى افتقادها، الخوف وعدم الثقة...)، مناقشة الأطفال فيما يقدمون من مواقف حياتية.

٢) تنويع الأنشطة ما بين "حركية، قصصية، رسم،.....)، بحيث تكون متناسبة مع موضوع الشعور بالوحدة النفسية المراد خفضه لدى أطفال مرضى السرطان.

٣) إتاحة الأنشطة الفنية المقدمة فرص وضع الحلول، التخمين، استثارة تفكير الأطفال.

٤) تناسب محتويات البرنامج مع خصائص العينة حيث تتسم هذه الفئة بتبني الانزواء والعزوف عن المشاركة نظراً لظروفهم.

وبناء على ما سبق حدد الباحث الأنشطة الفنية التي يحتوي عليها البرنامج فيما يلي:

١) أنشطة اللعب الجماعية التعاونية التنافسية. ٢) نشاط الرسم.

الأدوات والخامات المستخدمة بالبرنامج:١)أقلام رصاص ٢) ورق A4 ٣) ألوان أكريلك٤) أستكر قص ولزق ٥) مسدس شمع ٦) مقصات ٧) ألوان خشب ٨) ألوان فلوماستر.

المواد المصاحبة في البرنامج: ١) صور ورسوم. ٢) مواد للألعاب.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة بالبرنامج: تضمن البرنامج عدة استراتيجيات منها:

١) **استراتيجيات بمجال السلوك:** تتناول الاستجابات التوافقية التي يقوم بها أطفال مرضى السرطان بمشاركته في الأنشطة، مما يؤدي إلى المشاركة والتفاعل

الاجتماعي، ومساندة العينة من خلال التعزيز الإيجابي، وتشجيعهم على أبداء الرأي بالأنشطة.

٢) **استراتيجيات معرفية:** تتضح في الحوار والمناقشة، وتوجيه الأسئلة، المحاضرة، ويقوم البرنامج بهذا البحث على أساس أنه أحد المداخل التي تساعد على حل المشاكل النفسية عند أطفال مرضى السرطان، فالتركيز على الأنشطة الأدائية الحرة، والمناقشات الجماعية لحل المشكلات، واستثارة التفكير والتعبير من خلال الرسم، واللعب، وتمثيل الأدوار وتوظيف كل هذا لخدمة الأطفال يتيح لهم الفرصة للمشاركة الاجتماعية بشكل مقبول، ويساعد على التخفيف من حدة ضغوط الصراع والقلق النفسي، والتي تؤدي إلى ظهور سلوكيات غير توافقية للأطفال، فالبرنامج يتعامل مع أطفال مرضى السرطان من خلال إعطائهم الفرصة للتعبير عن أنفسهم كمحاولة للنمو الاجتماعي والانفعالي السوي، وبهذا يعتبر هذا البرنامج نموذج للنمو، فهو يؤكد على العمليات العادية في نمو الطفل، ويعمل على تقوية هذه العناصر كوسيلة لتدعيم النمو الاجتماعي والانفعالي، الذي يمكن به تعديل السلوك وتوجيهه إلى الأفضل وبأسلوب إرشادي تعليمي تطبيقي عملي مزوداً بأدوات مناسبة.

حدود البرنامج: الحدود الزمنية: حيث يتم تنفيذ البرنامج على مدى "٦" جلسات زمن الجلسة "٦٠" دقيقة بالإضافة إلي جلستين للتطبيق القبلي والبعدي لقياس الشعور بالوحدة النفسية لأطفال العينة، وبذلك يصبح إجمالي زمن البرنامج "٨" جلسات بواقع "٨" ساعات تقريباً، لمدة شهرين بواقع جلسة ساعه أسبوعياً.

الحدود المكانية: تقتصر حدود الدراسة المكانية على (مستشفى أطفال جامعة عين شمس) بقسم أطفال مرضى السرطان بمنطقة العباسية بمحافظة القاهرة.

المتغير المستقل: العلاج بالفن.

المتغير التابع: خفض الشعور بالوحدة النفسية عن عينة أطفال مرضى السرطان.

وسـائل التقـويم بالبرنـامج: راعـى الباحـث التقـويم المتواصـل مـن خـلال استخدامه للأدوات التالية:

١) ملاحظة الأطفال أثناء ممارستهم لأوجه الأنشطة المختلفة.

٢) تحليل محتوى ردود أفعال الأطفال تجاه الأنشطة التي تتطلب منهم إبداء وجهة نظرهم.

٣) المناقشة وطرح الأسئلة للتعرف على مدى ما تكون لدى الأطفال من خفض للشعور بالوحدة النفسية والتي يسعي البرنامج لخفضها.

٤) المقارنة بين نتائج مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال قبل وبعد تطبيق البرنامج.

تحكيم البرنامج: قام الباحث بتقديم شكل مبدئي للبرنامج ككل من جلسات وأهداف وأنشطة لمجموعة من الأساتذة، والأساتذة المساعدين، في علم نفس والمناهج وطرق التدريس بكليتي التربية النوعية، والتربية الفنية، وأسفر ذلك عن مجموعة من الآراء والتوجيهات أخذت بالاعتبار منها: أ) تعديل بعض الصياغات اللغوية المستخدمة بالبرنامج. وبذلك أصبح البرنامج في صورته النهائية جاهز للتطبيق على الأطفال.

الإجراءات: اتبعت الخطوات التالية في تنفيذ البرنامج: ١)إعداد برنامج مقترح للإرشاد بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدي أطفال مرضى السرطان. ٢) عرض البرنامج المقترح على المتخصصين لاستطلاع آرائهم ومقترحاتهم المطروحة حول البرنامج.

٣) تحديد عينة البحث. ٤) لتنفيذ استراتيجيات البرنامج على العينة يتم تطبيق "٦" جلسات زمن الجلسة "٦٠" دقيقة بالإضافة إلي جلستين للتطبيق القبلي والبعدي لقياس الشعور بالوحدة النفسية لأطفال العينة، وبذلك يصبح إجمالي زمن البرنامج "٨" جلسات بواقع "٨" ساعات تقريباً، لمدة شهرين بواقع جلسة ساعه أسبوعياً.

٥) الإحصاء: استخدام اختبار "ت" لعمل المقارنة الثنائية بين التطبيق القبلي، والبعدي. ٦)عرض النتائج وإجراء المقارنة بين الأداء القبلي والبعدي. ٧) مناقشة النتائج في ضوء فرضي للدراسة. ٨)التوصيات الخاصة بالدراسة.

ورش تطبيق البرنامج المقترح:

الجلسة الأولي:

١)**أهداف الجلسة:** التعرف على العينة والترحيب بها. -توضيح قواعد وأهداف البرنامج للعينة.

-تعريف العينة بالبرنامج وأهدافه ومضمونه. -التعريف بالشعور بالوحدة النفسية.

٢)**الخامات والأدوات:** الوان فلومستر الوان خشب، طباشير، حبل للعبة

٣)**المواد المصاحبة:** بدون مواد مصاحبة.

٤)**الفنيات والاستراتيجيات:** أ) الحوار والمناقشة. ب)التعزيز الإيجابي.

٥)**الإجراءات:** أ) يقوم الباحث بتعريف نفسه لأطفال العينة، ويطلب منهم أن يقدم الباحث كل طفل نفسه له ولزملائه، ويستفسر عن مدى استعدادهم للمشاركة بالبرنامج. يعرف الباحث الأطفال بالبرنامج وما يهدف له، ويعطي الأطفال فكرة مبسطة عن تعريف الوحدة النفسية، وتعرض خلال المناقشة لبعض المواقف الحياتية للتغلب على الشعور بالوحدة النفسية، والتي تتمثل في تدعيم علاقات الصداقة والمودة والحب والحديث عن مدى افتقادها، ومحاولة مشاركة الاصدقاء وعدم العزلة والتجنب الاجتماعي، وممارسة بعض المهارات الاجتماعية، وقهر الخوف وعدم الثقة بالآخرين، يؤكد الباحث على أهمية المشاركة والتعاون بالجلسات والاتفاق على مواعيدها، ويشير الباحث إلى رسم موضوعات عن تشجيع في المسابقات مثل سباق السيارات وشرح مظاهر التشجيع التي تسود داخل المنافسة للفوز ثم يتم تطبيقه داخل الجلسة.

ب)يقدم الباحث نشاط رياضي يهدف إلى تعارف الأطفال مع الباحث ومع الزملاء. يوضع الحبل على شكل دائرة تتسع في محيطها الخارجي لجميع أطفال العينة، ورسم دائرة خارجية على الأرض بالطباشير يبعد محيطها عن محيط دائرة الحبل"٥٠سم".ثم يقوم الاطفال بتبادل الأدوار داخل الحبل حتى تكتمل المجموعة داخل الدائرة ثم يقوموا بالقفز خارج الدائرة سعياً للوصول الى دائرة الحبل، ويؤكد هذا النشاط على المفاهيم المستهدفة من البرنامج كالتقبل غير المشروط بين كل أعضاء العينة. عدم الاستهزاء بأي عضو بالعينة عند التعبير عن ما بداخله، مراعاة المصداقية في التعبير عن أنفسنا، الاهتمام بالآخرين كما تحب أن يهتموا هم بك، عدم الخجل أو الحساسية خلال المناقشات والتفاعل والمشاركة الجادة بأنشطة البرنامج، الاهتمام لما يشار إليه بحب ومودة من أجل التخفيف من شعورك بالوحدة النفسية

٦)**التقويم:** تقويم اللعبة: أ) سرعة الأطفال في التجاوب وأخذ زمام المبادرة، ويعد تجاوب الأطفال في مشاركة الألعاب والرقص الجماعي مؤشر جيد على استمتاعهم وكذلك مطالبتهم بتكرار أداء النشاط.

ب)طلب الباحث في نهاية الجلسة من العينة أعادة العبة حتى يتأكد من معرفة العينة لبعضهم البعض والتأكيد على موعد الجلسة القادمة.

الجلسة الثانية:

١)**أهداف الجلسة:** خفض مشاعر الوحدة النفسية.

-أن ننمي مشاعر المشاركة والتعاطف والشعور بالآخر وقهر الخوف وعدم الثقة في الآخرين.

-أن يكتسب الطفل القدرة على التعبير بالرسم عن انفعالاته المكبوتة.

٢)**الخامات والأدوات:** ورق للرسم"A4"، وألوان فلوماستر، الوان اكريلك، فرش رسم.

٣)**المواد المصاحبة:** رسومات ملونة تحتوي على موقف به شعور بالوحدة النفسية.

٤)**الفنيات والاستراتيجيات:** أ) الحوار والمناقشة. ب)التعزيز الإيجابي. ٣) الواجب المنزلي

٥)**الإجراءات:**

أ) الترحيب يعرض الباحث على الأطفال بعض المواقف المرسومة تستثير الوحدة النفسية مثل(طفل يجلس بمفرده، طفل بعيداً عن أسرته، طفل يبكي بمفرده، طفل لا يلعب مع أصدقائه كرة، طفل يجلس بمفرده بالفصل وقت الفسحة، طفل لا يقابل أقاربه الزائرين ويجلس بحجرته،.....)، يطرح الباحث على الأطفال بعض الأسئلة مثل كيف يتصرفون إزاء هذه المواقف؟ ماذا يفعلون لو كانوا بهذه المواقف؟ ومن يمكن أن تحكي لهم عن مشاعرك إذا حدثت هذه المواقف لك؟ ليتعرف على ردود أفعال الأطفال على مثل هذه المواقف من خلال المناقشة الجماعية لإبراز المواقف التي تستوجب خفض الشعور بالوحدة النفسية مع الآخرين، ويتفاعل الباحث مع تعليقات العينة للتأكد من فهمهم لمعنى العزلة والاهتمام بالذات فقط والشعور بالوحدة النفسية.

ب) يقسم الباحث العينة إلى مجموعتين ويطلب من كل مجموعة تمثيل مثالين للوحدة النفسية ويختار أفضل موقف تم تمثيلة ويعطي أفرادها جوائز.

ج) يطلب الباحث من الأطفال التعبير بالرسم المشترك داخل عمل المجموعة المتعاونة،.

٦)**التقويم:** مناقشة الأطفال حول الآثار المترتبة على الشعور بالوحدة النفسية، وتقديم الحلول للمواقف المطروحة بالمناقشة، كما يقوم الباحث بتسجيل بعض الملاحظات أثناء أداء النشاط مثل: س١:هل عبر الرسم عن المواقف المعروضة عليهم أو على سلوك الشعور بالوحدة النفسية؟ س٢:هل عبر تمثيل أفراد العينة عن المواقف المعبرة على سلوك الشعور بالوحدة النفسية؟ هل عبر الرسم عن المواقف المعروضة عليهم أو على سلوك الشعور بالوحدة النفسية؟ هل راعى الأطفال مشاركة الأصدقاء خلال

المناقشة والمشاركة الجماعية؟ يقيم الباحث معرض لرسوم الأطفال واختيار أفضل الرسوم المعبرة عن المواقف المعروضة عليهم أو التي تعرضوا لها وتقديم بعض الهدايا الرمزية للأطفال.

٧)**الوجبات:** يطلب الباحث من الأطفال التعبير بالرسم عن أحد المواقف التي مرت عليهم ولم يحسنوا التصرف فيها بسبب سيطرة شعور الوحدة النفسية والخوف من الآخر عليهم، أو المواقف التي تم فيها الشعور بالحاجة إلى صديق يثق فيه ليحكي له ويلعب معه مما أشعرهم بالوحدة النفسية.

الجلسة الثالثة:

١)**أهداف الجلسة:** -خفض مشاعر الوحدة النفسية. -أن يكتسب الطفل القدرة على التنفيس وطرح الانفعالات المكبوتة. -أن يجرب الأطفال قدرتهم على التفاعل الإيجابي وسط المجموعة. -أن يبدي الأطفال آرائهم خلال المناقشات، -أن يتقبل الطفل مشاركة الأصدقاء وعدم العزلة والتجنب الاجتماعي.

٢)**الخامات والأدوات:** ورق للرسم"A4"، وألوان فلوماستر، ورق قص ولزق، مقص، مسدس شمع.

٣) **المواد المصاحبة:** بدون مواد مصاحبة.

٤)**الفنيات والاستراتيجيات:** أ) الحوار والمناقشة. ب)التعزيز الإيجابي، ج)الواجب المنزلي.

٥)**الإجراءات:**

أ) مراجعة محتوى الجلسة السابقة والواجب ومناقشتهم حول الرسوم، ويستكمل الباحث حواره حول أسباب تبني سلوكيات الوحدة النفسية المختلفة مثل:"عدم إقامة علاقات الصداقة والمودة والحب مع أقرانه والتأكيد أن افتقادها يشعرهم بالوحدة، ومحاولة حثهم على المشاركة مع الاصدقاء والأقران والجيران، وعدم تدعيم العزلة والتجنب الاجتماعي، وحثهم على ممارسة بعض المهارات

الاجتماعية، ومناقشة مخاوفهم التي يطرحوها لقهر الخوف وعدم الثقة في الآخرين.

ب)يقسم الباحث العينة إلى فريقين ويطلب من أطفال الفريق الأول ابتكار مشاهد تمثيلة تعبر عن الوحدة، وتطلب من الفريق الثاني ابتكار مشاهد تمثيلة تعبر عن الاختلاط والاندماج مع الأصحاب، ويكرر النشاط مع تبادل الأدوار فيما بين الفريقين، ويعطي الفريق الفائز جائزة.

ج) يقدم الباحث ورق رسم وألوان ويطلب من كل من الأطفال أن يرسموا شكل من أشكال العزلة والوحدة، أو التعبير بالرسم عن الاختلاط والاندماج مع "الأصدقاء، والجيران، والحيوانات، وزملاء الفصل، والأسرة أو الأقارب..، ويقوم الباحث بتوجيه بعض الأسئلة النقاشية عما رسموه، ويسألهم عن مفرداتهم بالرسم، يأخذ الباحث من تعبيرات الأطفال بالرسم مادة لاستثارة الانفعالات المكبوتة بأسئلة من الباحث وإجابة عنها من الأطفال.

د) يقدم الباحث نشاط رياضي –لعبة الكراسي– من خلال تقسيم العينة إلى فريقين. ويضع عدد من الكراسي على شكل دائرة أقل من عدد كل فريق بواحد. ويطلب من الأطفال الجري حول الكراسي مع تشغيل الموسيقى ، وعند انهاء الباحث الموسيقى يجلس كل عضو على كرسي. والطفل الذي لا يتمكن من الجلوس على أحد الكراسي يخرج من اللعبة، ويستبعد كرسي، يقوم بدور الحكم أحد أعضاء الفريق الآخر، وتدار اللعبة مرة أخري، وهكذا ومن يستمر من الأعضاء إلى النهاية يفوز ويعطى جائزة، وينتقل الباحث للفريق الآخر، بنفس الطريقة حتى يفوز أحدهم وتكون له جائزة ويراعى تجديد اللعبة.

٦)**التقويم:** يتم عرض رسومات الأطفال واختيار أفضل الرسومات ، وتقويم ردود أفعال الأطفال أثناء اللعب وخاصة التي تحتوي على عدم مشاركة، ثم يقوم بمناقشة الأطفال حولها لتعديلها من خلال تقيم الأطفال أنفسهم لها، وتدعيم الاستجابات الإيجابية كالمرح والتفريغ والتفاعل مع روح الجماعة وتعزيزها لدى الأطفال.

الجلسة الرابعة:

١)أهداف الجلسة: -أن يتدرب الأطفال على خفض التوتر النفسي والصراعات الداخلية. -أن يبدي الأطفال آرائهم خلال الحوار. -أن يكتسب الطفل تقبل النقد خلال نقد الأعمال. -أن يجرب الأطفال قدرتهم على التفاعل الإيجابي مع الرفاق.

٢) الفنيات والاستراتيجيات: أ) الحوار والمناقشة. ب)التعزيز الإيجابي، ج)عصف الذهن. د)الواجب.

٣)الخامات والأدوات: ورق"A4" للرسم، ألوان فلوماستر، ورق قص ولزق، مقص، مسدس شمع.

٤)المواد المصاحبة: كرة صغيرة للنشاط الرياضي.

٥)الإجراءات: يدير الباحث الحوار مع الأطفال حول قصة عندما كنت في مثل عمركم قررنا وأنا أصحابي ان نلعب كرة قدم لكن كن نحتاج إلى طفل آخر ليكتمل عدد الفريق فقررنا أن نطلب من جارنا مشاركتنا اللعب وعرضنا عليه أن يلعب معنا لكنه رفض أن يشاركنا اللعب، وقتها تناقشنا جميعاً معا هل اغضبه أحد منا فلم نجد احد منا اغضبه، وأخذنا نخمن لماذا يرفض أن يلعب معنا وقال أحدنا، يبدو أنه لا يحبنا لذا لا يريد أن يلعب معنا، وقال آخر أنه لا يحب الألعاب الجماعية، وقال أخر أنه يرفضنا ويحب العزلة، وخمن آخر أنه لا يثق في نفسه، واستنتج البعض أنه يخاف الهزيمة في اللعب، لكن الجميع اتفق على أنه طفل غريب يرفض اللعب مع الأصدقاء، وينهي السرد بالأسئلة التالية ما شعوركم تجاه هذا الولد الذي رفض مشاركة اللعب؟ هل تصرف بشكل طبيعي؟ ما رأيكم في تخمينات الصبية تجاه الولد؟ ويناقشهم الباحث حول هذا الموقف والمواقف التي يذكرونها، ويطلب منهم التعبير عن بعض المواقف بشكل تمثيلي.

يطلب الباحث من الأطفال رسم وقص مجموعه من الزهور الجميلة المشتركة في مسكن واحد وهى الزهرية وأسقاط المعروضة عليهم خلال الحوار، أو التعبير عن مواقف مماثلة من جانبهم. وبعد انتهاء العينة من التعبير تناقشهم حول الرسوم.

– يقدم الباحث نشاط رياضياً عبارة عن "لعبة الكرة مع من" تحتوي علي كرة صغيرة، يقوم الباحث فيها بتقسيم العينة إلى فريقين، يقوم كل فريق بعمل دائرة ويتم تناقل الكرة بينهم بسرعة، وعندما يشير الباحث بيده يخرج العضو الذي بيده الكرة من الفريق، وتستمر اللعبة حتى يصبح عدد الفريق واحد فيكون بذلك هو الفائز، ثم ينتقل الباحث للفريق الآخر، وهكذا وتستمر اللعبة عدة مرات حسب رغبة الأعضاء.

٦)**التقويم:** يدير الباحث حوار حول فكرة العزلة ورفض مشاركة الأصحاب الألعاب، أو الأعمال المطلوب عملها بشكل جماعي خلال طرح عدة أسئلة منها: إذا كنت مكاني في القصة ما الدور الذي يجب فعله حتى لا تشعر بالحيرة تجاه رفض الولد مشاركتنا اللعب؟ ما شعورك تجاه الأطفال بالقصة حينما شعروا أن هذا الولد لا يحبهم أو لا يحب الألعاب الجماعية، أو يرفضهم أو يحب العزلة أو أنه لا يثق في نفسه، ويخاف من الهزيمة في اللعب؟ اذكر أحد المواقف المماثلة التي مرت عليك أو سمعتها شعرت فيها برفض طفل أن يشاركك اللعب أو يشارك مجموعتك اللعب؟

٧)**واجب:** يطلب الباحث من كل طفل أن يكتب قصة شعر فيها بالرفض من الآخرين.. رفض فرد لآخر أو مجموعة لفرد وتقيمه لها، ليعرضها على زملائه بالجلسة التالية، ويخبرهم بوجود جائزة لأفضل قصة.

الجلسة الخامسة:

١)**أهداف الجلسة:** –أن يكتسب الطفل خبرات اجتماعية من البيئة التي يعيش فيها. – أن يبادر الطفل بالمشاركة في الحوار حيث يشارك بدمج أفكاره مع الجماعة. –أن يتدرب الطفل على التعبير عن ذاته برفقة الآخرين في جو يسوده الحب والتقبل والمرح.

-أن يكتسب الطفل القدرة على التفكير في إطار جماعة مما يشعره بالمسئولية تجاه الآخرين.

٢)**الفنيات والاستراتيجيات:**١) الحوار والمناقشة. ٢)التعزيز الإيجابي.

٣)**الخامات والأدوات:** ورق"A4"للرسم ألوان فيلومستر، الوان خشب.

٤)**المواد المصاحبة:** بدون مواد مصاحبة.

٥)**الإجراءات:**

١) تبدأ الجلسة بمراجعة محتوى الجلسة السابقة والواجب ومناقشتهم حول القصص التي كتبها الأطفال وتقيمها واختيار أفضلها وإعطاء صاحبها جائزة، ويعطي الأطفال ورق رسم وألوان ويطلب منهم التعبير عن أحد الموضوعات التالية:(ارسم صديق تحبه ، نشاط تحب ممارسته عندما تكبر، ارسم الريف المصري،...) وبعد انتهاء الأطفال من التعبير يتم مناقشتهم حول ما تم التعبير عنه من رسومات. ٢) يقدم الباحث نشاط تمثيلي حيث يطلب من الأطفال أن يتقدم اثنان أو أكثر ليقوموا بتمثيل مشهد لموقف يتفقون عليه معاً حول موضوع الشعور بالوحدة، وعلى باقي الأطفال مشاهدة الموقف مع الباحث.

٦)**التقويم:** يدير الباحث حوار من خلال طرح عدة أسئلة هي: هل تقبل أن تكون منعزل "منطوي" أم اجتماعي؟ ولماذا؟ ما شعورك تجاه الأطفال المنعزلين؟ يسجل الباحث ملاحظاته حول الجلسة عن مدى المشاركة في النشاط الجماعي، ومدى مشاركة الأطفال للمرشد ولزملائهم.

الجلسة السادسة:

أهداف الجلسة: -أن يتدرب الأطفال على التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم التي تشغلهم. -أن يتكون مفهوم إيجابي عن الذات لدى الطفل من خلال نظرة الآخرين له. -أن يتدرب الأطفال على ممارسة التفكير الإيجابي والتقبل بينهم. - أن نعزز الأجواء الداعمة والعلاقات الإيجابية بإطار الجماعة.

الفنيات والاستراتيجيات:١) الحوار والمناقشة. ٢)التعزيز الإيجابي.

الخامات والأدوات: ورق"A4"للرسم، الوان خشب، الوان فيلومستر، أطباق فوم.

المواد المصاحبة: بدون مواد مصاحبة.

الإجراءات:١) يقوم الباحث بمراجعة محتوى الجلسة السابقة ويقدم نشاطاً فنياً وهو ارسم نفسك وصديق تحبه، ويعطي ورق رسم وألوان لكل طفل، ويطلب منهم التعبير عن الموضوع، ثم يناقشهم حول ما تم التعبير عنه في الرسوم. ثم يقول الباحث "اليوم سنقوم بنشاط ممتع والفكرة الأساسية فيه أن نتذكر الأشياء الحسنة والجيدة عن بعضنا البعض، وأن نذكرها بوضوح على مسامع الشخص الذي نتحدث عنه، سنتناول الرسوم ليتحدث كل منا عن رسم زميله من جانبين هما: أفضل ما يراه في الرسم، وما يتقنه ذلك الزميل حسب معرفته به، ويطلب منهم أن يتمعنوا بالرسوم، وأن يحاولوا تذكر أفضل شيء عن زملائهم. ويبدأ الباحث الحديث حتى يكون نموذجاً للعينة في حديثهم فيتحدث أولاً عما يعجبه في رسم الطفل الذي تحمل رسمه، ثم يتحدث ثانياً عما يتقنه ذلك الطفل مثلاً: مهارته في الرسم، خطه، لباقته، مساعدته للآخرين، ومشاركة لزملائه بمحبه وود... الخ).

– يكون دور الباحث باستمرار توجيه المتحدث لتناول الايجابيات والتركيز عليها، وإذا صادف ولم يستطع أحد الأطفال يعبر عما يتقنه الطفل الآخر ربما بسبب عدم المعرفة الكافية يطلب إلى ذلك الطفل أن يتحدث عن نفسه بتوجيه سؤال بسيط إليه على النحو التالي:" أكيد أنت جيد في أشياء كثيرة، حدثنا عن واحد منها حتى يعرف زملاؤك عنك". ويختتم الباحث النشاط بفكرة تدور حول أن كل واحد منا لديه الكثير من الصفات الممتازة والتي يجب أن نبحث عنها دائماً ونتذكرها عندما نتعامل مع بعضنا.

٧)**التقويم:** س١:هل شارك الأطفال أثناء المناقشة وأثناء اللعب؟ س٢:هل عبر الأطفال عن أقرانهم بشكل مقبول ومنظم؟ يشرك الباحث الأطفال في الحوار من خلال

الأسئلة التالية: هل نتذكر الأشياء الحسنة عن بعضنا البعض؟ ونشير إلى الأشياء الحسنة والجيدة بوضوح عن الشخص الذي نتحدث عنه؟

النتائج:

أولاً: الفرض الأول: "هناك إمكانية لإعداد برنامج مقترح للإرشاد بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال مرضى السرطان"، وقد تحقق هذا الفرض حيث أمكن بناء برنامج لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال مرضى السرطان بالإرشاد بالفن، مع بيان الهدف منه ومراحل البناء ورصد واستخلاص النتائج، بالإضافة إلى ما يتطلبه بناء المقياس من التحقق من خصائصه السيكومترية للتأكد من صحة النتائج وهو ما تم توضيحه، وتم عرضه على مجموعة من المحكمين وأقروه.

ثانياً الفرض الثاني:" توجد فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات خفض الشعور بالوحدة النفسية لأطفال مرضى السرطان قبل وبعد تطبيق برنامج الإرشاد بالفن لصالح التطبيق البعدي، "يتضح لنا من الجدول التالي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال قبل تعرضهم للبرنامج، وبعده لصالح القياس البعدي، حيث جاءت قيمة "ت" دالة عند مستوى"٠.٠٥"، كما تبين لنا صحة الفرض الثاني ويشير لفاعلية البرنامج.

جدول رقم (٢)الدلالة بين القياسين القبلي والبعدي علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية

المجموعات	العدد		المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الخطأ	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة	Wilcoxon W	الدلالة
الإجمالي	قبلي	٧	٢٩,٢٧	٣,٣٩	١,٠٧	١٥,٥٨	٩	.٠٠٠	٢,٨١	٠٠,٥
	بعدى	٧	٤٤,٨٧	٥,٠٣	١,٥٩					

ويراجع الباحث الانخفاض الذي حدث بالشعور بالوحدة النفسية لدى العينة إلى تميز البرنامج المقدم لهم، لاحتوائه على مجموعة من الأنشطة ذات المحتوى المناسب لطبيعة الفئة، وقد راعى الباحث خلال أنشطة البرنامج إعطاء الطفل مساحة لتنفيس

عن ما يعتريه من مكبوتات نظراً لطبيعة مرضه، مما أكسبه تبني الشعور بالوحدة النفسية، كما أتاح لهم محتوى البرنامج التدرب بشكل عملي على التفاعل وتقيم سلوكياتهم تجاه الغير، وأتاح لهم تبادل الأدوار مع الآخرين وأكسبهم التفاعل السوي البعيد عن الانطواء والانزواء، وتميزت الأنشطة التي احتوى عليها البرنامج بالتنوع مما أكسب العينة القدرة على خفض الشعور بالوحدة النفسية، واحتوى البرنامج على الأنشطة التالية:

أ)التعبير الفني الرسم: اعتمد الباحث على الرسم حيث ترتبط تعبيرات الأطفال بشكل مباشر بالظروف الاجتماعية والمشكلات التي يعانون منها، جاءت الرسوم وكأنها تسرد بعض التفاصيل عن معاناة هؤلاء الأطفال، أو طريقة معيشتهم مع هذا المرض الذي يفرض عليهم العزلة وعدم التفاعل الاجتماعي، كما إتاحة موضوعات الرسم الفرصة لأطفال العينة لينفسوا عن المواقف المكبوتة لديهم والذي يفرضه طبيعة مرضهم، وأن يعبروا عن ذاتهم ويفصحوا عما يريدون، وأن ينفس عن ما يعتريهم من مخاوف بالتعبير عنها من خلال حوارهم مع الباحث ومع بعضهم البعض بالجلسات، وبالتعبير عنها أيضاً من خلال الرسم، ونفسوا عن مخاوفهم غير المنطقية ليتخلصوا منها. وهدف الباحث أن يتدرب الأطفال على التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم التي تشغلهم، وأن يتكون لديهم مفهوم إيجابي عن ذواتهم من خلال نظرة الآخرين لهم مما يتيح لهم ممارسة التفكير الإيجابي والتقبل المتبادل فيما بينهم.

ب) النشاط الرياضي اللعب: تضمن البرنامج على بعض الأنشطة الحركية مثل نشاط (أريد صديق، من أنا، الكراسي الموسيقية، الكرة مع من.....)، بهدف وضع الأطفال في خبرات مرحة بما يتيح لهم الفرصة لخوض المغامرة والاحتكاك بالغير في جو يسوده المشاركة وروح الجماعة، لخفض الشعور بالوحدة النفسية والتعبير عن الانفعالات في إطار من التعامل السوي.

د) النشاط التمثيلي: هدف الباحث من خلال النشاط التمثيلي أن يعزز الأجواء الداعمة والعلاقات الإيجابية في إطار الجماعة بهدف إكساب الطفل خبرات

اجتماعية ولمساعدته علي المبادرة والمشاركة في الحوار، حيث يشارك بدمج أفكاره مع الجماعة مما يتيح له التعبير عن ذاته برفقة الآخرين في جو يسوده التعاون والمرح، ويكتسب الطفل القدرة على التفكير في إطار جماعة مما يشعره بالمسئولية تجاه الآخرين ويكتسب الطفل تقبل النقد خلال نقد الأعمال، وأن يجرب الأطفال قدرتهم على التفاعل الإيجابي وسط مجموعة الرفاق.

استراتيجيات البرنامج: يرى الباحث أن الاستراتيجيات المستخدمة بالبرنامج ساعدت على خفض الشعور بالوحدة حيث استخدم الباحث كل من (الحوار، المناقشة، التدعيم الإيجابي....)، وكانت استراتيجية الحوار والمناقشة من أكثر الاستراتيجيات المستخدمة بمعظم أنشطة البرنامج حيث هدف الباحث طرح العديد من التساؤلات التي تعكس وجهة نظرهم، مما يتيح التعرف عليها وتعديلها وبخاصة خلال الأنشطة الجماعية، كما ساعدت موضوعات الرسم على إتاحة الفرصة لخلق جو من التعبير الحر التلقائي والمشاركة الجماعية فطرح الأطفال وجهة نظرهم من خلالها وعكست ما تم من تطور في مفاهيمهم حول قضية خفض الشعور بالوحدة.

دراسة تحليلية لتعبيرات واستجابات وتعليقات الأطفال على أنشطة البرنامج:

يعرض الباحث خلال هذا الجزء الاستجابات الخاصة بالأطفال على بعض أنشطة البرنامج وجلساته لعكس منطق العينة الخاص به في التعبير عن الاعمال الفنية التي انتجت داخل الجلسات فيما يلي:

شكل (١) الجلسة الأولى تدريب رسم سباق السيارات

الجلسة الثانية شكل(٢) التعبير عن المشاركة

شكل(٣) الجلسة الثالثة تدريب على استخدام ورق القص واللزق

الجلسة الرابعة شكل(٤) تدريب على استخدام ورق القص واللزق عمل زهور

الجلسة الخامسة شكل(٥) تدريب على استخدام رسم الريف المصري

الجلسة السادسة شكل(٦) تدريب على استخدام رسم أشخاص

توصيات الدراسة:

ومن خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية يمكن تحديد مجموعة من التوصيات على الوجه التالي:

١. إجراء دراسات عن استخدام أساليب جديدة في العلاج بالفن لدى أطفال مرضى السرطان والأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.

٢. إجراء دراسات تتعلق بالتربية الفنية في برامج ذوي الاحتياجات الخاصة عامة وأطفال مرضى السرطان خاصة.

٣. إجراء دراسات تتناول العلاج بالفن من الناحية النفعية، والاستفادة منها في تأهيل الأطفال في ظروف خاصة بصفة عامة ومرضى السرطان بصفة خاصة.

٤. الاستمرار في أبحاث عن العلاج بالفن والاستفادة منها في الجوانب النفسية.

٥. فتح مجالات مختلفة للعلاج بالفن في تجريب الاتجاهات التشكيلية الفنية المتنوعة.

المراجع:

١) حامد عبد السلام زهران ١٩٧١م: الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتاب، القاهرة.
٢) رانيا أمين أحمد ٢٠١٥م: فاعلية برنامج ترويحي لتحسين التوافق الدراسي لدى أطفال مرضى السرطان ، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بني سويف.
٣) رحاب محمد أحمد أبو النجا ٢٠١٣م: التعبير الفني كأسلوب تشخيص وعلاج لبعض الاضطرابات النفسية لأطفال مرضي السرطان، رسالة ماجستير، كلية التربية الفنية، جامعه حلوان.
٤) عايدة عبد الحميد محمد ١٩٩٢م: العلاج بالفن النظرية والتطبيق، والاستفادة به في التربية الفنية، بحث منشور بمجلة جامعة المنيا بالمؤتمر العلمي الخامس.
٥) عبد الرحمن العيسوي١٩٩٢م: سيكولوجية الجنوح، منشأ المعارف(ب.ت)، الإسكندرية.
٦) عنايات أحمد حجاب مصطفى ٢٠١٢م: التعبير الفني بالرسم وسيلة إسقاطيه تشخيصية وعلاجية، مجلة الطفولة والتنمية، المجلس العربي للطفولة والتنمية، عدد١٩.
٧) عنايات أحمد حجاب مصطفى ٢٠١٦م: برنامج مقترح للإرشاد بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدي الأطفال الصم ، مجلة الطفولة والتنمية، المجلس العربي للطفولة والتنمية، عدد-.

٨) غادة عبدالحميد موسى حلاف ٢٠١٧م: برنامج قائم على بعض فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي لتنمية فاعلية الذات لدى الأطفال، ماجستير، كلية التربية، جامعة المنوفية.
٩) كاترين جيلدرد ودافيد جيلدرد ٢٠٠٥م:(ت)سميرة أبو الحسن الإرشاد النفسي للأطفال"منظور تطبيقي"، المجلس الإعلي للثقافة، القاهرة.
١٠) كولز١٩٩٢م:علم النفيس المرضي الإكلينيكي، ت عبد الغفار ألدماطي وآخرون، دار المعرفة، الإسكندرية
١١) ماجدة صمويل مرقص غبروس ٢٠١٧م: فاعلية استخدام الرسوم في تحسين جودة الحياة لدى التلاميذ المصابين بالسرطان بالتعليم الأساسي، رسالة دكتوراه ، كلية التربية شبين الكوم، جامعه المنوفية.
١٢) مرسلينا حسن شعبان٢٠١٣: الدعم النفسي ضرورة مجتمعية، إصدار شبكة العلوم النفسية العربية، العدد٣١.
١٣) مسعود السامعي٢٠١١م: مكافحة السرطان في العالم النامي(برنامج العمل من أجل علاج السرطان)، الوكالة الدولية للطاقة الذرية ،النمسا.
١٤) هاني عبد المجلي عبد الغني الفقي ٢٠٠٩م: اللعب الخشبية كمدخل لتدعيم الجوانب النفسية للطفل مريض السرطان، ماجستير، كلية التربية الفنية، جامعة حلوان.
١٥) هويدا حسنين عبد الخالق٢٠٠٢م: أثر الخصائص النفسية لمرضى الاكتئاب العصابي والذهابي على رسومهم، ماجستير، جامعة حلوان، كلية التربية الفنية.
١٦) وفاء مزلوق ٢٠١٤م: استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، رسالة ماجستير، جامعة الهضاب، سطيف.
17) Asher, S. et al.(1984) : Loneliness in children, child development, Vol. 55 (4),
18) Bullock, J. (1993) : Children's loneliness and their relationship with family and peers. Family Relations, Vol. 42 (1)
19) Berlin,L.et al. (1995) : Loneliness in young children and infant mother attachment : A longitudinal study. Meril-Palmer quarterly, Vol. 41 (1)
20) Marcoen, A. & Brumagne, M. (1985) : Loneliness among children and young adolescents. Developmental Psychology, Vol.21 (6),
21) Mijuskovic, B. (19988) : Loneliness and adolescent alcoholism. Adolescence, Vol. 23 (91), PP. 503 – 516.
22) Stockes, J. (1985) : The relation of social network and individual difference variables to loneliness Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 48.
23) Rokach, A. & Brock, H. (1996) : The causes of loneliness. Journal of Human Behavior, Vol. 33 (3),
24) Lunt, P. (1991) : The perceived causal structure of loneliness. Journal of Personality & Social Psychology, Vol. 61