

## أثر العلاج بالفن (الرسم) في تخفيف مشاعر الوحدة النفسية لدى أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات

### إعداد

الباحثة/ الهنوف بنت سبهان بن عبد الرحمن السبهان  
باحثة في قسم علم النفس – كلية اللغات والعلوم الإنسانية – جامعة القصيم  
أ.د/ جمال عبد الحميد جادو  
قسم علم النفس – كلية اللغات والعلوم الإنسانية – جامعة القصيم  
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بأسوان - مصر



**المستخلص:** هدفت الدراسة إلى تحديد مدى فاعلية العلاج بالفن (الرسم) في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي القائم على التصميم التجريبي لمجموعة تجريبية واحدة مستخدمةً القياس القبلي والبعدى والتتبعي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال من إعداد عبد الوهاب، وذلك لتحديد فاعلية البرنامج الإرشادي، واشتملت العينة على (5) من أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات ممن لديهم مستوى مرتفع في الشعور بالوحدة النفسية (إناث فقط)، وتم استخدام اختبار ويلكوكسون للمجموعات المترابطة للتحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي وذلك في إيجاد الفروق بين درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدى والتطبيق التتبعي على مقياس الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى أن البرنامج الإرشادي القائم على الفن (الرسم) ذو فاعلية في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة الدراسة، أيضاً أسفرت نتائج الدراسة على استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي الذي تم تطبيقه على عينة الدراسة.

**الكلمات المفتاحية:** العلاج بالفن (الرسم)، الوحدة النفسية، أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات.

## **The Effect of Art Therapy (Drawing) on Reducing Feelings of Psychological Loneliness for Children of Household and Divorced Mothers**

By: Alhnouf Sabhan Abdulrahman Al-Sabhan

Prof. Dr. Gamal Abdel Hamid Gado

Professor, Department of Psychology, College of Languages and Humanities,  
Qassim University

Higher Institute of Social Work at Aswan - Egypt

**Abstract:** The study aimed to determine the effectiveness of art therapy (painting) and its impact on reducing the feeling of psychological loneliness in children of dependent and divorced mothers, and the quasi-experimental method was used based on the experimental design of one experimental group using the pre, post and post measurement on the scale of feeling of psychological loneliness in children prepared by Abdul Wahab, in order to determine the effectiveness of the counseling program, and the sample included (5) children of dependent and divorced mothers who have a high level of feeling of psychological loneliness (only females), and the Wilcoxon rank sum test was used to verify the effectiveness of the counseling program The Wilcoxon correlation test was used to verify the effectiveness of the counseling program in finding the differences between the scores of the experimental group in the pre-application, post-application and post-application on the study scale, and the study concluded that the art-based counseling program (painting) is effective in reducing the level of feeling of psychological loneliness in the study sample, also the results of the study resulted in the continuity of the effectiveness of the .counseling program that was applied to the study sample

**Keywords:** Art therapy (painting), psychological loneliness, children of single .and divorced mothers

Translated with DeepL.com (free version)

## مقدمة

الفن هو مجال للتعبير والتنفيس بلا قيود أو احكام، فهو لا يقتصر فقط على إظهار الجانب الإبداعي لدى الفرد وليس بالضرورة أن يمتلك الفرد خبرة فنية أو موهبة ليمارسه، إنما يمكن لأي فرد يبحث عن المساعدة أن يعبر عما يشعر به بطريقة فنية غير لفظية فهم يسقطون مشاعرهم وأفكارهم في العمل الفني، ويعتبر العمل الفني انعكاس لشخصية الفرد وقدراته واهتماماته وصراعاته.

وقد كانت بداية اعتبار الفن علاجاً قائماً في حد ذاته، على يد الأب الروحي للتحليل النفسي سيجموند فرويد، الذي ركز على أهمية الفن في التنفيس والتعبير عما يشعر به الفرد، ثم سار على نهجه العالم يونج إلا أنه كان مولعاً أكثر بالفن وكان لديه مرسماً خاصاً به، وهو رسام بارع وكان يشجع مرضاه على التعبير من خلال الفن لفائدته العلاجية، وكان ذلك بمثابة بدايات العلاج بالفن التي هُيئت لمارجريت نومبيرغ في الأربعينات، والتي تعد الرائدة الأولى في العلاج بالفن، لأنها تبنت النظريات السابقة وتعمقت في دراستها وخرجت بما أسمته العلاج بالفن Art Therapy (الصالح، والسقار، 2019).

وكما نرى، فإن الفن يرتبط بالتحليل النفسي ارتباطاً وثيقاً، حيث أوضح كل من فرويد ويونج أن الأسلوب المتبع في التحليل النفسي هو كشف النقاب عن تاريخ العوامل النفسية التي أثرت في المريض، حيث أن المعالج يكشف عادة طبقة بعد طبقة في حياة الناس الشعورية، حتى يصل إلى أغوار اللاشعور لمعرفة العوامل الماضية التي كان لها هذا الدور المؤثر في الشخصية، ويتضح من هنا أن موضوع الفن بشكل عام والرسم على وجه خاص له قيمة تنفيسية حقيقية، لذا يجب الاهتمام به كوسيلة تساعد على التنفيس والتشخيص وبالتالي كوسيلة للعلاج، ومن هذا الجانب يجب أن ننظر إلى الفن كوسيلة من وسائل التعبير يعطي الفرصة للمعبر كي يفصح عن بعض المعاني والأفكار التي استترت في اللاشعور وحجبتها ظروف الحياة عن أن تخرج إلى الناس والتعامل معها، فإن عدم استطاعة الفرد على تهذيبها تجبره على الضغط على نفسه فتخزن في

اللاشعور منتظرة الفرص لتخرج مسببة لصاحبها القلق والاضطراب (البريكان، 2020).

لقد أصبح الآن العلاج بالفن وسيلة للوصول إلى الغاية، فهو وسيلة للتنفيس ثم التشخيص وصولاً إلى العلاج. فالفن له فوائد واضحة وصريحة، وربما يعادل مئات المحادثات وآلاف الكلمات، فهو يساعد على تثبيت مشاعر الفرد بدلاً من الكلمات التي ربما تتغير أو يتم إنكارها أو يعجز الفرد عن قولها.

وفي دراسة أجراها كيمل وآخرون (2016) Kaimal et al. نشرت في مجلة الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن، أكد فيها الباحثون أن أقل من ساعة من النشاط الإبداعي يمكن أن يقلل من إجهاد الفرد، ويكون له تأثير إيجابي على صحته النفسية، بغض النظر عن نوعية الخبرة الإبداعية وعن مجال الفن.

وبناءً على ذلك ترى الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن بأنه مجال للخدمة الإنسانية يقدم فرصاً استكشافية للمشكلات الشخصية من خلال التعبير اللفظي وغير اللفظي، وينمي الخبرات الجسمية والانفعالية والتعليمية من خلال ممارسة النشاطات الفنية العلاجية، وأن استعمال العلاج بالفن يعني أن العملية الابتكارية من الممكن أن تكون الوسيلة لإصلاح الصراعات الانفعالية، ويساعد على النمو الإدراكي والشخصي، وأن فوائد الخبرات العلاجية صالحة للفئات العمرية المختلفة، وأيضاً ترى أن العلاج بالفن يعمل من خلال تناغم بين العقل والجسد والروح بطريقة تختلف عن التعبير اللفظي وحده، وتهيئ الفرص للتعبير عن الأحداث الحركية والحسية والإدراكية والرمزية إلى أنماط بديلة من التواصل اللفظي والتي يمكن أن تتحايل على قيود اللغة، فتري أن التعبير البصري والرمزي يعطي صوتاً للأحداث التي يتعرض لها الفرد (American Art Therapy Association, 2022).

وجدير بالذكر أن استخدام الفن كطريقة علاجية أُستخدم في العديد من الثقافات والأديان بمختلف دول العالم، ومؤخراً في منتصف القرن العشرين اتخذ العلاج بالفن كنهج علاجي فريد ومقبول علناً، وتشير الأبحاث إلى أن العلاج بالفن يمكن أن يحسن الاتصال والتركيز ويساعد في الحد من الشعور بالعزلة، كما

ثبت أن هذا النوع من العلاج يؤدي إلى زيادة في تقدير الذات والثقة والوعي الذاتي (Malchiodi, 2003)).

وللعلاج بالفن أنواع متعددة منها العلاج بالرسم، حيث يعد العلاج بالرسم أسلوباً ومنهجاً يخدم جميع الناس من الفئات العمرية بما فيها الأطفال، بأساليب توفر التعبير عن المشاعر ومواجهة الضغوط النفسية، والمواقف الحياتية الضاغطة وتيسير التعامل مع القضايا الحياتية، فغالباً يكون من الصعب على الطفل التعبير عن مشاعره وأفكاره من خلال الكلمات، في حين يمكن توظيف الرسم كأسلوب فعال لتوصيل الأفكار والمشاعر الداخلية، لذلك فإن للمعالجة بالرسم العديد من الضمانات التي تكفل المحافظة على الصحة النفسية (V. Huet، في: نصير، 2019). وقد ذكر عبد النبي (2008) أن العلاج بالرسم نوع من العلاجات النفسية، يحقق التواصل مع العميل، وفيه يعكس العميل مشاعره الداخلية في الرسم من خلال مناقشة الرسوم وتأويلها، ويستبصر المريض بذاته ويكون التقدم بالعلاج.

كما أثبتت العديد من الدراسات فاعلية العلاج بالفن "الرسم" على عينات مختلفة من الأطفال؛ مثل دراسة بوليا وآخرين (Bolea et al. (1986) والتي تناولت العلاج بالرسم مع الأطفال الذين تعرضوا لإيذاء جنسي وجسماني ويعانون من الوحدة النفسية وأثبتت فاعليته، وأيضاً دراسة قام بها الهواري (2019) حيث أسفرت نتائجها عن وجود تأثير للعلاج بالرسم على ضبط الذات لدى الأطفال، ودراسة كمارزين وآخرين (kamarzarin et al. (2014) والتي كشفت نتائجها عن آثار العلاج بالرسم على العدوان والتوتر لدى الأطفال.

وقد أشار الدقيل (2020) إلى أن الفن وسيلة ناجحة في علاج الاضطرابات المختلفة عند الأطفال، خاصة الرسم والذي يعد من الأعمال الفنية التعبيرية التي تسعد الطفل كلما قام به؛ فهو يمثل عملاً فنياً تعبيرياً يقوم به الطفل، ويكون بمثابة بديل عن اللغة المنطوقة التي ربما تستصعب عليه، ويمكن النظر إلى رسومات الأطفال على أنها شكل من أشكال التواصل، كما أن الرسم يخفف من حدة انفعالات الطفل، وأيضاً وسيلة ممتازة لفهم العوامل النفسية وراء السلوك

المشاكل، وقد أثبتت الدراسات النفسية التحليلية للأطفال أننا نستطيع من خلال الرسم الحر الذي يقوم به الطفل، أن نصل إلى الجزء غير المفهوم من سلوكه ومشاعره، أو إلى أمور لا شعورية غير ظاهرة، والتعرف بالتالي على مشكلاته وما يعانيه، ويؤكد المختصون على ضرورة استخدام الرسم في علاج الأطفال المضطربين انفعالياً وسلوكياً، حيث يمكن لأنشطة الرسم الفنية أن تهئ هؤلاء الأطفال للعلاج.

إذن يمكن استخدام العلاج بالفن مع جميع الأعمار، وعلى وجه الخصوص مع الأطفال، حيث أن هذه المرحلة 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، ولكي نهتم بالطفل يجب أن نهتم به من مختلف جوانب نمو، العقلية والجسمية والنفسية والخلقية وغيرها (ماجدة صمويل، في: مصطفى، 2021).

وهذا ما أثبتته العديد من الدراسات، مثل دراسة عبد الجواد (2020) ودراسة مصطفى (2021) حيث أظهرت نتائج هذه الدراسات فاعلية العلاج بالفن مع الأطفال.

ومن هذا المنطلق ترى الباحثة أنه يمكن تطبيق العلاج بالفن مع الأطفال، خاصة مع هؤلاء الذين يعانون من ظروف اجتماعية خاصة قد تكون سبباً في معاناتهم من العديد من المشاعر السلبية، كالوحدة النفسية، وخاصة إذا كانت مقدرتهم اللفظية على التعبير عن انفعالاتهم محدودة بحكم صغر سنهم، وقد عرف الخليفة (2001) الوحدة النفسية بأنها شعور الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين الوسط المحيط به، وذلك لوجود خلل في علاقاته الاجتماعية بصورة كمية وكيفية، وعدم قدرته على الدخول في علاقات متنسبة ومرضية مع الآخرين، وقد يرجع ذلك إلى عوامل الإهمال وعدم التقبل التي يتعرضون لها، مما يؤدي بهم إلى الشعور بالوحدة والانطواء.



فهذه المشاعر مؤلمة تجعل الطفل مهزوزاً ومجروحاً دائماً لا يشعر بالحب ولا يشعر بالتقبل من قبل الآخرين، وينتج عن هذا الشعور الرغبة في الابتعاد عن الآخرين والاستمتاع بالجلوس منعزلاً عنهم، مع صعوبة التودد إليهم، وصعوبة التمسك بهم، بجانب الشعور بالنقص وعدم الثقة بالذات (الشبؤون، والأحمد، 2013).

وتعد الأسرة النواة الأولى التي تتكون من خلالها مميزات وكيانات شخصية الفرد، ويكتسب عن طريقها سمات شخصيته، ونوعية سلوكه (المخزومي، 2019)، وبلا شك فإن تكامل البناء الأسري يعد من أهم العوامل التي تساعد على تماسك الأسرة، والحفاظ على قدرتها على الأداء الاجتماعي السليم لوظائفها الاجتماعية المختلفة، مما سيؤثر بالتأكيد على السلامة النفسية للأبناء، ومن المعروف أن البناء الأسري يقوم على مجموعة من المكونات، منها الأب والأم والأبناء، وحينما تتعرض الأسرة لفقدان أحد هذه المكونات، ينعكس ذلك على تماسكها، ويعوق قدرتها على الأداء الفعال لوظائفها المختلفة (عوض، 2019)، ومن العوامل التي تؤثر على أداء الأسرة لوظائفها المختلفة، الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والنفسية الناجمة عن تغير في بنائها (هاشم، 2020)، وذلك يرجع لغياب الأب أو الأم بسبب الطلاق أو غيره، أو تغير في أدوارهما تجاه الأسرة، مما يؤثر على أفرادها بالسلب كظهور اتجاهات العدوان واللامبالاة والانسحاب لدى أفرادها (Colarossi, 2007).

ويؤكد ذلك ما ذكره العزب (2017) في دراسته، حيث أشار إلى أن من الآثار السلبية للطلاق على الأطفال التأثير السلبي على علاقة الأطفال -لأبوين مطلقين- بأقرانهم والتعرض للإهانة، وأيضاً تتطور الأمور فيصبح شخصاً منطوياً وشارد الذهن وأيضاً يصبح الطفل ضعيف الشخصية لعدم إحساسه بالثقة في النفس، وتشتت مشاعره، فتسود عليه مشاعر الوحدة النفسية وتبدأ المعاناة.

فغياب الإيقاع الطبيعي للعلاقة بين الوالدين والأطفال يشكل تحدياً كبيراً في توافق الأطفال على المستوى النفسي والاجتماعي، أيضاً غياب المرونة

والصلابة النفسية في التعامل مع الآثار التي يتركها الطلاق عليهم من مشكلات نفسية واجتماعية؛ كضعف في البناء النفسي في مواجهة أحداث الحياة التي يمرون بها؛ نتيجة لحرمانهم من الشعور بالأمن والانتماء والحب الذي كان الوالدان يقدمانه لهم (العجمي وآخرون، 2015)،

وقد أشار كل من الشبؤون، والأحمد (2013) إلى أن الوحدة النفسية عند الأطفال ترتبط بالضغوط أو الشدائد النفسية التي يتعرضون لها، وأنها تعتبر (الوحدة النفسية) منبأ خصباً للعديد من الاضطرابات النفسية الأخرى كالاكتئاب.

حيث أن للأسرة الدور الرئيسي في حماية الطفل ومدّه بالشعور بالأمان والحب والطمأنينة، فهي تعتبر من أهم المؤسسات في حياة الطفل. فالأسرة المترابطة تمثل منطقة امان للطفل ويستمد منها الشعور بالقوة والحماية وأيضاً يتغلب على العقبات التي تواجهه من خلال دعمهم له، إذ أن انفصال الوالدين يحمل في طياته العديد من الآثار السلبية، ليس فقط على الزوجين، انما يمتد أثرها السلبي إلى الأبناء، منها ما يؤثر على نمو الطفل أو تطوره وغيرها الكثير (هاشم، 2020)، وقد رأى العجمي وآخرون (2015) أن الطفل الذي يعيش في رعاية أمه فقط سواء بسبب الانفصال أو لأسباب مختلفة مثل وفاة الاب او عدم وجود الأب في المنزل، حيث تكون الأم هي المعيلة للطفل بمعنى انها هي الشخص الذي يقوم برعاية العائلة والانفاق عليها وليس احد سواها عادةً ما يكون لا يشعر بالحب والعطف من قبل والديه سوياً في آنٍ واحد فهو غالباً يعاني اكثر مقارنةً بنظرانهم أبناء الاباء غير المنفصلين، ومن هنا يبدأ الشعور بانخفاض في تقدير ذاته وشعوره بالنقص، ويرى أنه شخص غير مؤهل لإقامة علاقات اجتماعية مما يؤدي إلى أن يفضل الابتعاد عن الآخرين ويقضي وقته وحيداً. فالأم المعيلة تتحمل ضغوطات من جميع النواحي، فهي التي تدير الأسرة وتتحمل الأعباء وتعمل جاهدة لتحافظ على توازن الأسرة إضافةً إلى محاولتها في عدم التقصير في مسؤوليات الأمومة، وذلك نتيجة لغياب رب الأسرة لأسباب مختلفة، فبعد غياب الزوج تعاني الأم من ضغوطات نفسية واكتئاب

والشعور بعدم السعادة واليأس من الحياة والمستقبل، وهذا بدوره يؤثر على إشباع الأم لحاجات الطفل المختلفة (الغالي، والخليلي، 2022). وعليه فلا بد من إلقاء الضوء على أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات الذين يعيشون بمعزل عن مناخ الأسرة الطبيعي، ومساعدتهم على تجاوز مشكلاتهم وتخفي ما يعانون منه من مشاعر بشتى الطرق.

وبناءً على ذلك ترى الباحثة - في حدود اطلاعها - أن العلاج بالرسم على وجه الخصوص يعد نوعاً مناسباً من أنواع العلاج بالفن الكثيرة والمتعددة، لسهولة تطبيقه على أطفال البيئة السعودية، نظراً لفاعليته مع هذه الفئة العمرية التي أثبتت في العديد من الدراسات، بالإضافة إلى حداثة هذا النوع من العلاج على مستوى المملكة وقلة دراساته، كما أن الرسم من الأنشطة المتعارف عليها ويتم تطبيقه في جميع المراحل الدراسية في المملكة العربية السعودية.

### مشكلة الدراسة

إن العلاج بالفن بشكل عام والرسم بشكل خاص؛ يوفر وسيلة نستطيع من خلالها أن نصل إلى الكثير من مكونات الفرد وأفكاره وسماته وانفعالاته، التي تبقى الكلمات عاجزة عن إظهارها في حين تظهر من خلال الرسم، كما ينظر علماء النفس للرسم بأنه انعكاس للمواقف التي يمر بها الفرد خلال تعامله من الآخرين، في محاولة لتحقيق التوازن النفسي والتعبير عما بدخله بحرية (المالكي، 2018).

خاصة مع الأطفال الذين هم محور الدراسة، فهم يجهلون كيفية التعبير عن مشاعرهم ومعاناتهم، ويفتقرون إلى المحصول اللغوي الكافي للتعبير. فإن استخدام الرسم يعد من أهم الوسائل التي يمكن أن تساعدنا في التواصل مع الأطفال ومعرفة ما يشعرون به وما يعانون منه، حيث أنه لا يتطلب كلمات ولا تعليم ولا موهبة، وهذا ما أكدته دراسة مصطفى (2010) وحجاب (2004) أن الرسم إحدى الوسائل غير اللفظية التي تساعد الطفل على التعبير عن مخاوفه و عما يعتريه من مشكلات بطريقة غير مباشرة ودون خوف، ويكشف النواحي اللاشعورية الكامنة لديه.

حيث أنه في الغالب يصعب على المعالج أن يجعل الطفل يعبر عما يشعر به بدقة، فهو في سن يجهل ما يسمى بالشعور ويفتقر للكلمات ليشرح مشاعره، وقد يلقى أو يتظاهر عند الإلحاح عليه بالتحدث عن مشكلته، وهنا يأتي دور العلاج بالفن ليساعد المعالج على فهم وتشخيص مشكلة الطفل، حيث أنه يستخدم وسائل التعبير الفني التشكيلي وتوظيفها بأسلوب منظم ومخطط، لتحقيق أغراض تشخيصية وعلاجية وتنموية، في أنشطة فردية أو جماعية، حرة أو مقيدة، وذلك وفقاً لأهداف خطة العلاج وتطور مراحلها وأغراض المعالج وحاجات المريض (زهران، 2005).

لذا لابد من الانتباه إلى رسومات الأطفال والاستعانة بالعلاج بالفن "الرسم" لتشخيص ما يعانون منه والعمل على علاجهم، حيث أن هذه الرسوم ليست عشوائية فكل ما يرسمه الطفل يحمل معنى وتفسير، ففي دراسة قامت بها نصير (2019) ترى أن هناك إهمال في التركيز على رسومات الأطفال وأخذها بجدية، والأصل أن يكون هذا النشاط يساعدهم على التنفيس والتعبير وتفريغ الضغوط النفسية التي يتعرضون لها، حيث يمكن أن تساعدنا الرسوم في تنمية أداء الأطفال الوظيفي، وتنمية مهاراتهم، وإيجاد وسائل وأساليب يمكن من خلالها خفض مستوى الضغط النفسي لإعادة الحماس والنشاط إلى حياتهم والقدرة على التفكير بشكل منطقي. وهذا ما تؤكد أيضاً دراسة نصار والمزيني (2018) والتي توصلت نتائجها إلى فاعلية الإرشاد بالرسم لتنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال الأيتام. وأيضاً دراسة قام بها الغامدي ومالكي (2020) حيث أظهرت النتائج فاعلية البرنامج العلاجي القائم على الرسم في خفض السلوك العدواني لدى أطفال المرحلة الابتدائية وانخفاض مستوى السلوك العدواني بعد تطبيق البرنامج.

وهذا ما دعا الباحثة لتحديد العلاج بالرسم من أنواع العلاج بالفن على وجه الخصوص ورؤية مدى أثره في خفض الاضطرابات النفسية لدى الأطفال، وتحديد رؤية مدى تأثير العلاج بالفن (الرسم) في خفض الشعور بالوحدة النفسية لديهم، إذ أن الشعور بالوحدة النفسية يعد أحد أهم المشكلات النفسية،

فهو يمثل نقطة البداية للكثير من المشكلات التي يعاني منها الأطفال، ويظهر على الطفل الذي يشعر بالوحدة النفسية الشعور بعدم السعادة والتشاؤم والعجز، وهذا بدوره يؤدي إلى العديد من الاضطرابات النفسية المختلفة (الشبؤون، والأحمد، 2013). وقد أشارت دراسة عبد المعطي وآخرين (2016) إلى أن اضطرابي الوحدة النفسية والقلق كانا في مقدمة الاضطرابات الانفعالية لدى أطفال المطلقات، وأيضاً وجدوا فروقاً دالة إحصائياً بين أبناء المطلقات وأبناء غير المطلقات في ظهور العديد من الاضطرابات المختلفة أحدهما الوحدة النفسية لصالح أبناء المطلقات، وهذا يوضح لنا أن من أسباب إصابة الطفل بهذا الاضطراب هو وضع الأسرة والعلاقة بين الأم والأب لما لها من تأثير كبير على سير حياة الطفل. فأطفال الأمهات المطلقات والمعيلات ما هم إلا ضحية ليس لهم ذنب وهم أكثر من يعاني من اضطراب الوحدة النفسية،

إذ أن الطلاق يمثل مشكلة تعاني منها جميع المجتمعات العربية والأجنبية نظراً لارتفاع معدل الطلاق وانتشاره بشكل مخيف يهدد كيان الأسرة ويترك أثراً سلبية نفسية وتربوية واجتماعية يعاني منها الأطفال مثلما يعاني منها الآباء المطلقون أنفسهم، ونرى ذلك من خلال إحصائية قامت بها الهيئة العامة للإحصاء في المملكة العربية السعودية (2020) وجدت أن معدل الطلاق ارتفع بنسبة 13.8% في عام 2020 عن العام الذي يسبقه.

وأيضاً يمثل أطفال الأمهات المعيلات مشكلة من المشكلات التي تواجه مجتمعنا والتي تحتاج إلى تضافر الجهود لمواجهتها، فالأم المعيلة هي أكثر عرضة للضغوط والاضطرابات النفسية العميقة التي يمكن أن تؤثر عليها وتعوق أداء دورها، لو لم يتم تمكين هذه المرأة نفسياً لتصبح قادرة على مواجهة كل هذه الأعباء، حتى تكون قادرة على تحقيق أقصى درجات النمو للطفل، وإعداده إعداداً يضمن له مواجهة الحياة والتكيف معها وبالتالي يشعر بجودة الحياة (حماد، 2014)، ففي دراسة قامت بها رميلة وآخرين (2012) وجدت ان قيام الأم المعيلة بالأدوار الرئيسية للأسرة له أثر سلبي على الطفل، إذا ما قورن

بطفل الأسرة العادية، كما أشارت (Mandia et al. 2018) إلى أن من الاضطرابات التي تنتشر بين أطفال الأمهات المعيلات هي الوحدة النفسية. وعلى ذلك يجب الاهتمام بأطفال هذه الفئة وهم أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات، لما لهذه الظروف من آثار سلبية على جميع جوانب النمو، وعلى الرغم من تعدد الدراسات التي تناولت العلاج بالفن لخفض العديد من المشكلات السلوكية والاجتماعية لدى الأطفال بصفة عامة، لكن لم تجد الباحثة – في حدود اطلاعها – أية دراسات تناولت العلاج بالفن (الرسم) لتخفيف الوحدة النفسية لدى الأطفال بالمملكة العربية السعودية، ومن هنا تبرز الحاجة لهذه الدراسة. ومن خلال ما سبق عرضه يمكن صياغة مشكلة البحث الحالي في الأسئلة التالية:

### أسئلة الدراسة

- هل استخدام العلاج بالفن (الرسم) يؤدي إلى التخفيف من الوحدة النفسية لدى أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات؟، ويتفرع من هذا السؤال الرئيسي الأسئلة الآتية:

- هل توجد فروق دالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي المستخدم؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية بعد انتهاء تطبيق البرنامج العلاجي مباشرة، ومرور فترة المتابعة؟

### أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق ما يلي:  
دراسة فاعلية العلاج بالفن (الرسم) وأثره في التخفيف من الوحدة النفسية لدى أمهات أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات.

### أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة من خلال ما يلي:

## الأهمية النظرية

- 1- ندرة الدراسات التي تناولت العلاج بالفن مع الأطفال الذين يعانون من الإحساس بالوحدة النفسية -في حدود اطلاع الباحثة- كان سبباً في تناول هذا الموضوع.
- 2- إثراء المكتبات العربية وخاصةً المكتبات السعودية بدراسة عن أحد الأنواع العلاجية المهمة للغاية خاصة مع فئة الأطفال.
- 3- تركز هذه الدراسة على شريحة مهمة ومنتشرة في المجتمعات العربية وهم أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات، وذلك تجنباً للعديد من المشكلات والاضطرابات التي قد تحدث لهم مستقبلاً.
- 4- توجه الدراسة الحالية بأهمية التركيز على الجانب الوجداني والنفسي لدى الأطفال بشكل عام وأطفال الأمهات المعيلات والمطلقات بشكل خاص.
- 5- زيادة الوعي ونشر ثقافة العلاج بالفن بأساليبه وطرقه المختلفة، وتوظيفه مع مختلف فئات الأطفال.

## الأهمية التطبيقية

- 1- توفر الدراسة الحالية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالفن (الرسم) لخفض الوحدة النفسية، الذي يعتبر إضافة للميدان ويخدم العاملين في مجال الإرشاد النفسي، ويوفر نموذجاً إرشادياً للتعامل مع مثل هذه الفئات.
- 2- تقدم الدراسة الحالية الفوائد العلمية للعلاج بالفن وأثره في خفض الاضطرابات النفسية وتنمية جوانب نفسية أخرى وتعزيز الصحة النفسية بشكل عام.

## مصطلحات الدراسة

### - العلاج بالفن (Art Therapy):

عرفت الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن (2022) American Art therapy Association: بأنه الاستعمال العلاجي للإنتاج الفني، في حدود علاقة مهنية

من قبل أفراد يعانون من الأمراض والاضطرابات النفسية أو من صدمة أو من مصاعب الحياة، ومن قبل أفراد يسعون إلى النمو الشخصي.

ويعرف القريطي (2012، ص 3) العلاج بالفن بأنه:

ذلك النوع من العلاج الذي يقوم على تطويع الأنشطة الفنية التشكيلية، كالرسم والتصوير والمجسمات ثلاثية الأبعاد، وتوظيفها بطريقة منظمة ومخططة وهادفة، بشكل فردي أو جماعي، عن طريق معالج بالفن مؤهل لتمكين المسترشد أو المريض من ترجمة مشاعره وانفعالاته وافكاره، وطرح خبراته الداخلية التي قد لا يمكنه التعبير عنها بوسيلة أخرى، وذلك من خلال أنشطة حرة أو مقيدة، وفقاً لأهداف العملية العلاجية وتطور مراحلها، وأغراض المعالج وحاجات المريض.

- الوحدة النفسية (psychological loneliness):

وتعرف عبد الوهاب (2014، ص6) الوحدة النفسية بأنه: "شعور الفرد بافتقار التقبل والتواد والحب والاهتمام من قبل المحيطين به؛ بالإضافة الى افتقاده للعديد من المهارات الاجتماعية التي تمكنه من إشباع حاجته الى الانخراط في علاقات مشبعة مع الآخرين".

- الأمهات المعيلات (House Hold Mothers):

عرفت الأمم المتحدة النساء المعيلات بأنها هي المرأة التي تعرضت لمجموعة من الظروف الاجتماعية أدت بها ان تكون مسؤولة عن إعالة أسرتها كالمطلقات والارامل وزوجات المسجونين والمدمنين (United Nations, 2017).

- الأمهات المطلقات (Divorced Mothers):

هن الزوجات اللاتي انفصلن عن أزواجهن بموجب حكم شرعي ينهي الرابطة الزوجية (أبو درويش، 2016)، أو هن من حُل عقد نكاحهن بلفظ مخصوص كقول الرجل لزوجته أنتِ طالق، أو قال في غيابها هي طالق (ربابعه، وسالم، 2015).



وتعرف الباحثة إجراءات الأمهات المطلقات بأنهن الزوجات اللاتي نتج عن تجربة زواجهن، أبناء، وقد انفصلن عن أزواجهن بموجب حكم شرعي، أو بموجب لفظ سمعته هي أو سمعه غيرها كقول الزوج في حضورها أو غيابها "أنت طالق" أو "زوجتي طالق"، ولا تعول هي الأبناء.

## الإطار النظري

### المحور الأول: العلاج بالفن Art Therapy:

يعتبر العلاج بالفن من الطرق التي تساعد الأطفال على التعبير عما بداخلهم من مشاعر وأفكار بأسلوب مختلف وبسيط، وذلك من خلال أنشطة مختلفة كالرسم والتلوين والتشكيل، ويكون فعالاً مع الأطفال أكثر من التواصل اللفظي. إذ تؤكد نومبيرغ (1987) Noumburg رائدة العلاج بالفن على أن العلاج بالفن باعتماده على اللغة الرمزية والخيال والإنتاج الفني يعد من أهم الأدوات التي تساعدنا للكشف عما بداخل الفرد، وعن مكونات العقل الباطن لديه، أكثر من اللغة المنطوقة التي تستخدم في التحليل النفسي.

فهو يعد وسيلة للمساعدة على الحصول على تغير إيجابي في الشخصية، وعلى مساعدة الفرد للتعامل مع الصدمات بطريقة إيجابية بدلاً من التنفيس عنها فقط، وهذا ما أكدته إديث كرامر، حيث تؤكد على فكرة الفن كعلاج قائم بذاته (Kramer,1937).

ومن خلال حاجة المجتمعات الى حلول لمشكلات نفسية واجتماعية مختلفة نشأ العلاج بالفن، ومن وجهة نظر أخرى فإنه نشأ من إدراك رواد تلك الحركة بفائدة الفنون كطريقة للعلاج، سواء كان ذلك نفسياً أو اجتماعياً، حيث اعتمدوا في ذلك على خبراتهم الخاصة في مجالات علم النفس وعلم الاجتماع والفن، وظهر العلاج بالفن بعد دراسات عالم النفس فرويد التي أوضح بها عن إمكانية الفنون التشكيلية في إخراج مشاعر نفسية لها صلة بالشخصية مباشرة، حيث أشار فرويد عن إمكانية قيام الفنان بالتعبير عن رغبات لا شعورية في أشكال رمزية مهذبة، منعت عن إظهار حقيقتها الأنا العليا (محمد، 2021).

ويرى المغيصب (2001) أن العلاج بالفن يعتبر مجالاً ليس بالحديث، ولكن أثبت أهميته في العصر الحالي. وأيضاً نرى في دراسة أجرتها مالتشودي بحثت بها عن دليل للعلاج عن طريق الفن، وجدت أنه طريقة فعّالة ومشجعة للتعافي من الألم والخسائر المؤلمة، وتقليل مستوى التوتر والعتور على الراحة من المشاعر المقلقة (G. Molchiodi، كما ورد في: السقار، والصالح، 2019).

إذ يعتبر العلاج بالفن شكل من أشكال العلاج النفسي، وذلك باعتماده على الفن كوسيلة أساسية للتواصل والتشخيص وبناء الخطة العلاجية من أدوات وخاماته، ويمارسه كل من المؤهلين والمرشدين والمعالجين الذين يعملون مع الأطفال والشباب والبالغين، ليوضح مشاكل الصحة العاطفية والسلوكية أو النفسية، ويمكن تقديم العلاج بالفن للمجموعات أو الافراد بناءً على احتياجاتهم، ولا يعتبر نشاط ترفيهي او درس فن لأجل الفن فقط، بل وسيلة علاجية فعّالة ذات ضرورة بالغة في تشخيص المشكلة والعمل على حلها (محمد، 2021). وهو يعتمد على الأشكال البصرية (التصوير التشكيلي، الرسم، التجسيم وغيره) باعتبارها أدوات يستخدمها المعالج بالفن ليساعد المريض على الإفصاح عن الأفكار والمشاعر التي لا يستطيع التعبير عنها بطريقة لفظية، والتي تحتوي على مشاعر من ماضي المريض يوصلها إلى المعالج عن طريق العمل بالفن، الذي غالباً ما يحتوي على المشاعر والأحاسيس التي إذا ظهرت بدأت عملية العلاج (اليامي، 2003).

وقد تم استخدام الفن كأسلوب علاجي لأول مرة في عام 1930، وأطلق الفنان البريطاني أدريان هيل مصطلح العلاج بالفن في عام ١٩٤٢، وفي عام 1945 في كتابه الفن ضد المرض أوضح أن قيمة الفن تكمن في العلاج به من خلال إطلاق الطاقة الإبداعية للمريض (S. Hogan، كما ورد في: محمد، 2021). فهو يستند على منهج تحليلي في فهم القلق ومشاعر الذنب وديناميات الكبت والإسقاط والتوحد والإعلاء، ومثل هذه الميكانيزمات تتضح عن طريق التعبير البصري للمريض عن طريق العمل الفني، وأيضاً تتضح من خلال التعبيرات اللفظية خلال عملية العلاج (مليكة، 1990).

والعلاج بالفن مثل غيره من أشكال العلاج بالعمل، يمارس في المستشفيات والعيادات والمؤسسات العامة والمجتمع، ومراكز للاستشفاء والمؤسسات التعليمية والشركات والعيادات الخاصة، وتتمثل بتطبيق مجموعة متنوعة من الطرائق الفنية بما في ذلك الرسم والصلصال والنحت والرقص، حيث يمكن أن تساعد هذه الأساليب الفنية الناس على التعامل مع الصراعات الداخلية، بحيث يصبح أكثر وعياً للذات الداخلية (اليامي، 2003). فالعلاج بالرسم بالتحديد يعد فعالاً مع العديد من الأفراد بمختلف الأعمار، فهو يساعد على فهم الذات والتعبير عن المشاعر المكبوتة، حيث أن الأفكار تتواصل حينما تعجز الكلمات عن التعبير، ويتم الاستبصار بالذات خلال التعبير الفني، إذ يُعد الرسم الذي يقدم في الجلسة العلاجية هو تسجيل لمشاعر الفرد، حيث انه يعبر عن ذاته على نحو فني (Pretotius & Pfeifer, 2010)، إذ يعد العلاج بالرسم فعالاً للأفراد الذين يعانون من المشكلات النمائية والطبية والتعليمية والاجتماعية والنفسية، حيث أثبتت الدراسات النفسية أن الرسم الحر وسيلة فعالة لفهم العوامل النفسية وراء السلوك، والتعرف على المشكلات وما يعانيه الطفل من علاقات سواء بالآخرين أو داخل أسرته (ميروك، 2002). وبناءً على ذلك فإن ممارسة العلاج بالرسم يساعد الفرد على اكتشاف نفسه ومشكلاته الشخصية والانفعالية والسلوكية، وفهمها وتحليلها، والعمل على حلها قبل أن تؤدي إلى سوء التوافق النفسي، وذلك بما يحقق أفضل مستوى من الصحة النفسية، وتحسين النمو الصحي والاجتماعي، فهو طريقة شمولية في العلاج (Buchalter, 2011). فالرسومات تمثل انعكاسات لحقيقة مشاعر الأفراد نحو أنفسهم والآخرين، فهي وسيلة لفهم العوامل النفسية وراء السلوك المضطرب، حيث يساعد الرسم الطفل على الخروج من حيز التفاعل مع ذاته إلى التفاعل مع المعالج ومن ثم التفاعل مع أقرانه، وبالتالي فهو يساعد في معالجة نواحي القصور التي كان يعاني منها الطفل، كمهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي وتنمية المهارات اللغوية (الضمور، والتخاينة، 2020). فقد أثبتت الدراسات النفسية التحليلية على الأطفال أنه بإمكاننا من خلال الرسم الحر الذي يقوم به الطفل أن نصل

إلى منطقة اللاشعور، حيث يساعدنا الرسم على التعرف على المشكلات والمشاعر التي يعاني منها، كذلك تساعدنا على التعرف على ميوله واتجاهاته ومدى اهتمامه بموضوعات معينة في بيئته، بالإضافة إلى علاقته بالآخرين سواء من الرفاق أو داخل الأسرة (مصطفى، 2018).

### **المحور الثاني: الوحدة النفسية لدى الأطفال Feelings of psychological loneliness in children**

الإنسان بفطرته التي فطره الله عليها لا يستطيع العيش بمعزل عن العالم ولا يحبس نفسه في برج عاجي بعيداً عن البشر، حيث أن طبيعته البشرية تحتم عليه الاتصال والتواصل بمن حوله، مؤثراً بهم ومتأثرين به (عمر، 1988). والوحدة النفسية من المواضيع المهمة في مجال علم النفس، فهي قد تكون من أصعب المشاعر التي يمر بها الإنسان، فهي من المشاعر القليلة التي تدفع بالإنسان إلى الانتحار، ولاسيما أنها تترسب تدريجياً في نفسية الطفل نتيجة الشعور بالرفض، أو الانفصال، أو المواقف المأساوية، وغيرها من ظروف الحياة، إلا أن هناك سمات شخصية بعينها تعمل على زيادة مستوى الشعور بالوحدة النفسية، وتتضمن هذه السمات ضعف المهارات الاجتماعية، والمواقف السلبية، وضعف الثقة بالنفس، وعدم الشعور بالأمان، وأيضاً انعدام الثقة بالآخرين، كما يعد الشعور بالوحدة النفسية من الظواهر الاجتماعية الهامة التي قد تظهر في جميع مراحل عمر الإنسان من الطفولة إلى الشيخوخة (علي، 2022). فالشعور بالوحدة النفسية لا يحدث لكون الإنسان منفرداً ووحيداً، بل يحدث ذلك نتيجة لافتقاره لأن يكون طرفاً في علاقة محددة مطلوبة، ودائماً ما تظهر الوحدة النفسية كاستجابة لغياب نمط معين من العلاقات، ومن هنا يتضح أن شعور الوحدة النفسية ينشأ نتيجة لخلل في العلاقات الاجتماعية، سواء كان ذلك في عدد الأصدقاء، أو في عمق الصداقة وافتقاد المحبة والألفة مع الآخرين (Hawklely et al, 2005).

ولا يخفى على أحد منّا الدور الأساسي للوالدين في كونهم مصدر إشباع حاجات الفرد في مرحلة الطفولة من الحب والحنان والشعور بالأمن، وإن غياب أي من

والوالدين قد يعرض الطفل إلى القلق والاضطراب النفسي إذا لم يتوفر البديل المناسب له، إذ يمكن أن ينعكس غياب الأب على شخصية الطفل واحتمال نموه بدرجة أقل من الصفات المناسبة مستقبلاً في مرحلة المراهقة، أو أن يكون بدرجة من القلق والانطواء أو العدوانية وغيرها من الاتجاهات السلبية، وقد تكون متشابهة في التأثير في حالة غياب الأم، حيث أن لغياب الأم تأثير على شخصية الطفل من حيث ضعف قدرته على بناء وإقامة علاقات مع الآخرين، ويكون الطفل أكثر تركزاً حول ذاته، حتى وإن كان يبدو عليهم السرور والتكيف مع أقرانهم، إلا أن ذلك ليس إلا مظهراً سطحياً، وهذه من مظاهر الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال (علي، 2022). الشعور بالوحدة النفسية له آثار متعددة تظهر على الطفل، منها ما يظهر على الشخصية، فتكون شخصية الطفل قلقة ويشعر بالخجل، بالإضافة إلى قلة الانبساطية، واضطرابات الذات، ومنها ما يتعلق بعواطفه ووجدانه، كالشعور بالملل والغضب ويكون يشعر بالتوتر والأرق والعدوان، بالإضافة إلى مشكلات في علاقات الطفل، كنقص الانتماء والمودة والحب، ويصاحب ذلك الرغبة في العزلة والانفصال (Roux & Doman، كما ورد في: مصطفى، وسالم، 2022).

ويضيف علي (2022) أن للشعور بالوحدة النفسية مظاهر تظهر وبشكل واضح على شخصية الطفل، منها:

- فقدان الثقة بنفسه وبالآخرين: عند شعور الطفل بالوحدة واستمرار هذا الشعور فترة من الوقت من دون علاج فإنه سوف يواجه صعوبة كبيرة في رؤية نفسه بالطريقة الصحيحة، بل سوف يرى نفسه بصورة مبنية على الطريقة التي يراه بها الآخرين، ومهما اختلفت آراؤهم فإنه يلتقط كل ما هو سلبي ويعتمد عليه في تحديد نظرتة لنفسه ما يؤدي إلى تراجع ثقته بنفسه وبالآخرين أيضاً، هنا يحصل الخلل النفسي والاجتماعي، حيث يعاني الطفل من الوحدة بشكل أكبر ويشعر بأنه غريب عن نفسه وعن محيطه، كذلك هذا الواقع يمكن أن يولد لديه

شعوراً بالخوف من العلاقات الاجتماعية والاحتكاك بالآخرين ما يجعله أكثر انغلاقاً على نفسه وأكثر انطوائية مع الوقت.

- صعوبات في التواصل والتعبير عن ذاته: يمكن أن يتفقم شعور الطفل بالوحدة إلى درجة يقلل من قدرته على فهم التعبير غير الشفوي من قبل الآخرين من انفعالات ومشاعر وحركات الجسد، كما سوف يقلل بالتالي من قدرته على التعبير عن نفسه، لذلك يمكن أن يواجه صعوبات عند التعريف عن نفسه أمام الآخرين خصوصاً في المناسبات الاجتماعية وبوجود عدة أشخاص في مكان واحد، كما يمكن أن يواجه بعض الصعوبات في الحفاظ على العلاقات الاجتماعية والعاطفية وفي استكمال الحوارات والأحاديث أيضاً.

وأيضاً يذكر الحمامي والسحار (2020) مظاهر الشعور بالوحدة النفسية، وذلك فحاً لطلب بعض علماء النفس للناس أن يصفوا مشاعرهم وأحاسيسهم حينما يشعرون بالوحدة النفسية، فظهرت أربع مظاهر عامة مشتركة بينهم، وهي:

- الاكتئاب.
- اليأس، بمعنى الشعور بالإحباط والعجز.
- احتقار وانتقاص الذات.
- الضجر وعدم الصبر.

هذه المظاهر والتأثيرات السلبية تعتبر خطيرة على نفسية الطفل وهي تخلف نتائج يصعب أن تمحي من ذاكرته وقد تزيد من خطر إصابته بالمشاكل النفسية المتنوعة على المدى البعيد (النيال، ١٩٩٣).

### المحور الثالث: أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات Children of house hold and Divorced Mothers

الطفل كائن رقيق سهل التشكيل وسهل التأثر بما يدور حوله من أحداث، ومن هنا تكون المسؤولية كبيرة في تنشئة الطفل وتوجيهه، حيث أن مرحلة الطفولة مرحلة هامة ولها دور كبير في تكوين شخصية الطفل وتشكيلها، فالطفل بعد دخوله المدرسة يدخل في مرحلتي الطفولة المتوسطة والمتأخرة،

وهذه المرحلة (الطفولة) بشكل عام تعتبر عاطفية التفكير، بمعنى أن الطفل يترجم ما يدور حوله من الانفعالات ويتأثر بها، وهو في هذه المرحلة يلتقط كل ما يدور حوله بمفهوم عاطفي، فلا زالت نفسه على الفطرة مرآة ينعكس عليها سلوك من حوله (عثمان وآخرون، 2019). وتعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان، فمن خلال هذه المرحلة تتحد بقية حياته، وبما أن الطفولة هي نواة المستقبل فطفل اليوم هو رجل الغد، لذا فإن الاهتمام بالطفل في هذه المرحلة الحاسمة في حياته لا تعود نتائجه على الطفل وأسرته فحسب، بل على المجتمع بأكمله، لذا يجب أن نهتم بالطفل من جميع النواحي، من الناحية العقلية والجسمية والنفسية والخلقية (غبروس، 2017)، وأيضاً يجب أن يكون شغلنا الشاغل هو الاهتمام بهذا الطفل لأنه في مرحلة الإعداد والتكوين، فمن واجبنا أن نؤهله ونمهد له الطريق لاجتياز هذه المرحلة بما فيها من صعوبات (أبو النجا وآخرون، 2011).

والطفل هو كائن اجتماعي ينمو ويتطور على جميع الأصعدة، الشخصية والاجتماعية والثقافية والأخلاقية، وذلك من خلال التجارب التي يمر بها من خلال نموه في مراحل الحياة المختلفة، وهذه التجارب هي من تحدد الطبيعة التي سيكون عليها عند البلوغ، لذا ومن أجل أن يحقق الطفل نمو متوازن في شخصيته، لابد من أن يعيش ضمن عائلة تؤمن له جميع الحاجات الفيزيولوجية الأساسية، وأن يكون محاطاً ببيئة يملؤها الحب والحنان ويحكمها نظام معين، فعندما يتعرض الطفل إلى صدمات مؤلمة فإن حاجاته الأساسية تتهدد، الأمر الذي يؤدي إلى الشعور بالتشرد وفقدان الأمن وإلى زعزعة نموه المتجانس، فيؤثر ذلك على مراحل الحياة اللاحقة، وإن ردود الفعل تجاه هذه التجارب قد تكون مأساوية تعكس بعض الأعراض الخفية تجاه التجربة التي عاشها الطفل فيتأثر بها طوال حياته (الزين، 2007). حيث أن الصدمات التي يتعرض لها الطفل نتيجة لظروف الحياة المختلفة، قد تؤدي به إلى الشعور بالوحدة النفسية، وهذا ما أثبتته دراسة الخواجة (2010) والتي أسفرت نتائجها أن الزيادة في مشاعر ضغط ما بعد الصدمة يؤدي إلى الزيادة في الشعور بالوحدة النفسية،

وأن مستوى الشعور بالوحدة النفسية أعلى لدى مجموعة الأطفال المصدومين مقارنة بغير المصدومين. لذا فإن الطفل الذي يتعرض لمثل هذه الصدمات تجعله يشعر بالوحدة النفسية، وتنشأ بينه وبين الآخرين فجوة، تؤثر في حياته وعلاقاته بالمحيطين حوله، إلى جانب شعوره بالحزن الدائم والتشاؤم وانعدام الثقة بنفسه وبالآخرين، وغيرها من المشاعر السلبية (الرشيد، 2021). ومن الصدمات التي تؤثر بالطفل هي خبرة طلاق الوالدين أو وفاة الأب أو انفصال الوالدين لأسباب متعددة، فقد صنف المختصون الطلاق بأنه الحدث التي يحتل المرتبة الثانية بعد وفاة الأب من حيث إثارته للضغوطات النفسية، حيث إن الطلاق يزيد احتمالية المشاكل النفسية لدى الأم، كالاكتئاب والسلوك اللاجتماعي، لما يتضمنه من ضغوطات ومسؤوليات متنوعة، كالمسؤولية الكاملة لرعاية الأبناء على المستوى النفسي والمادي معاً، وبالتالي فإن ضعف التكيف النفسي لدى الأم الحاضنة يمكن أن يكون له تأثير سلبي على نوعية الأمومة المقدمة تجاه أبنائها (عجوة، والزعبي، 2005). إذ يرى روستن (2011) أن العزلة والشعور بالوحدة النفسية من المشكلات التي يمكن أن يعاني منها الطفل اليتيم. حيث يتمثل في غياب الأب أن تصبح مسؤولية الأم أكثر صعوبة وعليها أن تقي بكلا الدورين للطفل في وقت واحد، فمن جهة قيامها بدور الأمومة والعطف والحنان والحب، ومن جهة أخرى قيامها بدور الأب المتمثل بالقوة والضبط وإعالة الأسرة (علوي، 2022). إذ أن الرعاية الأسرية للطفل لها آثار إيجابية على الشخصية وتكسبه مهارات وخبرات هو في حاجة إليها، إلا أن الأطفال الذين فقدوا أحد والديهم أو كليهما فإنهم يتأثرون تأثيراً كبيراً بهذا الأمر مما ينعكس سلباً على الجانب النفسي لهم (الاقرع، 2006)، فوجود الوالدين في حياة الطفل أمر ضروري بالنسبة للنمو السليم له، فقد يعتقد البعض وجود الأم إلى جانب الطفل قد يعوض غياب الأب لكن هذا ليس صحيحاً، حيث أجمع معظم علماء النفس أن غياب الأب ليس من الأسباب، إنما يحرم الطفل من اشباع حاجات الأمن، فعندما يكون الطفل في حضنة أم غير مستقرة نفسياً واجتماعياً لكونها محرومة من السند يجعل أمومتها ناقصة،



فهي تشبع حاجات الطفل المادية ولا تشبع حاجاته النفسية؛ لأن استقرارها النفسي ينتقل إلى طفلها ويحرمها من الأمن والثقة في النفس وفي الآخرين، وأيضاً أن الأب هو رمز السلطة والقدرة وتمثيل القانون الاجتماعي من خلال منعه من تحقيق اشباع الرغبات المتلائمة مع المعطيات الاجتماعية ودون هذا المنع لن يتمكن الطفل من تحقيق نمو نفسي سليم أو الاندماج في ثقافته ومجتمعه نظراً لحاجته الماسة للقانون كون الأب محبوب ومثير الإعجاب من جهة ومثير للخوف من جهة أخرى ( علي، ٢٠٢٢).

ويذكر عبد المعطي وآخرون (2016) أن الشقاق بين أفراد الأسرة أو الطلاق أو غياب أحد الوالدين أو كليهما لا شك أن له تأثيرات سلبية على شخصية الأبناء وضعف المعايير السلوكية، وينتج عن ذلك الكثير من المشكلات والاضطرابات السلوكية والانفعالية. ويمثل انفصال الوالدين خبرة مؤلمة تولد صراعاً نفسياً لدى الأبناء؛ وذلك لافتقارهم الوالدين اللذين يشعراهم بالأمن النفسي ويتفاهمان معهم ويخففان من حدة الصراع النفسي، إذ أنه قد ينتج عنها مشاعر اكتئابيه مرتفعة تتولد نتيجة معاناتهم وافتقارهم للرعاية الوالدية من كلا الوالدين، كما أن الوضع الأسرى والظروف الأسرية السلبية تلعب دوراً في إكساب الفرد الأفكار اللاعقلانية، حيث تبين أن الأطفال والمراهقين الذين يعيشون في مناخ أسرى غير طبيعي تتولد لديهم أفكاراً لاعقلانية بدرجة مرتفعة، مرتبطة ببعض الأعراض النفسية السلبية (زهرا، ٢٠٠١). حيث أن الدور الرئيس للأب والأم هو القيام بعملية تنشئة الأبناء، وعندما يذكر الأب والأم معا فنحن نؤكد على أهمية تكامل دوريهما في عملية التنشئة من أجل تحقيق الاتزان النفسي والاجتماعي للأبناء الذين يستمدونه من توازن الأم والأب معا، فدورهما يتعدى بكثير توفيرهم الحاجات المادية لأبنائهم من مأكلاً وملبس، فالأصل هنا هو العمل على تكوين بناء نفسي سليم لهم من خلال منحهم الأمن والأمان والرابطة الوجدانية التي تحفظ ذلك، ولن يتحقق ذلك إلا في إطار تماسك واستقرار هذه الأسرة والحفاظ على هيكلها الطبيعي (علوي، 2022). فكما نرى أن ظاهرة النساء المعيلات أصبحت ظاهرة عالمية تفرض علينا

الانتباه لها والمساعدة في وضع حلول وتوجيه الاهتمام لهذه الفئة وذلك للحفاظ على توافق الأسرة النفسي والاجتماعي، كذلك فإن المرأة عندما تتحمل النفقة على الأسرة والأطفال فهي تقوم بدور مزدوج دور الأم والأب معاً، مما يجعلها تقع تحت ضغوط نفسية تشعرها بالتقصير والإحباط وبالتالي تؤثر هذه الازدواجية بشكل سلبي على الأبناء (أبو القاسم، 2018).

إذاً نستنتج مما سبق أن الأمهات المعيلات والمطلقات اللاتي يقمن بتنشئة ورعاية الأبناء في بيئة أسرية غير طبيعية قد يواجه أطفالهن العديد من المشكلات النفسية والسلوكية والعاطفية المترتبة على النقص أو الخلل في الهيكل الأسري الطبيعي.

### الدراسات السابقة

دراسة قام بها مكاوي (2001) والتي هدفت إلى دراسة فاعلية العلاج بالرسم في رفع مستوى القدرة التعبيرية لدى الأطفال، وتكونت عينة الدراسة من (360) طفلاً وطفلة متسوط أعمارهم (2،9) عاماً، وتم استخدام عدة أدوات لتحقيق أهداف الدراسة، منها مقياس القدرة التعبيرية وبرنامج العلاج بالرسم واختبار تفهم الموضوع لتحقيق من الفائدة الإكلينيكية، وأسفرت النتائج عن فاعلية العلاج بالرسم، فالرسم تعبير عن الذات ويتضح من خلاله المشكلة أو المرض الذي يعاني منه الطفل، حيث أثبتت الدراسة أن الرسم بمثابة اللغة التي يتم عن طريقها إقامة الحوار بين المعالج والعميل.

ودراسة جراهام وسونتاغ (2001) Graham and Sontag والتي هدفت لدراسة فاعلية العلاج بالرسم على عينة من الأطفال الذين لديهم حزن وأسى، وأثبتت هذه الدراسة فاعلية العلاج بالفن الرسم، كما أثبتت أنها أداة فعالة لتقييم أحزانهم ووسيلة لشعورهم بالرفاه والسعادة.

وأيضاً قام كوزلوفسكا وهاني (2001) Kozlowska and Hanney بدراسة العلاج بالفن الجماعي مع الأطفال المصابين بالصدمة نتيجة للعنف وانفصال الوالدين، حيث هدفت الدراسة إلى علاج مجموعة من الأطفال الذين يعانون من مشكلات نمائية مرتبطة بالصدمة، وكانت ردود أفعالهم تتسم بزيادة الاستشارة

والجمود الانفعالي بسبب العنف وانفصال الوالدين، قام الباحثان بتطبيق تدخل علاجي طوره طبيب للأطفال ومعالج فني لتحقيق أهداف الدراسة، حيث هدفت الدراسة إلى التقليل من الشعور بالقلق وأحاسيس الجسم غير السارة، ومساعدة الأطفال على سرد قصة انفصال الوالدين وتسمية الحالات العاطفية والتعبير عنها باستخدام الفن والسرد، تكونت عينة الدراسة من خمسة أطفال يعانون من ضغوط ما بعد الصدمة، تتراوح أعمارهم ما بين 4-8 سنوات، وتوصلت النتائج إلى تأثير استخدام العلاج بالفن على الأطفال المصابين بالصدمة، ونجح في التقليل من حدة القلق.

أيضاً أجرى القيق (2016) دراسة هدفت إلى تحديد فاعلية استخدام العلاج بالفن (الرسم، وأشغال التطريز) في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من مرضى العضال، وتكونت عينة الدراسة من حالة واحدة، ولديها شعور بالوحدة النفسية مرتفع، وقد أوضحت نتائج الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات عينة الدراسة على مقياس الوحدة النفسية قبل استخدام العلاج بالفن "الرسم، وأشغال التطريز"، وبين رتب درجاتها بعد تطبيق العلاج بالفن "الرسم، وأشغال التطريز"، عند مستوى (0.01) وذلك لصالح العينة في القياس البعدي، وكذلك دلت نتائج الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس "الوحدة النفسية"، بعد تطبيق العلاج بالفن "الرسم، وأشغال التطريز" وبين رتب درجاتها بعد فترة المتابعة عند مستوى (0.01) وذلك لصالح ما بعد المتابعة.

دراسة عثمان وآخرون (2019) لتحليل الدلالات اللونية في رسوم عينة من أطفال حالات الوحدة النفسية بدور الأيتام، حيث اشتملت عينة الدراسة على (45) طفل تتراوح أعمارهم ما بين (9-12) عام، وتم تطبيق مقياس الوحدة النفسية واختبار التفضيل اللوني واختبار الرسم الحر، وأسفرت الدراسة عن نتائج، منها أن دلالات اللون تسهم في الكشف عن الوحدة النفسية في رسوم الأطفال.

وهدفت دراسة كل من ايزاتولا وآخرين (2019) Ezatolah et al. التعرف على فاعلية العلاج بالرسم في خفض الشعور بالوحدة النفسية والسيطرة على الغضب والتكيف الاجتماعي لطلاب المدارس الابتدائية، تكونت العينة من (40) طالبة في خرم آباد، تم تقسيمهن عشوائياً إلى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بالتساوي، تم استخدام الأدوات التالية مقياس الوحدة (Asher & Wheeler)، ومقياس التكيف (Dokhanchi)، ومقياس (Novaco Anger) الغضب، وتلقت المجموعة التجريبية عشر جلسات لمدة 60 دقيقة للعلاج بالرسم، وأظهرت النتائج أن هناك فرق كبير بين المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث التخفيف من الشعور بالوحدة، والسيطرة على الغضب والتكيف، في الاختبار البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وتؤكد النتائج أهمية العلاج بالرسم لتقليل الشعور بالوحدة وزيادة التكيف الاجتماعي للطلاب.

ومن الدراسات أيضاً دراسة عبد الجواد (2020) حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج قائم على العلاج بالفن لتنمية مهارات التواصل الوجداني وأثره على خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع، كما هدفت أيضاً إلى التعرف على إمكانية التنبؤ بالوحدة النفسية من خلال مهارات التواصل الوجداني لدى أطفال الروضة ضعاف السمع، واشتملت العينة على (11) طفلاً وطفلة من أطفال الروضة ضعاف السمع بدرجة سمع تتراوح من (٤٠ - ٦٠)، طبق عليهم مقياسي (مهارات التواصل الوجداني والوحدة النفسية) لأطفال الروضة، وبرنامج الدراسة. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج القائم على العلاج بالفن لتنمية مهارات التواصل الوجداني وأثره على خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال عينة الدراسة.

وأيضاً دراسة مصطفى (2021) هدفت إلى التعرف على فاعلية العلاج بالفن في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأطفال والمراهقين من مرضى السرطان، وتكونت عينة الدراسة من سبعة أفراد أربعة منهم ذكور، وتتراوح أعمارهم من عشرة إلى ثمانية عشر عاماً وقد أوضحت النتائج أنه

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد عينة الدراسة (الذكور والانات) على مقياس أثر العلاج بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية قبل استخدام العلاج بالفن، وبين رتب درجاتهم بعد تطبيق العلاج بالفن، وذلك لصالح عينة الدراسة في القياس البعدي.

### تعقيب على الدراسات السابقة

من خلال مراجعة الباحثة للدراسات السابقة التي تناولت تأثير العلاج بالفن في تخفيف عدد من الاضطرابات النفسية غير الوحدة النفسية عند الأطفال، بالإضافة إلى الدراسات السابقة التي تناولت العلاج بالفن في خفض الشعور بالوحدة النفسية لديهم، أفادت الباحثة في العديد من الجوانب، وذلك من خلال ما احتوته هذه الدراسات من معلومات نظرية وأدوات ونتائج علمية وتوصيات.

وترى الباحثة من خلال عرضها للدراسات السابقة، والتي تثبت أثر العلاج بالفن بأنه فعال بحد ذاته رغم اختلاف التطبيقات والعينات عبر الدراسات والمعالجين والبلدان. حيث استفادت الدراسة الحالية في بناء أهدافها من عدد من الدراسات السابقة مثل دراسة القيق (2016) ودراسة مصطفى (2021) بالإضافة إلى دراسة ايزاتولا وآخرين (2019) Ezatolah et al. إذ تناولت هذه الدراسات فاعلية العلاج بالفن في التخفيف من الوحدة النفسية، ولكن بعينات مختلفة من الأطفال وهذا ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة. كما استفادت الدراسة الحالية من دراسة قام بها كوزلوفسكا وهاني (2001) Kozłowska and Hanney والتي قامت بدراسة العلاج بالفن الجماعي مع الأطفال المصابين بالصدمة نتيجة للعنف وانفصال الوالدين، إلا ان الدراسة قامت بدراسة أثر العلاج بالفن في التخفيف من معاناة الأطفال لدى الآباء المنفصلين بشكل جماعي، باختلاف الدراسة الحالية والتي تعتمد على الدمج بين العلاج الفردي والجماعي.

أيضاً اتفقت العديد من الدراسات السابقة على فاعلية العلاج بالفن في تحسين جودة الحياة لدى الطفل، والتكيف مع التغيرات المختلفة مثل انفصال الوالدين وغيرها من الظروف، وأيضاً فاعليتها في رفع مستوى الصحة النفسية

ومستوى الرفاه في الحياة مثل دراسة جراهام وسونتاغ (2001) Graham and Sontag ودراسة مكاي (2001)، وأيضاً من الدراسات التي تؤكد أهمية العلاج بالفن دراسة عثمان وآخرون (2019) حيث تفيد إمكانية تحديد مستوى العصور بالوحدة النفسية من خلال دلالات اللون في رسوم الأطفال، حيث يساعد الرسم في التشخيص إضافةً إلى العلاج، وهذا ما يؤكد على أهمية القيام بالمزيد من الدراسات والبرامج العلاجية القائمة على العلاج بالفن لمساعدة الأطفال للتعبير عن الصدمات والتجارب المؤلمة.

وما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة هو أنها من الدراسات التي سوف تضيف -إن شاء الله- على هذا الحقل إضافة جديدة ونافعة، محاولة سد الفجوة في هذا المجال، وذلك بمعرفة تأثير العلاج بالفن في التخفيف من مشاعر الوحدة النفسية لدى أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية في منطقة القصيم من ذكور وإناث. حيث لم يسبق تناول هذه العينة من قبل على حد اطلاع الباحثة.

ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة نرى أن معظم الدراسات حديثة، وهذا مؤشر على أن مجال العلاج بالفن يعد مجالاً خصباً للبحث والدراسة ولم يحظ بكثير من الاهتمام في البيئة السعودية.

### فروض الدراسة

1. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي ومتوسط رتب درجات نفس المجموعة بعد التطبيق مباشرة.
2. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي ومتوسط رتب درجات نفس المجموعة بعد مرور فترة المتابعة.

## إجراءات الدراسة

### أولاً: المنهج المستخدم في الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي القائم على التصميم التجريبي لمجموعة تجريبية واحدة مستخدمةً القياس القبلي والبعدى والتتبعي لمتغيرات الدراسة؛ وذلك لملائمته لموضوع الدراسة وأهدافها وذلك في تحديد أثر العلاج بالفن (الرسم) في تخفيف الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات.

### ثانياً: عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية العنقودية من أطفال الأمهات المطلقات والمعيلات من تلاميذ وتلميذات المدارس الابتدائية (من الصفوف الرابع إلى السادس)، حيث تم تقسيم المدارس الابتدائية في مدينة بريدة إلى أربع مناطق وفق التقسيم الإداري لإدارات التعليم في مدينة بريدة وتم اختيار مجموعة من المدارس لتمثل كل منطقة من هذه المناطق، وانقسمت العينة إلى نوعين؛ عينة استطلاعية بهدف تقنين أداة الدراسة، وعينة أساسية لاستخراج نتائج الدراسة، ومن عينة الدراسة الأساسية تم تحديد عينة الدراسة الإرشادية التي سيتم تطبيق البرنامج الإرشادي عليها، وفيما يلي وصف عينات الدراسة بشكل تفصيلي:

#### أ. عينة الدراسة الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية للتأكد من فهم التلاميذ والتلميذات لتعليمات مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال المستخدم في الدراسة الحالية، وكيفية الاستجابة عليها والتأكد من وضوح العبارات وفهم العينة لكل عبارة من عبارات المقياس، وأيضاً التأكد من الشروط السيكومترية من صدق وثبات للمقياس، حيث تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (86) تلميذاً وتلميذةً من أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات، تراوحت أعمارهم ما بين

(9) إلى (12) عاماً، بمتوسط عمر (10.482) وانحراف معياري (1.179)، وطُبق عليهم في الفصل الثاني والثالث للعام الدراسي 1445هـ.

#### ب. عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الأساسية للمنهج شبه التجريبي من (5) طالبات تم اختيارهم من الإرباعيات الأعلى بعد تطبيق المقياس على عينة بلغت 177 تلميذا وتلميذة، تراوحت أعمارهم ما بين (9) إلى (12) عام، بمتوسط عمر (9.6) وانحراف معياري (1.341).

#### ثالثاً: الأدوات المستخدمة في الدراسة

أولاً: مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال من إعداد عبد الوهاب (2014):

تم إعداد مقياس لقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال من قبل عبد الوهاب (2014) وهو يناسب الأطفال في عمر من 9-12 سنة، ويتكون المقياس من (48) عبارة تمثل الشعور بالوحدة النفسية موزعة على أربعة أبعاد، كما يلي:

- **البعد الأول:** ويطلق عليه علاقات الصداقة والمودة والحب ومدى افتقادهما، ويقصد به: شعور الطفل بالضيق والحزن لافتقاده علاقات الصداقة والمودة والحب من قبل الآخرين، ويتكون هذا البعد من (12) عبارة.

- **البعد الثاني:** ويطلق عليه العزلة والتجنب الاجتماعي، ويقصد به: شعور الطفل بالنبذ والتجنب والإهمال من قبل الآخرين مما يجعل الطفل يشعر بالوحدة والعزلة، ويتكون هذا البعد من (12) عبارة.

- **البعد الثالث:** ويطلق عليه المهارات الاجتماعية ومدى افتقادهما، ويقصد به: افتقاد الطفل لعدد من المهارات الاجتماعية الأساسية مثل (مهاراة الانتباه – حسن الاستماع – تكوين صداقات جديدة - مهارة الحديث – المشاركة والتعاون) وجميع هذه المهارات مهمة لضرورية للتفاعل الاجتماعي



الإيجابي مع الآخرين مما يؤدي القصور فيها إلى الشعور بالوحدة النفسية، ويتكون هذا البعد من (12) عبارة.

- **البعد الرابع:** ويطلق عليه **الشعور بالخوف وعدم الثقة**، ويقصد به: إحساس الطفل بعدم قيمته وفائدته، بالإضافة إلى إحساس بعدم الثقة بالنفس وتسفيه الآخرين لأرائه، ويتكون هذا البعد من (12) عبارة.

#### طريقة تصحيح المقياس:

يختار الطفل للإجابة على كل عبارة من عبارات المقياس إحدى البدائل الثلاثة: (دائماً – أحياناً – نادراً)، مع تخصيص الدرجات 3،2،1 على الترتيب مع البدائل السابقة للعبارات السلبية (التي تدل على وحدة نفسية مرتفعة) على الأداة، والدرجات 1،2،3 للبدائل السابقة بنفس الترتيب للعبارات الإيجابية (التي تدل على وحدة نفسية منخفضة)، ويبلغ عدد عبارات المقياس الكلي (48) عبارة، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من 48 – 144 درجة. ويشير حصول المفحوص على درجة مرتفعة في المقياس على ارتفاع الشعور بالوحدة النفسية.

**الخصائص السيكومترية للمقياس في دراسته الأصلية لعبد الوهاب (2024):**

#### أ. الصدق:

في الدراسة الأصلية لعبد الوهاب (2014) قامت معدة المقياس بعدة إجراءات للتحقق من صدق الأداة، وكلما تعددت مؤشرات الصدق كان ذلك مدعاة لزيادة الثقة في الأداة، ومن هذه الإجراءات الصدق المنطقي حيث حرصت معدة المقياس على أن تصوغ عبارات الأداة في ضوء الإطار النظري للظاهرة موضع الاهتمام، وأيضاً قامت بالتحقق من الصدق الظاهري وذلك من خلال عرضها للمقياس على (10) من المحكمين وهم أساتذة ومدرسي علم النفس والصحة النفسية في الجامعات المصرية، وفي ضوء آراء المحكمين على الصورة المبدئية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية أُعيدت صياغة بعض العبارات وأدخلت بعض التعديلات على بعضها واستبعدت ثلاث عبارات بحيث

أصبح المجموع الكلي للعبارات (48) عبارة بدلاً من (51) عبارة تتوزع على الأبعاد الأربعة السابق الإشارة إليها، أما بالنسبة لصدق البناء أو التكوين فقد قامت معدة المقياس بحساب معاملات الاتساق الداخلي بين كل عبارة من العبارات المتضمنة في كل بعد والدرجة الكلية لهذا البعد وأيضاً حساب الاتساق الداخلي بين الدرجة على كل بعد من الأبعاد الرئيسية والدرجة الكلية للمقياس ككل، وبذلك يتضح أن المقياس يتمتع بصدق عالٍ ويصالح لأغراض الدراسة.

**ب. الثبات:**

في الدراسة الأصلية لعبد الوهاب (2014) قامت معدة المقياس باستخدام طريقة إعادة الاختبار Test- Retest للتحقق من ثبات المقياس، وتم حساب معاملات الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها أفراد المجموعة في الإجراء الأول والدرجات التي حصل عليها نفس الأفراد في الإجراء الثاني وذلك بالنسبة لكل بعد من الأبعاد المتضمنة في الأداة وكذلك بالنسبة للمقياس ككل.

**جدول (1): معاملات الارتباط بين التطبيق الأول وإعادة التطبيق لحساب ثبات مقياس الوحدة النفسية للأطفال بطريقة إعادة الاختبار:**

معاملات الثبات	البعد
0.55	1- علاقات الصداقة والمودة ومدى افتقادها.
0.561	2- العزلة والتجنب الاجتماعي.
0.754	3- المهارات الاجتماعية ومدى افتقادها.
0.765	4- الخوف وعدم الثقة.
0.936	5- الاختبار ككل.

ويتضح من الجدول السابق أن قيم الثبات دالة احصائياً عند مستوى (0.01) مما يشير إلى أن مقياس الشعور بالوحدة النفسية على قدر مناسب من الثقة ويمكن استخدامه.

**الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:**

تم حساب معاملات الصدق والثبات في الدراسة الحالية كما يلي:

## أ. الصدق:

تم حساب معاملات الصدق لمقياس الوحدة النفسية للأطفال من إعداد عبد الوهاب (2014) في الدراسة الحالية بأكثر من طريقة، حيث تم حساب الصدق الظاهري أو الصدق المنطقي أو كما يسمى بصدق المحكمين، وذلك للاطمئنان على سلامة صياغة العبارات ومناسبتها لموضوع الأداة ولطبيعة العينة التي سيتم التطبيق عليها، كما تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس للاطمئنان على تجانس العبارات من الأبعاد، والأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس، وفيما يلي وصف ذلك:

### صدق المحكمين:

تم عرض المقياس على (11) من المحكمين من المختصين في علم النفس، وذلك لإبداء الرأي في عبارات المقياس ومدى وضوحها وترابطها وملائمتها للبيئة السعودية من حيث المصطلحات والمفاهيم، بالإضافة إلى سلامة الصياغة اللغوية، وللاطمئنان كما سبق أن أوضحنا على مناسبة العبارات لموضوع الأداة ولطبيعة العينة، وتم اعتماد أن يكون التعديل أو التغيير في الصياغة بناءً على نسبة اتفاق (80%) فأعلى بين آراء المحكمين، ولكن لم يتم التعديل على أي من عبارات المقياس حيث لم تصل نسبة الاتفاق بين المحكمين للنسبة المطلوبة.

### الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب الصدق الداخلي للمقياس عن طريق إيجاد معاملات الارتباط بين درجات العبارات لكل بعد والدرجة الكلية للبعد بعد حذف درجات العبارات، وعن طريق إيجاد معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجات الأبعاد، وكانت قيم معاملات الارتباط كما يلي:

جدول (2) قيم معاملات ارتباط العبارات بالدرجات الكلية للأبعاد التي تنتمي لها (بعد حذف درجات العبارات من درجة البعد الخاص بها) على مقياس الوحدة النفسية

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع	
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
1	0,312**	2	0,452**	3	0,437**	4	0,280**
5	0,291**	6	0,324**	7	0,425**	8	0,516**
9	0,487**	10	0,403**	11	0,452**	12	0,233**
13	0,396**	14	0,441**	15	0,420**	16	0,561**
17	0,466**	18	0,394**	19	0,381**	20	0,535**
21	0,418**	22	0,556**	23	0,422**	24	0,542**
25	0,287**	26	0,625**	27	0,448**	28	0,422**
29	0,348**	30	0,639**	31	0,543**	32	0,551**
33	0,431**	34	0,639**	35	0,349**	36	0,472**
37	*0,241	38	0,668**	39	0,447**	40	0,438**
41	0,488**	42	0,515**	43	0,497**	44	0,238*
45	0,364**	46	0,590**	47	0,548**	48	0,500**

\* دلالة عند مستوى 0,05 ، \*\* دلالة عند مستوى 0,01  
يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ارتباط درجات عبارات المقياس بالدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه العبارة بعد حذف درجة العبارة منها معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، ومن معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وهو ما يؤكد تجانس واتساق عبارات كل بُعد من أبعاد المقياس فيما بينها وتماسكها مع بعضها البعض.

**جدول (3) قيم معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس (بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للمقياس)**

البعد الأول علاقات الصداقة والمودة والحب ومدى افتقادها	البعد الثاني العزلة والتجنب الاجتماعي	البعد الثالث المهارات الاجتماعية ومدى افتقادها	البعد الرابع الخوف ومدى الثقة
** 0,778	** 0,886	** 0,793	** 0,855

\*\* دلالة عند مستوى 0,01

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد منها جميعها معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)؛ مما يدل على الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس.

**ب. الثبات:**

تم حساب معاملات الثبات لمقياس الوحدة النفسية للأطفال في الدراسة الحالية بطريقة ألفا كرونباخ Alpha Cronbach، وكانت معاملات الثبات كما يلي:

**جدول (4): قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس الشعور بالوحدة النفسية**

معامل ثبات ألفا كرونباخ	عدد العبارات
0,849	48

يتضح من الجدول السابق أن لمقياس الشعور بالوحدة النفسية قيمة معامل ثبات مرتفعة مما يؤكد على مناسبة استخدام المقياس في الدراسة الحالية في الكشف عن مستوى الوحدة النفسية لدى أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات.

### ت. تصحيح المقياس في الدراسة الحالية:

لم تتغير طريقة تصحيح المقياس ومدى الدرجات (أصغر درجة وأكبر درجة) للمقياس في الدراسة الحالية عن طريقة تصحيحه ومدى الدرجات في الدراسة الأصلية لعبد الوهاب (2014)، حيث أنه تم الإبقاء على جميع العبارات والأبعاد كما هي في المقياس الأصلي، وقد احتوى المقياس على (48) عبارة مفردة منها (30) عبارة سلبية و(18) عبارة إيجابية، وتم تصحيح المقياس من خلال إعطاء الدرجات (1-2-3) للعبارات السلبية والدرجات (1-2-3) للعبارات الإيجابية.

### ثانياً: استثمار جمع المعلومات:

تعد استثمار جمع المعلومات من الأدوات المساعدة في تحقيق أهداف الدراسة، ويعرفها رزقي وآخرون (2023) بأنها هي مجموعة من الأسئلة التي تقدم إلى الأفراد الذين يمثلون عينة الدراسة بغية الإجابة عنها، مما يساعد الباحث على توفير الوقت والجهد في الحصول على البيانات اللازمة للدراسة. وتحتوي هذه الاستثمارة على معلومات تفصيلية عن الحالات التي سيطبق عليها برنامج العلاج بالفن (الرسم) والتي ستسهل فهم هذه الحالات وتفسير النتائج، وتتكون هذه المعلومات من:

- 1- الحالة الأسرية للطفل (مستوى تعليم الأم والأب، هل الأب على قيد الحياة، حالات الطلاق أو الانفصال وعمر الطفل عند حدوثها، هل الأم مطلقة حالياً، هل الأم من يقوم بإعالة الأسرة، مستوى الأسرة المادي، عدد الأخوة، وغيرها..).

- 2- الحالة الاجتماعية للطفل (عدد الأصدقاء، مدى قرب الطفل من أقرانه، مدى شعور الطفل بالسعادة أثناء تواجده مع أصدقائه، هل يفضل الطفل مشاهدة زملائه أثناء اللعب على المشاركة معهم، وغيرها..).
- 3- الحالة الدراسية للطفل (مستوى الطفل الدراسي، المواظبة على الحضور للمدرسة، الاهتمام بأداء الواجبات المنزلية، المشاركة في الأنشطة الغير صافية، وغيرها..).
- 4- ملاحظات حول الجوانب الشخصية والسلوكية للطفل.
- 5- وصف حالة الطفل.
- 6- الخطة العلاجية.

### ثالثاً: البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالفن (الرسم) وفتياته المختلفة مقدمة عامة عن البرنامج الإرشادي:

يعد البرنامج الإرشادي من أدوات الدراسة الأساسية وهو قائم على الفن وتحديدًا الرسم، والتي قامت الباحثة تطبيقه على عينة الدراسة وصولاً إلى تحقيق هدف الدراسة الرئيسي وهو: **(التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات)**، حيث يحتوي البرنامج الإرشادي على مجموعة من الاستراتيجيات والأساليب والمهارات القائمة على مبادئ العلاج بالفن وأنشطته المتعددة، مثل التعبير الاستكشافي (الشخبطة)، والرسم الحر، والرسم الموجه مثل (رسم المشاعر، رسم شخص تحبه، رسم الطفل نفسه، رسم الأسرة) وغيرها من المواضيع والتي يتم تحديدها مسبقاً بناءً على الهدف في كل جلسة، بالإضافة إلى استراتيجيات مختلفة مثل استراتيجية ماندالا، والرسم في الظلام لفترة محددة يتم تحديدها من قبل الباحثة، وكتب التلوين التي تساعد على الاسترخاء والهدوء، وغيرها من الاستراتيجيات التي تفسر كيف يرى الطفل نفسه بين الآخرين وتحديد مدى صحة الأفكار وتعديل الخاطئ منها. وتم التأكد من صدق البرنامج الإرشادي من خلال عرضه على (10) من السادة المحكمين من المتخصصين في الصحة النفسية والإرشاد

النفسي لإبداء آرائهم وملاحظاتهم على البرنامج وما يتضمن من أهداف عامة وخاصة وأيضاً الإجراءات والأدوات وما تحتويه الجلسات الإرشادية. وتم تطبيق البرنامج الإرشادي على العينة بشكل جماعي، مع تطبيق بعض الفنيات بشكل فردي أثناء الجلسة الجماعية وذلك يكون بالتحدث إلى الطفل بشكل منفرد بعيداً عن مسامع بقية الأعضاء وأثناء انشغالهم بالعمل الفني، وذلك حسب الهدف من كل جلسة، ويتكون البرنامج الإرشادي من (18) جلسة بواقع جلستين في كل أسبوع، وتتراوح المدة الزمنية للجلسة ما بين (45-90) دقيقة، حيث يتم تحديد زمن الجلسة بناءً على الهدف منها.

#### أهداف البرنامج الإرشادي:

##### الهدف العام من البرنامج:

يهدف البرنامج بشكل عام إلى: الكشف عن أثر العلاج بالفن (الرسم) في تخفيف الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات.

وينبثق من هذا الهدف العام مجموعة من الأهداف الإجرائية كما يلي:

##### الأهداف الإجرائية للبرنامج:

- مساعدة الأطفال على استكشاف ما لديهم من قدرات ومهارات وذلك من خلال ممارسة الأنشطة الفنية.
- تدريب الأطفال على حرية التعبير عن مشاعرهم، مثل مشاعر الغضب والحب والفقد وغيرها، وذلك أثناء القيام بالرسم الحر.
- العمل على اندماج الأطفال أثناء القيام بالعمل وشعورهم بالمتعة.
- العمل على تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال، وذلك من خلال المشاركة في الأعمال الفنية، والتفاعل مع أقرانهم أثناء الجلسات الإرشادية
- أن يشعر الأطفال بالسعادة وتحقيق الذات، وذلك أثناء القيام بالعمل الفني وما يحتويه من إجراءات مثل اختيار الألوان المفضلة واستعمالها بحرية، بالإضافة إلى تحديد الرسمة وغيرها من إجراءات الرسم المختلفة.



- تدريب الأطفال على التعبير بالرسم، وذلك لمساعدتهم على التخلص من المشاعر المؤلمة.
- وينصب الهدف الأساسي في التخفيف من مشاعر الوحدة النفسية التي يشعر بها الطفل، حيث تفيد الاستراتيجيات التي تم تطبيقها في هدوء العقل وتنظيم عملية التفكير وتهدئة المشاعر الفوضوية، مثل استراتيجية ماندالا أو الرسم الاستكشافي.

### الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

- **الأساس العام:** يقوم البرنامج الإرشادي على أساس أن لكل فرد حق في العلاج وتعديل السلوكيات الخاطئة دون أي تمييز أو تحيز، وتقديم التدخلات المناسبة والتي تساعد على العيش بطمأنينة وصحة نفسية سليمة، بالإضافة إلى أساس حرية الموافقة في الانضمام من الانسحاب من العلاج، فالأطفال من الأشخاص محدودي الحرية فلا بد من استشارة من يتولى أمرهم، حيث أنه لا يوجد علاج بالإجبار ودون موافقة العميل.
- **الأساس النظري:** يستند هذا البرنامج في الأساس على نظرية التحليل النفسي، وغيرها من النظريات كالنظرية السلوكية، حيث يتم استخدام مجموعة من الفنيات التي تنتمي للمدرسة السلوكية كاستخدام أساليب التعزيز المختلفة، ويساعد هذا التنوع بين النظريات على معالجة السلوك من نواحي متعددة.
- **الأساس النفسي:** التأكيد على ضرورة مراعاة الفروق الفردية بين أفراد الجماعة الإرشادية، بالإضافة إلى أهمية التعزيز الإيجابي وتنمية الثقة بالنفس والشعور بتنمية مفهوم موجب للذات.
- **الأساس التربوي:** أن تكون أنشطة البرنامج مناسبة للأطفال عينة الدراسة، وأيضاً مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال وذلك بالتنوع في

- أنشطة البرنامج الإرشادي، بالإضافة إلى العمل على تفادي شعور الأطفال بالملل من خلال توفير الأدوات والجو الذي يثير اهتمامهم.
- **الأساس الاجتماعي:** ضرورة الاهتمام بالعمل الجماعي والتفاعل بين أفراد الجماعة الإرشادية، مع الحرص على القيام بالتشجيع على إقامة علاقات سليمة بين الأطفال بما يحقق أهداف البرنامج الإرشادي.
- **الأساس العلاجي:** يعتمد البرنامج الإرشادي على العلاج بالفن (الرسم) وفنياته المختلفة، بالإضافة إلى الإرشاد الجماعي والذي يساعد الطفل على تفاعله مع المرشد ومع مجموعة من الأفراد الذين تتشابه ظروفهم ومشكلاتهم النفسية، وهذا بدوره يساعد على تحقيق أهداف البرنامج الإرشادي.

#### الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة في البرنامج:

- التعبير الفني الحر - التعبير الفني الموجه - التعبير الاستكشافي (الشخبة) - استراتيجية ماندالا - الحوار والمناقشة الجماعية - التعزيز الإيجابي - التنفيس الانفعالي - الواجب المنزلي - التغذية الراجعة - استراتيجيات التلوين - التخيل الموجه ورسمه - العمل الفني الجماعي.

#### الأدوات والوسائل المساعدة في تنفيذ البرنامج:

- أوراق بيضاء، ألواح بيضاء، رسومات غير ملونة، أقلام تلوين، أقلام رصاص، ممحاة، خلفية صوتية.

#### مراحل البرنامج الإرشادي:

#### - المرحلة الأولى (التمهيدية):

وهي مرحلة ما قبل البدء بالجلسات الإرشادية، والتي يتم فيها الاتفاق بين الباحثة وولي أمر العينة بالموافقة على حضور الجلسات، بالإضافة إلى إدارة ومعلمات المدرسة وذلك لتقديم المساعدة والدعم في حضور الأطفال الجلسات الإرشادية، وعقد الاتفاق المستنير بين الباحثة وعينة الدراسة في الرغبة بالحضور والتعهد بالالتزام بالحضور في الوقت المحدد وتحديد عدد الجلسات

والمدة الزمنية لكل جلسة، بالإضافة إلى محاولة التعارف بين الباحثة والأعضاء ومد جسور الألفة والثقة، والبدء بشرح ما سنقوم بفعله أثناء الجلسات، مع الحرص على بث روح الحماس في التحدث عن البرنامج وما يحتويه من أنشطة وفنيات مسلية.

### - المرحلة الثانية (التطبيق):

وهي المرحلة الأهم من مراحل البرنامج الإرشادي، حيث يتم فيها التطبيق الفعلي للفنيات والاستراتيجيات والتدريب على المهارات المحددة سلفاً، وتتمثل في:

**أولاً:** بعد تهيئة الطفل للبرنامج الإرشادي، البدء في محاولة اندماجه في الرسم وشعوره بالسعادة والسرور والاسترخاء أثناء القيام بالعمل الفني، بالإضافة إلى العمل على اكتساب الطفل المهارات الاجتماعية وذلك من خلال التوجيه الغير مباشر أثناء القيام بالرسم، وأيضاً مساعدته على الشعور بالثقة وتقدير الذات بواسطة العلاج بالرسم الجماعي، مما يساعده على التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية، حيث أن أبرز مظاهر الشعور بالوحدة النفسية هي ضعف المهارات الاجتماعية والعجز عن تكوين صداقات عميقة.

**ثالثاً:** البدء في مرحلة رسم مواضيع مختلفة تتعلق بمعاناة الطفل، (رسم الأسرة- رسم المنزل- رسم الأصدقاء، وغيرها من المواضيع) في كل جلسة يتم تحديد موضوع معين والبدء برسمه والتحدث عنه في محاولة لجعل الطفل يشعر بالراحة وتخفيف ثقل المشاعر المؤذية على الطفل، مع تكرار المحاولة في المواضيع التي تشعر الباحثة بأنها قد مست الطفل داخلياً، وتتم المحاولة والتكرار حتى رؤية الطفل تخطى هذه المسألة.

**رابعاً:** مساعدة الطفل في تكوين ذكريات جديدة واكتساب صداقات متعددة وعميقة، مع الحرص على شعور الطفل بالهدوء والاسترخاء أثناء الجلسات العلاجية، حيث أن الهدف الأسمى من العلاج بالفن هو الشعور بالاسترخاء والتعبير عما يعجز الطفل عن تعبيره بطريقة لفظية.

## - المرحلة الثالثة (الختامية):

وهي مرحلة التحقق من الوصول إلى الأهداف المرجوة التي تم تحديدها مسبقاً، وذلك من خلال تقييم البرنامج بالأداة المحددة سلفاً (مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال- مقياس بعدي) مع المتابعة الحرص على استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي بعد ختام الجلسات (مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال- مقياس تنبعي)، وأيضاً من خلال المتابعة المستمرة عن طريق الملاحظة والتقارير الشفهية مع أولياء الأمور ومرشدة المدرسة، مع الحرص على التمهيد لختام البرنامج بطريقة يتقبلها الأطفال عينة الدراسة، بحيث تضمن عدم الانتكاسة بعد نهاية الجلسات.

### تقييم البرنامج الإرشادي:

تم تقييم البرنامج من خلال درجات المجموعة التجريبية على مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال من إعداد عبد الوهاب (2014)، والذي تم تطبيقه قبل تنفيذ البرنامج وبعد، وذلك لمعرفة وتحديد مدى فعالية البرنامج، بالإضافة إلى تطبيق المقياس التنبعي لتحديد مدى استمرارية البرنامج في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال عينة الدراسة.

- **القياس القبلي:** تم تطبيق مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال من إعداد عبد الوهاب (2014)، وكان ذلك قبل البدء في تطبيق البرنامج الإرشادي.

- **القياس البعدي:** تم إعادة تطبيق مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال - المذكور أعلاه- وذلك في الجلسة الختامية من البرنامج الإرشادي، ثم تم حساب الفروق بين المقياس القبلي والبعدي؛ وذلك لتحديد مدى فعالية البرنامج وتحقيقه للأهداف.

- **القياس التنبعي:** تم إعادة تطبيق مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال - المذكور أعلاه- وذلك في الجلسة التنبعية من البرنامج الإرشادي؛ حيث تم تطبيق الجلسة التنبعية بعد (4) أسابيع من الجلسة الختامية، ثم تم حساب الفروق بين القياس البعدي والتنبعي؛ وذلك لتحديد مدى استمرارية العلاج.

### المدى الزمني للبرنامج:

البرنامج في صورته الأساسية تم تطبيقه في (11) أسبوع، بواقع جلسة إلى جلستين في كل أسبوع، بإجمالي (18) جلسة، وتتراوح المدة الزمنية للجلسة ما بين (45-90) دقيقة، بالإضافة إلى الجلسة التتبعية والتي تم تنفيذها بعد (4) أسابيع من الجلسة الختامية.

### جدول (5) المخطط التفصيلي للبرنامج:

الجلسة الأولى	
عنوان الجلسة	التعارف والتمهيد للبرنامج الإرشادي
مدة الجلسة	45-90 دقيقة
أهداف الجلسة	التعرف على الأطفال وتعريفهم على بعضهم البعض ومد جسور الألفة والراحة والطمأنينة فيما بينهم وبين الباحثة.
الغيات	الحوار والمناقشة الجماعية
الأدوات	أوراق وأقلام
إجراءات التطبيق	تعريف الباحثة بنفسها وبما تقوم به من أعمال في هذه المدرسة. محاولة مد جسور الألفة عن طريق التحدث عن أنشطة البرنامج الإرشادي وما يحتوي من أنشطة فنية مسلية. التعريف بالأطفال، (الاسم - العمر - الهوايات - وبعض البيانات البسيطة التي تساعد على كسر الجمود وبث المرح فيما بينهم) ويكتبها كل عضو في ورقة وعندما ينتهي جميع الأطفال من الكتابة تتم قراءة الورقة بصوت عالي ومسموع. التعليق على الهوايات والاهتمامات بين الأطفال، وطرح مواضيع مختلفة وغير محددة بهدف أن يشعر الأطفال بالحب تجاه بعضهم وتجاه الباحثة؛ مما يضمن رغبتهم في الاستمرار بالحضور. الاتفاق بعد التبصير على عدد الجلسات وموعدها، وتوقيع العقد بالالتزام بالحضور في الوقت المحدد، مع لفت انتباههم إلى إمكانية الانسحاب لمن يرغب بذلك دون حرج تودع الباحثة الأطفال بعد الاتفاق على موعد اللقاء الثاني، وتذكيرهم بضرورة حضورهم.
الجلسة الثانية	

عنوان الجلسة	التمهيد للبرنامج الإرشادي
مدة الجلسة	45-90 دقيقة
أهداف الجلسة	تمكين كل طفل من استكشاف نفسه وما لديه من قدرات بواسطة الاستراتيجية التي سيتم تنفيذها في الجلسة، مع التأكيد على المهارات الاجتماعية وتشجيعها.
الغيات	الحوار والمناقشة الجماعية، والتعبير الاستكشافي (الشخبطة)، والواجب المنزلي
الأدوات	أوراق وأقلام تلوين ورصاص وممحاة
إجراءات التطبيق	تستقبل الباحثة الأطفال بالترحيب وسؤالهم عن أحوالهم بشكل عام. تبدأ الباحثة بتقديم مقدمة بسيطة عن الأنشطة الفنية وما يتبعها من متعة وتسلية بطريقة مبسطة يسهل استيعابها. محاولة بث الشعور بالحماس بالرغبة بالاستمرار وتجربة الاستراتيجيات. تحاول الباحثة تحديد المهارات التي تسعى إلى تنميتها لدى الأطفال. سماع مشاركات الأطفال وملاحظاتهم بدقة عالية. القيام بأول نشاط فني وهو (الرسم بشكل عشوائي -شخبطة-) وذلك في محاولة لعمل تشكيل فني يعكس مكونات الطفل، ويساعده على الاسترخاء. ثم ربط العينين والقيام بالرسم بالإحساس فقط دون رؤية الرسم، تجربة جديدة تزيد من الحماس. تودع الباحثة الأطفال بالأحضان مع تذكيرهم بموعد الجلسة القادمة، تزويد الأطفال بالواجب المنزلي: أن يختار كل عضو موضوع ويقوم برسمها في المنزلي واحضارها في الجلسة القادمة (يمكن مساعدة الأطفال على تحديد الموضوع من خلال المشاورة وعدم الإجبار). *بهدف أن يكرر تجربة الرسم حتى يندمج، مما يساعد على أن يشعر الطفل بأشياء حسية من صنعة ويكبر لديه الشعور بالثقة.
<b>الجلسة الثالثة</b>	
عنوان الجلسة	الرسم الحر
مدة الجلسة	45-90 دقيقة
أهداف الجلسة	رفع مستوى الشعور الثقة بالنفس لدى الأطفال، وتعزيز القدرة على اتخاذ القرار.

الفنيات	التعبير الفني الحر، والتعزيز الإيجابي.
الأدوات	أوراق وأقلام تلوين ورصاص وممحاة
إجراءات التطبيق	استقبال الأطفال وشكرهم على الحضور في الموعد المحدد، ومراجعة بسيطة لما تم تكليف الأطفال به في الجلسة السابقة. تبدأ الباحثة بتوزيع الأوراق وأقلام التلوين على الأطفال، وتبدأ بشرح فنية هذه الجلسة، أن يقوم كل طفل باختيار الألوان التي يحبها، ويبدأ برسم ما يخطر على باله فالمجال مفتوح لنا في هذه الجلسة، مع محاولة توجيه الرسم بطريقة غير مباشرة لتحقيق أهداف العلاج، مثل رسم الأسرة منزل الأحلام وغيرها، حيث تتيح هذه الفنية فرصة إسقاط مصور لذكريات المكبوتة داخل الطفل، فهي تعتبر طريقة للتعبير الفني بشكل تلقائي. العمل على مساعدة الأطفال على الشعور بالثقة، وذلك من خلال حريتهم في اختيار الألوان وتحديد شكل الورقة والرسم دون أي توجيهات مباشرة وقيود من الباحثة. الدعم والتشجيع المستمر لما يقوم به الأطفال من أعمال فنية بغض النظر عن جودتها. بعد ذلك تنتهي الباحثة الجلسة في نهاية الوقت المحدد والتأكيد على موعد الجلسة القادمة وأهمية حضورها.
<b>الجلسة الرابعة</b>	
عنوان الجلسة	تقدير الذات بواسطة الأعمال الفنية
مدة الجلسة	45-90 دقيقة
أهداف الجلسة	تنمية تقدير الذات لدى الطفل، وتقبل الوقوع بالخطأ دون الشعور بالذنب المفرط.
الفنيات	التعبير الفني الموجه، والحوار والمناقشة الجماعية التعزيز الإيجابي.
الأدوات	أوراق وأقلام تلوين ورصاص وممحاة
إجراءات التطبيق	استقبال الأطفال وشكرهم على الالتزام، ومحاولة بث الحماس والتشجيع للبدء بتطبيق فنيات الجلسة. توزيع الأوراق وشرح الفنية، وذلك أن تطلب الباحثة من الأطفال رسم شجرة قوية، ورؤية مفهوم القوة لدى الأطفال. مراقبة الأطفال أثناء الرسم وملاحظة ردود أفعالهم. التأكيد على أن لكل عضو أكثر من ورقة، فمن يرغب بتغيير الرسمة أو

إعادتها له ذلك دون الشعور بالخجل من إعادة المحاولة، فالحياة تسير هكذا نحاول مراراً وتكراراً حتى نصيب الهدف.	
التشجيع المستمر لرسومات الأطفال بغض النظر عن جماليتها.	
تنتهي الجلسة مع نهاية الوقت المحدد، تقوم الباحثة بتوديع الأطفال وتذكيرهم بموعد الجلسة القادمة.	
<b>الجلسة الخامسة</b>	
عنوان الجلسة	العمل الجماعي
مدة الجلسة	45-90 دقيقة
أهداف الجلسة	تنمية روح المشاركة لدى الأطفال في العمل والأفكار الفنية، ومساعدتهم على الاندماج وتكوين علاقات بين أفراد الجماعة
الفنيات	العمل الفني الجماعي التعزيز الإيجابي، الواجب المنزلي.
الأدوات	لوحة بيضاء وأقلام تلوين ورصاص.
إجراءات التطبيق	تبدأ الجلسة باستقبال الأطفال والرحيب بهم، وشكرهم على المواظبة على الحضور. البدء بتعليمات تطبيق استراتيجية الرسم الحر المشترك، وذلك بتزويد الأطفال بلوحة بيضاء مع الألوان وإخبارهم بأن هذه اللوحة ستكون عمل جماعي، جميع الأطفال سنتشارك في رسمة واحدة. في هذه الأثناء تقوم الباحثة بتعزيز العمل الجماعي ودفع كل عضو لإبداء رأيه والمعارضة إذا وجبت. التعزيز الإيجابي للعمل الفني المستمر، بغض النظر عن الجودة وجمالية الرسمة، فالمهم هو الاشتراك والإحساس بالانتماء بين الأفراد. تنتهي الجلسة في الوقت المحدد، تقوم الباحثة بتكليف الأطفال بالواجب المنزلي: أن يقوم كل عضو برسمة جماعية في منزله تشابه الرسمة التي قمنا برسمها في الجلسة، مع الأم أو الأخوة أو الأصدقاء من الجيران. *الهدف من الواجب المنزلي تعزيز العمل الجماعي وذلك بتكرار السلوك مرة أخرى في بيئة مختلفة. تودع الباحثة الأطفال وتشكرهم على العمل المتقن، وتذكيرهم بموعد الجلسة القادمة.
<b>الجلسة السادسة</b>	
عنوان الجلسة	ارسم قصة
مدة الجلسة	45-90 دقيقة



أهداف الجلسة	تكوين ذكريات سعيدة تحل محل الذكريات الحزينة بواسطة الأعمال الفنية.
الغيات	التعبير الفني الموجه، الحوار والمناقشة الجماعية، التعزيز الإيجابي.
الأدوات	أوراق وأقلام تلوين ورصاص وممحاة.
إجراءات التطبيق	<p>الترحيب واستقبال الأطفال وشكرهم على الحضور والانضباط، ومراجعة الواجب المنزلي وذلك بالاستماع لكل عضو وهو يتحدث عن تجربته.</p> <p>تبدأ الجلسة بالحوار والمناقشة الجماعية حول الذكريات السعيدة لدى الطفل، وبعد أن يحدد كل طفل الذكرى السعيدة، تطلب الباحثة من الأطفال القيام برسمها.</p> <p>بعدما ينتهي الأطفال من الرسم تطلب الباحثة من كل طفل أن يتحدث عن رسمته بطريقة سرد القصة.</p> <p>الحرص على أن يكون سرد القصة بصوت مسموح مع تكرار القصة إن لم يكن الصوت مرتفع، وذلك لرفع الشعور بالثقة لديهم.</p> <p>مراقبة الباحثة الأطفال والتركيز على كل قصة ومحاولة تحديد السبب وراء اختيار كل عضو لهذه القصة، وذلك عن طريق التقرب من كل طفل لوحده ومناقشته حول الرسمة دون أن يشعر بالضغط.</p> <p>التشجيع المستمر للأعضاء على ما قاموا به من رسومات بالإضافة إلى سردهم للقصة.</p> <p>تنتهي الباحثة الجلسة في الوقت المحدد وتشكر الأطفال على تفاعلهم وتذكرهم بموعد اللقاء القادم.</p>
<b>الجلسة السابعة</b>	
عنوان الجلسة	رسم المشاعر والعواطف.
مدة الجلسة	45-90 دقيقة
أهداف الجلسة	تمكين الطفل من رؤية معنى المشاعر كما هي في مخيلته بشكل واضح عن طريق العمل الفني، مثل شعور الغضب والحب والكره وغيرها، مما يساعده على تخفيف الحمل على نفسه.
الغيات	التعبير الفني الموجه، الحوار والمناقشة الجماعية، والتعزيز الإيجابي
الأدوات	أوراق وأقلام تلوين ورصاص وممحاة.
إجراءات التطبيق	تبدأ الجلسة بالترحيب المشبع بالحنان. البدء بشرح فنية هذه الجلسة، وهو أن يبدأ كل طفل بتحديد الشعور الذي

<p>يريد رسمه (الحب- الكره- الغضب- الاشتياق- الاستمتاع- الملل... وغيرها)، ثم تحديد الشكل الذي يعبر عن هذا الشعور، كأن يقوم برسم شجرة حزينة أو سيارة سعيدة.</p> <p>أثناء الرسم يتم التركيز على أسلوب الرسم وتعابير الوجه ولغة الجسد بشكل عام.</p> <p>تقوم الباحثة بمساعدة الأطفال على ترجمة مشاعرهم بصورة عمل فني، وتساعدهم على روية مشاعرهم وتبصيرهم بها، فهذه الطريقة تساعد الأطفال في تخفيف العبء بتحمل المشاعر، (كأن يقول الطفل هذه الشجرة تشعر بالحزن) فهو ينسب المشاعر للشجرة بدلاً من الاعتراف بها وهذا يساعده على الترويح عن النفس وتخفيف مشاعر الألم.</p> <p>بعد ذلك يتم مناقشة الرسومات بشكل جماعي والثناء على جميع الرسومات.</p> <p>تنتهي الجلسة مع نهاية الوقت، والتذكير بموعد الجلسة القادمة.</p>	
<b>الجلسة الثامنة</b>	
تخفيف الضغوط	<b>عنوان الجلسة</b>
90-45 دقيقة	<b>مدة الجلسة</b>
محاولة التقليل من الضغوطات التي يشعر بها الطفل بواسطة الرسم.	<b>أهداف الجلسة</b>
التلوين، والحوار والمناقشة الجماعية، والتعزيز الإيجابي، الواجب المنزلي.	<b>الفنيات</b>
رسومات غير ملونة وأقلام تلوين ورصاص وممحاة.	<b>الأدوات</b>
<p>تقوم الباحثة بالترحيب بالأطفال وشكرهم على الحضور.</p> <p>البدء في تطبيق فنية هذه الجلسة، وذلك بأن تطلب الباحثة من كل طفل أن يبدأ بتلوين الرسمة باختيار الألوان المفضلة لديه.</p> <p>تناقش الباحثة مع الأطفال كيف يساعد الفن والرسم في تهدئة الاعصاب وهل له تأثير في الوصول لحالة من الهدوء والسكون ونحاول اكتشاف وسائل للتهدئة والوصول لحالة الهدوء، والرسم من ضمن هذه الأساليب.</p> <p>في هذه الجلسة الهدف الأساسي هو محاولة تخفيف الشعور بالضغوطات التي يعاني منها الطفل، وذلك من خلال الاندماج في التلوين والشعور بالاسترخاء.</p> <p>القيام بمناقشة جماعية حول الرسومات ومحاولة بث روح الحماس</p>	<b>إجراءات التطبيق</b>

	والسعادة في المكان. يمكن للأطفال أن يشتركوا في رسمة واحدة عند رغبتهم، وذلك لتعزيز المشاركة والقدرة على تكوين صداقات مع أقرانهم. في نهاية الوقت تودع الباحثة الأطفال، وتزودهم بالواجب المنزلي: إعطاء كل طفل رسمة غير ملونة يقوم بتلوينها في المنزل مع من يحب.
<b>الجلسة التاسعة</b>	
<b>عنوان الجلسة</b>	ارسم نفسك
<b>مدة الجلسة</b>	45-90 دقيقة
<b>أهداف الجلسة</b>	مساعدة الطفل على الوعي بالذات، وتعديل النظرة السلبية عن الذات.
<b>الفيئات</b>	التعبير الفني الموجه، والحوار والمناقشة الجماعية، والتعزيز الإيجابي، والواجب المنزلي.
<b>الأدوات</b>	أوراق وأقلام تلوين ورصاص ومرآة.
<b>إجراءات التطبيق</b>	بعد الترحيب، تقوم الباحثة بوضع مرآة أمام كل طفل وتجعله يتمعن جيداً بشكله. تبدأ الباحثة بتوزيع الأقلام والأوراق وتطلب من كل عضو أن يرسم نفسه كما رآها في المرآة. ستوضح هذه الفنية كيف يرى الطفل نفسه، وتساعده الباحثة على رفع تقديره لنفسه بعبارات تحفيزية (أنا أراك أجمل من الصورة، عيناك كبيرة وجميلة، شعرك جميل وأجمل مما رسمت...) بعد ذلك تطلب الباحثة من كل عضو أن يأخذ ورقة جديدة ويقوم برسم نفسه عندما يكبر كما يحلم أن يكون، إما بشكل معين أو بوظيفة معينة. حيث تساعد هذه الفنية على تحديد النقص إن وجد بشكل محدد، ويتم التركيز عليها في الجلسة. في ختام الجلسة تقدم الباحثة الواجب المنزلي: أن يقوم كل واحد منكم برسمة أخرى لنفسه في المنزل وإحضارها في الجلسة القادمة.
<b>الجلسة العاشرة</b>	
<b>عنوان الجلسة</b>	الرسم بطريقة ماندالا
<b>مدة الجلسة</b>	45-90 دقيقة
<b>أهداف الجلسة</b>	مساعدة الأطفال على الشعور بالهدوء والاسترخاء، والتخفيف من حدة مشاعر القلق التي تصاحب الشعور بالوحدة النفسية، وذلك من خلال التمرکز والتركيز والتعبير عن المشاعر من خلال التصميم والتلوين

	والصورة.
<b>الفنيات</b>	استراتيجية ماندالا، الواجب المنزلي.
<b>الأدوات</b>	أوراق وأقلام تلوين ورصاص، وخلفية صوتية مناسبة.
<b>إجراءات التطبيق</b>	<p>تبدأ الجلسة بالترحيب والشكر على الاستمرار والحضور.</p> <p>تجميع الواجب المنزلي ومناقشته وتحديد مدى التقدم في رؤية الطفل لنفسه من تراجعها. (في حال وجود حالة تراجع يتم التحدث مع الطفل بمفرده ومحاولة فهم الأسباب خلف هذه الرسمة).</p> <p>البدء بشرح الاستراتيجية التي سيتم تطبيقها في هذه الجلسة وماهي فوائدها بأسلوب بسيط.</p> <p>تقوم الباحثة بتوزيع رسومات ماندالا ويبدأ الأطفال بالتلوين في هدوء تام يعم المكان عدا صوت الطبيعة (صوت مطر- رياح هادئة- زقزقة عصفير)، حتى يساعد على الشعور بالاسترخاء وتحقيق الهدف من الجلسة.</p> <p>بعد مضي نصف الوقت، تطلب الباحثة من الأطفال أن يبدل كل عضو رسمته برسمة صديقه (ولكل عضو الحق في رفض التبديل)، مما يعزز ذلك روح المشاركة وتقديم التنازلات مع الأصدقاء.</p> <p>تنتهي الجلسة مع نهاية الوقت المحدد، وتزويد الأطفال بالواجب المنزلي: إعطاء كل عضو دفتر رسومات بطريقة ماندالا، وتطلب الباحثة منهم تلوين صفحة واحدة خلال أسبوع كامل.</p>
<b>الجلسة الحادية عشر</b>	
<b>عنوان الجلسة</b>	رسم أفضل حدث أو يوم.
<b>مدة الجلسة</b>	45-90 دقيقة
<b>أهداف الجلسة</b>	مساعدة الطفل على الانتباه إلى الأحداث الإيجابية في حياته، وتقديرها وإعطائها حقها في الذكريات دون تجاهلها.
<b>الفنيات</b>	التعبير الفني الموجه، والحوار والمناقشة الجماعية، التعزيز الإيجابي، الواجب المنزلي.
<b>الأدوات</b>	أوراق وأقلام تلوين ورصاص وممحاة.
<b>إجراءات التطبيق</b>	<p>ترحب الباحثة بالأطفال، مع سؤالهم عن تجربتهم التلوين وتحديد مشاعرهم أثناء العمل الفني.</p> <p>تبدأ بتطبيق استراتيجية هذه الجلسة، وهي أن يقوم كل طفل برسم أفضل حدث يتذكره ويشعره بالسرور أو أفضل يوم لديه.</p>

<p>تدريب الأطفال على لفت نظرهم إلى وجود أيام في ذكرياتنا تبعث السرور في أنفسنا، وعلينا أن نقوم برسمها لنحتفظ بها. نناقش الأعمال الفنية ويتحدث عن كل عضو عن رسمته وبقية الأطفال والباحثة منصتون له. تنتهي الجلسة بشكر الأطفال على حضورهم والتفاعل أثناء الجلسة، وتحديد موعد الجلسة القادمة والتأكيد على أهمية الواجب المنزلي الواجب المنزلي: أن يقوم كل عضو بأخذ رسمته وشرحها لأسرته في المنزل. *الهدف من الواجب المنزلي تعزيز ثقة الطفل بنفسه وتكرار الحدث الذي يشعره بالسعادة.</p>	
<b>الجلسة الثانية عشر</b>	
ارسم أسرتي	<b>عنوان الجلسة</b>
45-90 دقيقة	<b>مدة الجلسة</b>
تحديد كيفية رؤية الطفل لأسرته ومساعدته على تحسين الصورة. التعبير الفني الموجه، والحوار والمناقشة الجماعية، والتعزيز الإيجابي.	<b>أهداف الجلسة</b>
أوراق كبيرة أو لوحات وأقلام تلوين ورصاص وممحاة	<b>الوسائل</b>
استقبال الأطفال بالأحضان وشكرهم على الحضور في الوقت المحدد، ومراجعة الواجب المنزلي من الجلسة السابقة. البدء بشرح موضوع الجلسة، وهو أن يقوم كل طفل برسمة لأسرته كما يراها. الانتقال إلى رسم الأسرة التي يحلم بها وأين يعيشون وماذا يعملون. محاولة مناقشة الطفل حول العمل الفني ومقارنة الرسمتين ببعض؛ وذلك لتحديد ما لديه من أفكار سلبية حول الأسرة ومحاولة تعديلها وتصحيحها. التركيز على مهارة التواصل بين الباحثة والأطفال وبين بعضهم البعض أثناء القيام بالأعمال الفنية وبطريقة غير مباشرة. تودع الباحثة الطفل بعد انتهاء الوقت المحدد للجلسة.	<b>إجراءات التطبيق</b>
<b>الجلسة الثالثة عشر</b>	
رسم الطفل شخص آخر	<b>عنوان الجلسة</b>
45-90 دقيقة	<b>مدة الجلسة</b>
تحديد مشاعر الطفل ومعرفة ما يمكنه تجاه مجتمعه.	<b>أهداف الجلسة</b>

التعبير الفني الموجه، والحوار والمناقشة الجماعية، والتعزيز الإيجابي	<b>الفنيات</b>
أوراق وأقلام تلوين ورصاص وممحاة.	<b>الأدوات</b>
الترحيب بالأطفال وشكرهم على الحضور. البدء بتطبيق استراتيجيات هذه الجلسة، وهي أن يقوم الطفل باختيار شخص ورسمه (شخصية معروفة أو من مجتمعه). لا يتم تحديد المشاعر تجاه الشخص الذي سيقوم الطفل برسمه. بعد الانتهاء من تنفيذ الرسمة، تبدأ الباحثة بطرح الأسئلة حولها وتتيح الفرصة للأطفال بالتحدث عن الرسمة دون المقاطعة. تدريب الطفل على تحديد المشاعر وأسبابه وتصحيح ما لديه من أفكار خاطئة. مواصلة تقديم التشجيع والثناء للطفل أثناء تحدثه حتى يستطيع أن يعبر عن مشاعره. تختم الباحثة الجلسة في نهاية الوقت المحدد سلفاً.	<b>إجراءات التطبيق</b>
<b>الجلسة الرابعة عشر</b>	
ارسم منزلي	<b>عنوان الجلسة</b>
90-45 دقيقة	<b>مدة الجلسة</b>
مساعدة الطفل على الشعور بالانتماء لمنزله وأسرته.	<b>أهداف الجلسة</b>
التعبير الفني الموجه، والحوار والمناقشة الجماعية والتعزيز الإيجابي، والواجب المنزلي.	<b>الفنيات</b>
أوراق كبيرة أو لوحة وأقلام تلوين ورصاص وممحاة.	<b>الأدوات</b>
استقبال الأطفال والترحيب بهم. تطلب الباحثة أن يرسم كل طفل منزله الذي يسكن به. بعد الانتهاء من العمل الفني توجه الباحثة انتباه الأطفال حول نقطة مهمة، وهي أن كل طفل قام برسمة مختلفة لمنزله، هنا نستطيع أن نثبت للطفل أن لكل منّا منزله الذي ينتمي له وهو مختلف عن بقية المنازل. يقوم كل طفل بالتحدث عن رسمته أمام البقية، والسماح بتبادل الحوار فيما بينهم مع مراقبة الباحثة لمجرى الحوار. تنبيه الأطفال بنعمة أن لكل منّا منزل، ووجوب شكرها والاحساس بالانتماء لهذا العالم الصغير الذي نشأ به. توديع الأعضاء بنهاية الجلسة بتكليفهم بالواجب المنزلي: أن يقوم كل عضو بتعليق رسمة هذا اليوم في مكان الجلوس داخل المنزل.	<b>إجراءات التطبيق</b>

الجلسة الخامسة عشر	
التخيل الموجه	عنوان الجلسة
90-45 دقيقة	مدة الجلسة
أن يتعرف الطفل على الخيال بصورة رمزية، والشعور بالاسترخاء.	أهداف الجلسة
التخيل الوجه ورسمه، الحوار والمناقشة الجماعية.	الفيئات
أوراق وأقلام تلوين ورصاص وممحاة، خلفية صوتية تساعد على الاسترخاء.	الأدوات
<p>الترحيب وشكر الأطفال على حضورهم، وتشويقهم وبث روح الحماس. شرح الفنية المراد تنفيذها في هذه الجلسة، حيث سيتم تطبيق هذه الفنية بأربع خطوات بداية بالاسترخاء الموجه ثم التخيل الموجه ثم رسم التخيلات وأخيراً مناقشة الرسومات.</p> <p>نبدأ بالاسترخاء المعتمد على البيئة الخارجية- والاسترخاء المعتمد على الحالة الداخلية وأخيراً الاسترخاء المعتمد على الحالة البدنية.</p> <p>البدء بإعطاء تعليمات تساعد على الاسترخاء (كل طفل يختار وضع الجسم الذي يشعره بالراحة، وأن يغمض عينيه دون الضغط عليهما، وأن يستمع إلى تعليمات الباحثة وتنفيذها بدقة) وتشغيل الخلفية الصوتية بصوت هادئ والبعد عن المشتتات (استرخاء بيئي)</p> <p>الانتقال إلى تمارين التنفس (استرخاء بدني) وتعطي الباحثة التعليمات: خذ نفس عميق ثم تنفس وكرر العملية، قم بالتنفس من خلال الأنف وأخرجه من خلال الفم، شد يدك اليمنى ثم اتركها ... وهكذا على جميع الأطراف حتى يسترخي الطفل.</p> <p>الانتقال إلى التخيل الموجه (استرخاء داخلي)، وهي تعليمات شفوية تعطيها الباحثة للأطفال مما يساعدهم على التخيل، (تخيل نفسك الآن مستلقي على الشاطئ تنظر إلى السماء الزرقاء وتستمع بالجو، ترى الشمس من بعيد وشروقها البديع، تقوم إلى البحر تغمر المياه قدمك تشعر ببرودة الماء ولمس الرمل...) وتستمر الباحثة بإعطاء التعليمات بصوت هادئ ومسموع حتى يسترخي الأطفال.</p> <p>ثم تبدأ مرحلة تثبيت ما تم تخيله، يتم توزيع الأوراق والأقلام ويبدأ الأطفال برسم ما تم تخيله.</p> <p>مناقشة الرسومات بشكل جماعي وطرح أسئلة حول الاستراتيجية التي تم تنفيذها مثل: ماذا تشعر الآن؟ ما رأيك في عملك الفني؟ هل يحتاج هذا</p>	إجراءات التطبيق

<p>العمل إضافات ليصبح أفضل؟ (مع عدم التدخل) كل ما يجب على الباحثة فعله هو تشجيع المشاركة والتعليق على خطوات الاسترخاء ورأي الأطفال حول هذه الاستراتيجية. تختم الباحثة باقتراح أن يتم تنفيذ ما تم تنفيذه في هذه الجلسة على الأخوة في المنزل أو الأصدقاء.</p>	
<p><b>الجلسة السادسة عشر</b></p>	
<p>رسم مسار الحياة</p>	<p><b>عنوان الجلسة</b></p>
<p>90-45 دقيقة</p>	<p><b>مدة الجلسة</b></p>
<p>مساعدة الطفل على التصور والتخطيط.</p>	<p><b>أهداف الجلسة</b></p>
<p>التعبير الفني الموجه، الحوار والمناقشة الجماعية، التعزيز الإيجابي.</p>	<p><b>الفنيات</b></p>
<p>أوراق وأقلام تلوين ورصاص وممحاة.</p>	<p><b>الأدوات</b></p>
<p>استقبال الأطفال وشكرهم على الالتزام حتى هذه الجلسة، ثم مناقشة سريعة حول الفنية التي تم تطبيقها في الجلسة السابقة (مع من قام بتنفيذها) حيث يشارك تجربته ببقية الأعضاء في الجلسة. البدء بشرح فنية هذه الجلسة، أن يقوم كل طفل برسم خط مستقيم في أسفل الورقة ثم رسم ثلاث صور لنفسه (قبل دخول المدرسة- الان- وما تريد أن تصبح عندما تكبر). ثم مناقشة الرسومات بشكل جماعي، وذلك بأن يقوم كل طفل بشرح رسوماته وأسبابه وراء الرسمة، مع مناقشات فردية إذا تطلب الأمر ذلك. تشجيع الأطفال على التخطيط المستمر لمراحل حياته القادمة، وتقديم التعزيز بعد كل مشاركة. إنهاء الجلسة مع نهاية الوقت، مع ضرورة البدء بالتمهيد لختام الجلسات.</p>	<p><b>إجراءات التطبيق</b></p>
<p><b>الجلسة السابعة عشر (الختامية)</b></p>	
<p>الجلسة الختامية</p>	<p><b>عنوان الجلسة</b></p>
<p>90-45 دقيقة</p>	<p><b>مدة الجلسة</b></p>
<p>مناقشة عامة حول البرنامج والتمهيد لختام البرنامج.</p>	<p><b>أهداف الجلسة</b></p>
<p>الحوار والمناقشة الجماعية والتعزيز الإيجابي، التغذية الراجعة.</p>	<p><b>الفنيات</b></p>
<p>مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال.</p>	<p><b>الأدوات</b></p>
<p>تبدأ الجلسة بالترحيب بجميع الأطفال. يتم البدء بمناقشة عامة حول أنشطة البرنامج الإرشادي، ويتحدث كل طفل عن تجربته خلال الجلسات.</p>	<p><b>إجراءات التطبيق</b></p>



<p>يذكر الأطفال أبرز الاستراتيجيات التي شعر بها بالراحة، بالمقابل ذكر النقاط السلبية فيه.</p> <p>مسح عام ومناقشات بسيطة حول الرسومات السابقة وجمالها، وتعزيز العمل الجماعي والثناء على جميع الأعمال بلا أي تمييز.</p> <p>تطبيق المقياس البعدي لتحديد فاعلية البرنامج الإرشادي.</p> <p>توزيع بعض من المعززات العينية البسيطة. (حلويات صحية)</p> <p>توديع الأعضاء وشكرهم على الالتزام بالحضور حتى الجلسة الختامية، وتحديد موعد الجلسة التتبعية.</p>	
<p><b>الجلسة الثامنة عشر (التتبعية)</b></p>	
<p>الجلسة التتبعية</p>	<p><b>عنوان الجلسة</b></p>
<p>45-90 دقيقة</p>	<p><b>مدة الجلسة</b></p>
<p>تطبيق المقياس التتبعي لتحديد مدى استمرارية التحسن.</p>	
<p>الحوار والمناقشة الجماعية والتعزيز الإيجابي.</p>	
<p>مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال.</p>	
<p>الترحيب بالأطفال وشكرهم على الحضور.</p> <p>سؤالهم عن أحوالهم بشكل عام.</p> <p>البدء بتطبيق المقياس التتبعي لتحديد مدى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي.</p> <p>توزيع هدايا ختام البرنامج (كراسة رسم+ ألوان)</p> <p>توديع الأعضاء بالأحضان وشكرهم على الحضور والتفاعل طوال الجلسات الإرشادية.</p>	
<p><b>إجراءات التطبيق</b></p>	

### نتائج الدراسة ومناقشتها

- **نتيجة الفرض الأول:** ينص الفرض الأول على: "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي ومتوسط رتب درجات نفس المجموعة بعد التطبيق مباشرة" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون للمجموعات المترابطة للتحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي وذلك من خلال إيجاد الفروق بين درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال.

وكانت النتائج كما يلي:

جدول (6) الإحصاءات الوصفية لعينة الدراسة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج

نوع القياس	حجم العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	أقل درجة	أكبر درجة
قبلي	5	92	2.915	88.00	95.00
بعدي	5	61.60	10.040	54	78

يتضح من جدول (7) أن حجم العينة التجريبية على القياس القبلي والبعدي كانت (5) والمتوسط للعينة على القياس القبلي (92) والانحراف المعياري (2.915) وأقل درجة (88.00) وأكبر درجة (95.00)، بينما المتوسط للعينة على القياس البعدي (61.60) والانحراف المعياري (10.040) وأقل درجة (54) وأكبر درجة (78).

جدول (7) نتائج اختبار ويلكوسون لاختبار الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية

القياس	الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	قيمة حجم الأثر	مستوى حجم الأثر
قبلي	السالبة	3	15	-2.023	0.05	0,904	كبير
بعدي	الموجبة	0	0				

يتضح من جدول (8) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعد تطبيقه مباشرة عند مستوى دلالة إحصائية (0.05) وهذا يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية من أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية، وأيضاً يتضح من خلال الجدول حجم التأثير لفاعلية البرنامج في القياس القبلي والبعدي (0,904) حيث تم حساب حجم التأثير من اختبار ويلكوسون من خلال المعادلة الآتية كما تذكرها الميرغني (2024):

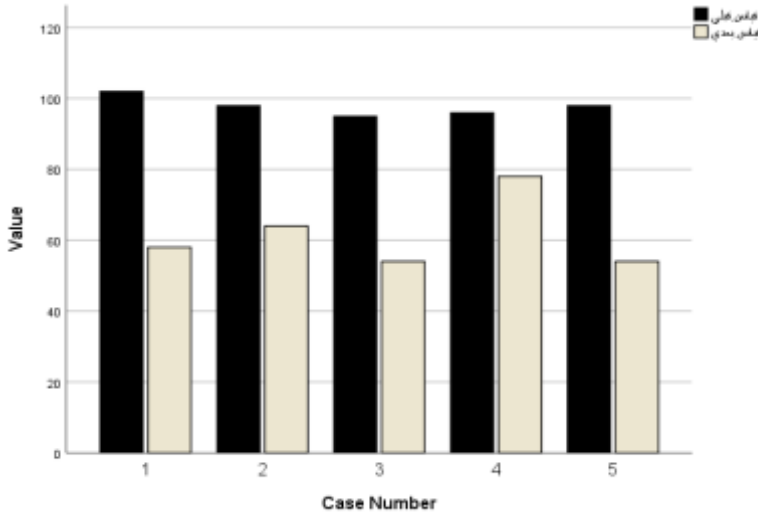
$$r = \frac{z}{\sqrt{n}}$$

جدول (8) مؤشرات حجم التأثير

المدى	كبير	متوسط	صغير	حجم التأثير
0 - 1	$r > 0.5$	$0.3 < 0.5$	$0.1 < 0.3$	R

أي أن هناك أثر كبير لفاعلية البرنامج الإرشادي في خفض مستوى الوحدة النفسية لدى عينة الدراسة.

شكل (1) القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الوحدة النفسية للمجموعة التجريبية



#### - نتيجة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على: "لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي ومتوسط رتب درجات نفس المجموعة بعد مرور فترة المتابعة" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون للمجموعات المترابطة للتحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي وذلك من خلال إيجاد الفروق بين درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي وبعد مرور فترة المتابعة وصلت إلى (65 يوم) من تاريخ تطبيق آخر جلسة تم تقديمها للمجموعة التجريبية وذلك

لتحديد مدى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية على مقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال، وكانت النتائج كما يلي:

**جدول (9) الإحصاءات الوصفية لعينة الدراسة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي**

نوع القياس	حجم العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	أقل درجة	أكبر درجة
بعدي	5	61.60	10.040	54	78
تتبعي	5	61.40	9.555	54	77

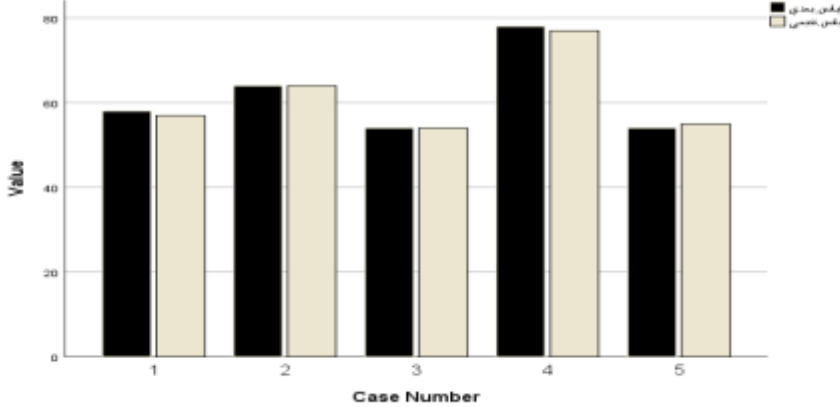
يتضح من جدول (10) أن حجم العينة التجريبية على القياس البعدي والتتبعي كانت (5) والمتوسط للعينة على القياس البعدي (61.60) والانحراف المعياري (10.040) وأقل درجة (54) وأكبر درجة (78)، بينما المتوسط للعينة على القياس التتبعي (61.40) والانحراف المعياري (9.555) وأقل درجة (54) وأكبر درجة (77).

**جدول (11) نتائج اختبار ويلكوكسون لاختبار الفروق بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية**

القياس	الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z قيمة	مستوى الدلالة
بعدي - تتبعي	السالبة	2	4	-0.577	غير دالة
	الموجبة	2	2		

يتضح من جدول (11) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الشعور بالوحدة النفسية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي وبعد مرور فترة المتابعة مما يدل على استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية.

شكل (2) رسم بياني للقياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس الوحدة النفسية



### مناقشة نتائج الدراسة:

أوضحت نتائج الدراسة أن البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالفن (الرسم) -وهو المستخدم في الدراسة الحالية- ذو فاعلية في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال الأمهات المعيلات والمطلقات، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى كفاءة البرنامج الإرشادي وما يحتويه من فنيات علاجية مختلفة تناسب الفئة العمرية عينة الدراسة، والتي تم استخدامها مع الأطفال أثناء الجلسات وذلك في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تم الاطلاع عليها، إذ أن للعلاج بالفن وخاصة الرسم فنيات تبعث الحماس والسعادة لدى الأطفال أثناء تطبيقها، فهي تختلف عن الجلسات الإرشادية التي يكون الحديث فيها محور الجلسة، إما بسؤال وجواب أو أن يروي قصة أو يتحدث عن شعور، فقد أثبتت الدراسات أن للعلاج بالفن فاعلية في فهم مشاعر الأطفال دون أن يتحدث مثل دراسة مكاي (2001) ودراسة جراهام وسونتاغ (2001) Graham and Sontag ودراسة كوزلوسكا وهاني (2001) Kozłowska and Hanney ، وأيضاً تفسر الباحثة ذلك في ضوء ما يقوم به أعضاء المجموعة التجريبية أثناء الجلسات من تعاون وتداول مع بعضهم البعض ومع الباحثة، وإتاحة الفرصة لطرح التساؤلات فيما بينهم ومشاركة الأدوات والأفكار أثناء الأنشطة الفنية التي تم تطبيقها، حيث تنوعت

الفنيات ما بين فنيات للتعبير عن المشاعر والتعبير عن الذات وعن الأحلام وغيرها، بالإضافة إلى فنيات التنفيس والترويح عن النفس التي ساعدت الأطفال على الشعور بالهدوء والاسترخاء أثناء الجلسات من خلال الرسم، وذلك بدوره ساعدهم أيضاً في تنمية القدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية، كون البرنامج الإرشادي جماعي وكان أعضاء المجموعة التجريبية ليسوا أصدقاء سابقاً، فقد أثبتت فعاليات تطبيق جلسات البرنامج الإرشادي أنه وسيلة ليشعر الطفل من خلاله بالثقة بنفسه وبمن حوله، بالإضافة إلى القدرة على التواصل وطرح الأفكار والمناقشات الجماعية، فالعلاج بالفن (الرسم) يعد وسيلة لتنمية القدرة على الانسجام والتواصل الوجداني مع الآخرين، والذي بدوره ساعد في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المجموعة التجريبية، وتتفق نتيجة الدراسة مع دراسة القيق (2016) ودراسة ايزاتولا وآخرين (2019) Ezatolah et al. و عبد الجواد (2020) ودراسة مصطفى (2021) حيث أثبتت هذه الدراسات فاعلية العلاج بالفن في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال.

فالعلاج بالفن أثبت أنه ليس من الضروري أن يكون التواصل لفظياً حتى يستطيع الطفل أن يقيم علاقات اجتماعية عميقة، فكون الطفل يقوم بعمل جماعي وهو الرسم على لوحة كبيرة -إحدى الفنيات التي تم تنفيذها- ويسبقها حوار شيق لاتخاذ القرار حول ماذا سنرسم ومما تتكون الرسمة وبماذا سيتم تلوينها وماذا سنعطيه اسم وأين سيتم وضعها بعد الانتهاء منها، والمزيد من المناقشات الجماعية، هذه التفاصيل الصغيرة التي تكاد لا تُذكر هي من أعطت لمن لم يتم الأخذ برأيه فرصة ليعبر عن رأيه ويتم موافقته من عضو أو أكثر أو حتى من الباحثة، هذا ما ساعد الطفل على الشعور بالثقة التي كانت يبحث عنها في نفسه وبمن حوله، وهي من أعطته القدرة على التحدث والمخاطبة، وهي من أعطته أيضاً العديد من المهارات الاجتماعية في أنشطة مماثلة لهذا النشاط الجماعي، فقد حرصت الباحثة في إحضار الأدوات بعدد أقل من عدد المجموعة التجريبية وكانت هذه الطريقة فعّالة في مساعدة الأطفال على تنمية

روح المشاركة والتعاون بين أعضاء المجموعة التجريبية، حيث لاحظت الباحثة التطور الذي حدث ما بين أول الجلسات وآخرها في هذا الشأن، وأيضاً ساعد البرنامج الإرشادي على تعلم الأطفال معنى الالتزام، من خلال الالتزام بموعد الجلسة والبدء بتوزيع الأدوات بالتساوي ومشاركتها فيما بينهم، وبعد الانتهاء من الرسم القيام بالتحدث عن الرسمة وشرحها والتحدث عن السبب خلف اختيار هذه الألوان لبقية الأعضاء ثم التصفيق لكل عضو عندما ينتهي من ذلك، وكل هذه الخطوات ويوماً بعد يوم تعلم الأطفال من خلالها الالتزام، كون الالتزام أحد أهم العوامل التي تساعد على إقامة العلاقات الاجتماعية والانخراط في المجتمع من حوله ومع أقرانه، وما جعل الباحثة تركز على المهارات الاجتماعية كون العنصر الأساسي الذي يفقده الطفل الذي يشعر بالوحدة النفسية هي نقص في المهارات الاجتماعية والقدرة على إقامة علاقات مع من حوله كما يذكرها ستوكس (2015) Stockes، وكما تفسر الباحثة سبب انخفاض الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال عينة الدراسة وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي كون أن الأطفال عينة الدراسة يعانون من الوحدة النفسية التحولية، فقد أشار السيد (2005) أن ما يسمى بالوحدة النفسية التحولية تنشأ بسبب تغير في الظروف الاجتماعية أو لظروف مستجدة مثل طلاق الوالدين أو وفاة أحدهم أو غيابه لأسباب متعددة، وهذه الظروف تماثل ظروف الأطفال عينة الدراسة الحالية، كما أشارت أيضاً نتائج الدراسة الحالية إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي لدى أفراد المجموعة التجريبية، وما يثبت ذلك نتائج الاختبار التتبعي الذي تم تطبيقه بعد (65) يوماً من إنهاء البرنامج الإرشادي وهي ما تسمى بفترة المتابعة، وتفسر الباحثة ذلك في استمرار قيام العينة التجريبية بالرسم والتلوين والقيام بأنشطة تشابه الأنشطة التي كانت تُنفذ في الجلسات الإرشادية، فكون العينة هي إحدى طالبات أكاديمية أبناء لرعاية الأيتام والتي تعنى بهذه الأنشطة، حيث أن الباحثة قامت بتزويد الإدارة بالأدوات التي كان يستخدمها الأطفال عينة الدراسة وحرصت على الاستمرار في تفعيل حصص الرسم، وأيضاً تفسر الباحثة ذلك في كون العينة قد كونت صداقات من خلال المجموعة

التجريبية وهذا بدوره أعطى الجراءة لتكوين المزيد من الصداقات، بالإضافة إلى الخبرات الإيجابية والسعيدة التي تم تكوينها أثناء حضور الجلسات والقيام بالأنشطة الفنية المختلفة وبذلك تم ملئ الشعور الذي كانت تفتقده العينة حول العلاقات الاجتماعية وسد مشاعر النقص في تكوين تلك العلاقات الجديدة، بالإضافة إلى سد الفجوة النفسية التي تباعد بينه وبين الوسط المحيط به، فكما يذكر سويرس (2018) أن هذه الفجوة هي أحد أبعاد الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال، حيث يترتب على سد هذه الفجوة تنمية الشعور بالثقة بالنفس، فعندما يتم تكوين الذكريات السعيدة خلال الأنشطة المختلفة في الجلسات قد تحل هذه الذكريات محل الذكريات الحزينة والسلبية التي تكونت لظروف سابقة، وهذا ما رأته الباحثة من انطباع أعضاء المجموعة حول البرنامج فقد كان سؤال (متى موعد الجلسة الثانية؟) يتكرر في نهاية كل جلسة، الأمر الذي يدل على اندماج الأطفال مع البرنامج الإرشادي ومع الفنيات التي تم تنفيذها خلال الجلسات.

### التوصيات

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، فإنه يمكن الخروج ببعض

التوصيات التي يمكن للباحثين في هذا المجال الاستفادة منها:

- 1- العمل على نشر ثقافة العلاج بالفن في الأوساط العربية وخصوصاً في المملكة العربية السعودية، كون العلاج يعتبر قليل الاستخدام إلى حدٍ ما.
- 2- تشجيع الأطفال على ممارسة الأعمال الفنية وخاصةً ما يتعلق بأنشطة الرسم، لما لها من آثار إيجابية ملموسة على الصحة النفسية بشكل عام.
- 3- العمل على توعية الأهالي في أهمية ممارسة الأطفال الأعمال الفنية وتشجيع النتائج النهائية لهذه الأعمال حتى لو لم يكن الشكل النهائي رائع.
- 4- مساندة الأطفال ممن يعيشون في ظروف مشابهة لظروف عينة الدراسة، وتقديم الدعم المعنوي لهم وتوجيههم وتشجيعهم في كافة



جوانب الحياة، وتقديم الحلول التي تساعد الأطفال على التكيف مع كافة الظروف الأسرية المستجدة.

5- تثقيف الأمهات المعيلات والمطلقات حول أهمية العلاقة بين الطفل وأسرته، ودور هذه العلاقة في نمو وصقل شخصية الطفل في مراحل عمره القادمة.

### المقترحات

استكمالاً للجوانب ذات العلاقة بهذه الدراسة فقد قدمت الباحثة المقترحات

البحثية التالية:

- 1- فاعلية العلاج بالفن (الرسم) مع عينات أخرى من الأطفال مثل (العدواني – مشتت الانتباه).
- 2- فاعلية العلاج بالفن مع المراهقين ممن يشعرون بالوحدة النفسية.
- 3- وأخيراً فاعلية العلاج بالفن (الرسم) في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذين يفتقرون لها.

## قائمة المراجع

- الاقرع، إبراهيم أسعد. (2006). *حقوق اليتيم*. دار الأمل المصرية للنشر والتوزيع.
- البريكان، مها عبد الله. (2020). *العلاج بالفن التشكيلي*. الدار العربية للعلوم ناشرون.
- حجاب، عنايات أحمد. (2004). الكشف عن المشكلات الخاصة بالأطفال العاملين من خلال الرسم. *مجلة الطفولة والتنمية*، 4 (14). 199 – 203.
- حماد، عبد الله محمود عبد الله. (2014). *برنامج إرشادي لرفع مستوى التمكين النفسي للأم المعيلة للطفل المعاق عقلياً وأثره على جودة الحياة لديه* [رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة]. <https://2u.pw/vpRTifaa>
- الحمامي، أنسام محمود محمد، والسحر، ختام إسماعيل. (2020). *فعالية برنامج نفسي قائم على الألوان في تخفيف الضغوط النفسية للنساء العاملات في قطاع غزة* (رسالة ماجستير الجامعة الإسلامية). غزة.
- <http://search.mandumah.com/Record/1353995>
- الخليفة، سيدة علي. (2001). *الخجل والتشاؤم وعلاجهما*. المركز العربي للنشر والتوزيع.
- الخواجة، عبد الفتاح محمد سعيد. (2010). *مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية*. 8 (1)، 127-154.
- الدقيل، عبد العزيز بن عبد الرحمن (2020). أهمية العلاج بالفن التشكيلي وتطبيقاته التجريبية المختلفة. *مجلة الفنون والعلوم التطبيقية*، 7 (4)، 223 - 239.
- ربابعه، عمر عبد الرحيم؛ وسالم، رفته خليف. (2015). أسباب الطلاق والحلول المقترحة لمواجهتها من وجهة نظر المطلقين والمطلقات والقضاة الشرعيين في الأردن. *مجلة كلية التربية بجامعة الأزهر*، 4 (162)، 507-537.
- الرشيد، سليمة محمد علي. (2021). اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال النازحين في مدينة مرزق. *مجلة جامعة سبها للعلوم الإنسانية*. 20 (1)، 33 – 41.

رميلة، ضامن هابيل حماية؛ وكفافي، علاء الدين أحمد؛ وسليمان، علي السيد. (2012). *الدور الوالدي في أسرة الأم المعيلة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية للأبناء: دراسة سيكومترية-إكلينيكية* [رسالة ماجستير، جامعة القاهرة]. <http://search.mandumah.com/Record/553661>.  
زهران، حامد عبد السلام. (2005). *الصحة النفسية والعلاج النفسي* (ط4). عالم الكتب.

زهران، حامد. (2001). *الصحة النفسية والعلاج النفسي* ط3. عالم الكتب.  
الزين، هيام لطفي. (2007). *الصغار في الظروف الصعبة*. ورشة الموارد العربية.  
الشبؤون، دانيا؛ الأحمد، أمل. (2013). *الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب عند الأطفال: دراسة ميدانية لدى تلاميذ الصف الرابع من التعليم الأساسي حلقة أولى في مدارس دمشق الرسمية*. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية. 29 (1)، 15-75.

الصالح، روان؛ والسقار، موفق. (2019). *نظريات العلاج بالفن: مارغريت نومبيرغ وإديث كريم* [رسالة ماجستير، جامعة اليرموك]

<https://faculty.yu.edu.jo/shuqran/SitePages/About%20Me.aspx>

الضمور، حسام علي سلامة؛ التخاينة، صهيب خالد أحمد. (2020). *فاعلية برنامج ارشادي قائم على العلاج بالفن (الرسم) في تنمية الاندماج الاجتماعي وتخفيض النزعة الاندفاعية لدى طلبة جامعة مؤتة الجدد*. [رسالة دكتوراه، جامعة مؤتة]

<http://search.mandumah.com/Record/1096928>.

عبد الجواد، وفاء رشاد راوي. (2020). *برنامج قائم على العلاج بالفن لتنمية مهارات التواصل الوجداني وأثره في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال الروضة ضعاف السمع*. مجلة دراسات في الطفولة والتربية، 13، 174-263.

عبد الوهاب، أماني. (2014). *مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال*. مكتبة الانجلو المصرية.

عبد المعطي، حسن مصطفى؛ رداوي، زين بن حسن؛ الصبحي، فوزية سعد ساعد؛ شاش، زهير محمد سلامة. (2016). *فاعلية برنامج ارشادي لخفض بعض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من ذوي الاحتياجات الخاصة*

أبناء المطلقات في المدينة المنورة، مجلة جامعة جازان للعلوم الإنسانية، 5،  
80-58.

عبد النبي، سامية محمد صابر محمد. (2008). فاعلية استخدام العلاج بالفن " الرسم  
" في التخفيف من الوحدة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة: دراسة  
كلينيكية - علاجية. مجلة كلية التربية. (39)، 476 - 545.

عثمان، عبلة حنفي؛ أحمد، أميمة محمد؛ حسن، دينا عادل؛ البربري، أسماء يوسف.  
(2019). تحليل الدلالات اللونية في رسوم عينة من أطفال حالات الوحدة  
النفسية بدور الأيتام. مجلة بحوث في العلوم والفنون النوعية، (12)، 17-  
40.

العجمي، راشد؛ والعاسمي، رياض؛ والعجمي، حمد. (2015). الشعور بالأمن  
النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى عينة من أبناء المطلقين الكويتيين.  
مجلة العلوم الاجتماعية، 43 (3)، 12-48.

عجوة، عائشة محمد محمود؛ الزعبي، أسعد فرحان محمد. (2005). أثر برامج  
تدريبي مقترح في المهارات الوالدية على نوعية الوالدية على الأمهات  
المطلقات الحاضنات وعلى الاندفاعية والسلوك العدوانى والاكتئاب لدى  
أطفالهن من كلا الجنسين [رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية].

<http://search.mandumah.com/Record/606124>

العزب، أشرف محمد. (2017، 3-4 أبريل). أسباب الطلاق واثاره على النساء  
والأطفال في بعض القرى المصرية. المؤتمر الدولي السنوي لكلية الآداب،  
جامعة عين شمس.

علوي، السيد فاضل حيدر مهدي محمد. (2022). مستوى الأمن النفسي لدى  
المراهقين من أبناء المطلقات في مملكة البحرين في ضوء بعض المتغيرات.  
مجلة ربحان للنشر العلمي، (20)، 341 - 351.

عمر، ماهر محمود. (1988). سيكولوجية العلاقات الاجتماعية. دار المعرفة  
الجامعية.

عوض، دلال. (2019). المراهقة ودور الأسرة في التعامل معها: الخصائص  
والمشكلات. دار من المحيط إلى الخليج للنشر والتوزيع.

الغامدي، محمد عبد الله آل لافي؛ ومالكي، حمزة خليل. (2020). فاعلية برنامج علاجي قائم على الرسم في خفض السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. *مجلة البحوث التربوية والنوعية*، 3 (3)، 192-235.

غبروس، ماجدة صمويل. (2017). فاعلية استخدام الرسوم في تحسين جودة الحياة لدى التلاميذ المصابين بالسرطان بالتعليم الأساسي [رسالة دكتوراه جامعة المنوفية]. **Author:** غيروس، ماجدة صمويل مرقس **Title:** /فاعلية استخدام الرسم لتحسين جودة الحياة لدى التلاميذ المصابين بالسرطان بالتعليم الأساسي (mans.edu.eg):

أبو القاسم، أميرة. (2018). أثر الضغوط النفسية على المرأة المعيلة. *مجلة الخدمة النفسية*، 11، 165-190.

القريطي، عبد المطلب أمين. (2012). العلاج بالفن: مفهومه وأسس، وأهدافه وفنياته. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 22 (77)، 1-26.

القيق، نمر صبح محود. (2016). فاعلية استخدام العلاج بالفن في خفض الشعور بقلق الموت والوحدة النفسية لدى مرضى العضال: دراسة حالة. *مجلة بحوث في التربية الفنية والفنون*. 47، 1-19.

المالكي، عبد الكريم. (2018). أثر الإرشاد بالرسم في خفض المخاوف لدى التلاميذ. دار الرضوان للنشر والتوزيع.

مبروك، عزة عبد الكريم. (2002). تقييم الذات وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين. *مجلة دراسات عربية في علم النفس*، 1 (2)، 185-209.

محمد، إسرائ عادل زكي. (2021). مقترح لبرنامج علاجي بالرسوم المتحركة وأثره على التوافق النفسي لدى عينة من الأطفال الجانحين. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 31 (113)، 63 – 114.

المخزومي، أمل. (2019). *الأطفال في دوامة المشاكل الاجتماعية*. دار أمجد للنشر والتوزيع.

المرغني، أسماء. (2024، أغسطس8). *الدرس رقم 6: حساب حجم التأثير للاختبارات اللابارامترية* [فيديو]. YouTube

<https://www.youtube.com/watch?v=SQLmiB6T--c>

مصطفى، إيهاب سيد أحمد؛ سالم، أسماء علي محمد. (2022). أثر وسائل التواصل الاجتماعي الإلكترونية في الشعور بالوحدة النفسية والسعادة لدي معلمات رياض الأطفال بمحافظة المنيا. *مجلة الطفولة والتربية*. 14 (50)، 352 – 307.

مصطفى، دنيا. (2018). *العلاج بالفن*. مكتبة الأنجلو المصرية. مصطفى، عنايات أحمد. (2010). مخاوف الأطفال كما يعبرون عنها باللغة اللفظية وغير اللفظية "الرسم". *مجلة بحوث في التربية الفنية والفنون*، ع (29). 225-182.

مصطفى، عنايات احمد؛ ولطفي، محمد مهدي. (2021). برنامج مقترح للإرشاد بالفن لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من أطفال مرضى السرطان. *المجلة المصرية للدراسات المتخصصة*، 9 (31)، 257-225.

المغيب، لطيفة. (2001). *أثر التعبير الفني على التوافق النفسي لدى التلميذات القطريات في مرحلة المراهقة الوسطى* [رسالة ماجستير، جامعة أم القرى]. <http://search.mandumah.com/Record/530305>

مكاوي، صلاح فؤاد محمد. (2001). فعالية برنامج للعلاج بالرسم في رفع مستوي القدرة التعبيرية لدي الأطفال. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 11 (32)، 163 - 123.

مليكة، لويس. (1990). *دراسة الشخصية عن طريق الرسم*. مكتبة الأنجلو المصرية.

نصار، نظمية زكي عبد ربه؛ والمزيني، أسامة عطية. (2018). فاعلية برنامج ارشادي بالرسم لتنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال الايتام [رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة].

<http://search.mandumah.com/Record/1031469>

أبو النجا، رحاب محمد أحمد؛ زيدان، هناء عبد الوهاب فريد؛ أبو القطط، عابدة عبد الحميد محمد. (2011). *التعبير الفني كأسلوب تشخيص وعلاج لبعض الاضطرابات النفسية لأطفال مرضى السرطان* [رسالة ماجستير، جامعة حلوان]. <http://search.mandumah.com/Record/534696>.

- نصير، تماره. (2019). فاعلية استخدام العلاج بالرسم في التخفيف من الضغط النفسي لدى عينة من طالبات المدراس الثانوية في لواء بني كنانة. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*، 6 (2)، 253-266.
- هاشم، صفاء. (2020). ممارسة نموذج الحياة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في تخفيف حدة الضغوط التي تعاني منها المطلقات. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، 50 (3)، 889-926.
- الهيئة العامة للإحصاء. (2020). *إحصاءات الزواج والطلاق*. الرياض، المملكة العربية السعودية.
- اليامي، عوض بن مبارك سعد. (2003). الأشكال البصرية والعلاج النفسي: نحو علاج معرفي سلوكي بالفن التشكيلي. *مجلة مركز البحوث التربوية والنفسية بجامعة أم القرى*، 17 (65-66)، 92-109.

American Art therapy Association (2022). About art therapy. Available at: <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>.

Bolea, A., Horizons, F., & wing, P. (1986). Treating loneliness in child the psychotherapy patient. *The Psychotherapy Patient*, 2 (3), 15-27.

Buchalter, I. (2011). *Art therapy & creative coping techniques for older adults*. Jessica Kingsley publisher.

Colarossi, M. (2007). The different voices of separation and divorce . ]Master Thesis, Concordia University[

Ezattolah, G., Leila, A. & Fateme, R. (2019). The Effect of Group Painting Therapy on Loneliness, Control of Anger, and Social Adjustment of Primary School Students. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 6 (2), 119-131. DOI: [10.29252/jcmh.6.2.11](https://doi.org/10.29252/jcmh.6.2.11)

Graham, M., Sontag, M. (2001). Art as an Evaluative Tool: A Pilot Study. *Art Therapy* 18 (1) DOI: [10.1080/07421656.2001.10129451](https://doi.org/10.1080/07421656.2001.10129451)

Hawklely, L., Broume, m., & Cacioppo, J. (2005). How can I connect with thee? Let me count the ways *Psychol Sci*. 16 (10), 798-804.

Kozlowska, K., Hanney, L. (2001). An art therapy group for children traumatized by Parental Violence and Separation, *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 6(1), 168-172, doi: <https://doi.org/10.1177 /1359104501006001006>

Kaimal, G., Ray, K. & Muniz, J. (2016). Reduction of cortisol levels and participants' responses following art making. *Journal of the American Art Therapy Association*. 33 (2). 74-80.

Kramer, E. (1973). *Art therapy with children*, pennsylvania state university: magnolia street university.

Kamarzarin, H., Aliakbari, M. & Alimoradi, S. (2014). Effects of drawing therapy on aggression and stress in preschool children of Rasht. *Sciences journal*, 1 (1), 25-31.

Malchiodi, C. (2003). *Handbook of art therapy*. The Guilford Press.



- Mandia, M., Kaso, M., Takahashi, Y. & Nakayama, T. (2018). Loneliness among mothers raising children under the age of 3 years and predictors with special reference to the use of SNS: a community-based cross-sectional study. *Journal of BMC Women's Health*, 18, 131-142. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0625-x>.
- Noumburg, M. (1987). Dynamically oriented Art therapy, New York university, magnolia street pub.
- Pretotius, G., & Pfeifer, N. (2010). Group Art Therapy sexually abused girls. *South African Journal of psychology*. 40 (1), 63-73.
- Rosten, L. (2011). Loneliness: Reflections on Social and Emotional in everyday Life. *Current Psychology*, 23 (1), 24-40.
- United nations (2017). *Report on the world social situation, Massachusetts*, Black well Publishers. [file:///C:/Users/This%20PC/Downloads/World-Social-Report-2020%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/This%20PC/Downloads/World-Social-Report-2020%20(1).pdf)