فعالية برنامج للعلاج بالرسم فى رفع مستوى القدرة التعبيرية لدى الأطفال

دكتور / صلاح فؤاد محمد مكاوى *

مدرس الصحة النفسية – كلية التربية بالعريش

جامعة قناة السويس

مقدمة :

حاول الفلاسفة وعلماء النفس والاجتماع ، وأيضاً علماء اللغة على مر العصور توضيح ما يميز ويفرق الإنسان عن غيره من المخلوقات والكائنات الحية ، حيث أجمعوا على أن القدرة اللغوية والتعبيرية والرمزية هى الصفة الفارقة التى تميز الكائن الإنسانى عن غيره من المخلوقات والكائنات .

وهناك أنواع عديدة من الرموز التى يستخدمها الإنسان للتحاور والتعبير عما بداخله وعما يريده من الآخرين سواء أكانت هذه الرموز إشارات أو علامات أو رسومات ، ورغم ذلك تعتبر الكلمات هى اللغة الأرقى التى يستخدمها الإنسان للتعبير عما بداخله ، ويكشف عن حقيقته لنفسه وللآخرين ، ويندمج فى الحياة الاجتماعية والثقافية ، ويتبادل المجاملات الاجتماعية مع المحيطين حوله من أقارب أو أصدقاء ، كما أن الكلمة هى جزء من الحياة الإنسانية ، وعلينا أن نتخيل هذه الحياة بدون لغة يستخدمها الإنسان ، بالتالى يستعصى انتقال أى خبرة نافعة بين البشرية بعضها البعض ؛ فينعدم أى تقدم حضارى فى شتى المجالات العلمية والثقافية .

وتعتبر اللغة – سواء أكانت كلام ، إشارات ، علامات ، رسومات ، إيماءات – وسيلة جيدة للتعبير عن احتياجات الفرد ، وتفريغ توتراته الانفعالية والعاطفية، وإظهار إبداعاته الحالية ، واسترجاع خبراته الماضية ، أى أن اللغة ما هى إلا لسان حال الإنسان ، سواء فى الماضى أو الحاضر أو المستقبل .

ويذهب العلماء إلى أن اللغة ضرورة لخلق الفكر والتفكير ، حيث أن الإنسان يفكر بينه وبين نفسه فى أثواب وأشكال من اللغة ، وحينما يعبر الإنسان فى أن يعبر عن هذه الأفكار للآخرين لسبب أو لآخر ؛ فإنه يصاب بنوع من الإحباط ، قد يصل فى كثير من

الأحيان إلى الإصابة ببعض الاضطرابات والأمراض النفسية لعدم قدرته على التواصل مع الآخرين من حوله .

وتزداد الأمور خطورة عندما تظهر هذه المشكلة فى مرحلة الطفولة ، حيث يهتم الآباء والأمهات بمشاكل التغذية والحالة الصحية للأطفال ؛ غير مدركين لأهمية اللغة وفنون التعبير الرمزى فى هذه المرحلة ؛ بالتالى يحدث ما يسمى بانخفاض القدرة التعبيرية ، والتى تنتج من مجموعة المواقف الخارجية التى تعوق وتمنع عملية النضج اللغوى عند الطفل ، مثل انشغال الوالدين عن ممارسة التواصل اللغوى مع الطفل ، أو عدم تحاور المعلم فى الفصل مع تلاميذه ، أو عدم اكتراث الوالدين بدمج أبنائهم فى الحياة الاجتماعية ، وغير ذلك من الأسباب التى تؤدى إلى هذا النوع من القصور اللغوى ، والذى يختلف بصورة أو بأخرى عن التأخر اللغوى الذى يمثل حالة البطء التى تطرأ على النمو اللغوى للطفل ، والتى ترجع بصفة خاصة إلى أسباب داخلية مثل تمزق بعض خلايا المخ ، أو ضعف الحاسة السمعية ، أو اضطراب الجهاز الصوتى ، وأيضاً إصابة الفم ببعض الأمراض العضوية .

ويحاول الباحث التغلب على انخفاض القدرة التعبيرية لدى الأطفال باستخدام إحدى الفنيات العلاجية وهى العلاج بالرسم ، " الذى يعد من الوسائل التى يستخدمها المعالج النفسى لتوظيفها وتكييفها بأسلوب يتناسب مع الظاهرة النفسية التى يتعامل معها ، سواء من الناحية التشخيصية أو الناحية العلاجية ، فى صورة فردية أو صورة جماعية ، حرة أو مقيدة ، وذلك وفقاً لأهداف خطة التشخيص أو العلاج ، وتطور مراحلها وأغراض العلاج ، ووفقاً لحاجات الشخص المضطرب أو المريض نفسياً " (Hammer , E. , 1985 : 35)

مشكلة الدراسة وأهميتها :

تكمن أهمية الدراسة الحالية فى محاولة لتوجيه أنظار الباحثين فى كافة المجالات والميادين العلمية والبحثية فى الحقبة الحالية وأيضاً القادمة ، على العناية بمرحلة الطفولة بعد ما ثبت أن الدعامات الرئيسية للشخصية تقام فى السنوات الأولى من حياة الطفل ، وقد زاد الاهتمام بالطفولة فى نهاية القرن العشرين ، وهذا ما أخذت به الدول والمجتمعات المتقدمة بالاهتمام بحقوق الطفل ، بهدف خلق إنسان سوى ، قادر على مواجهة مختلف المواقف الحياتية المختلفة ، ومواجهة متغيرات العصر الحالى الذى يتسم بما يسمى بالعولمة أو الكوكبة أو عصر السماوات المفتوحة ، لكون العالم أصبح بمثابة قرية صغيرة بفضل ثورة المعلومات والاتصالات على اختلاف أشكالها .

كذلك تتمثل أهمية الدراسة فى تأكيد الاهتمام باستخدام العلاج بالفن بصفة عامة والعلاج بالرسم بصفة خاصة فى التصدى لبعض الظواهر النفسية التى قد تعوق الإنسان عن التقدم والرقى بسبب بعض المشكلات أو الاضطرابات أو الأمراض النفسية التى قد تعتريه ، نتيجة للضغوط الحياتية المختلفة ، حيث هناك القليل من المعالجين النفسيين الذين يهتمون بهذا العلاج ، ويتضح هذا فى قلة البحوث النفسية التى تستخدم هذا المنحى العلاجى فى التعامل مع الاضطرابات والأمراض النفسية بمختلف أشكالها .

وتكمن أهمية الدراسة أيضاً فى التعرف على أهمية استخدام اللغة لدى الإنسان بصفة عامة ، والأطفال بصفة خاصة ، وذلك لكونها أداة عقلية يستخدمها الفرد لصياغة أفكاره ، والتعبير عن الإبداع والابتكار والفكر الخلاق ، وأيضاً للتعبير عما به من آلام أو سعادة ، والتعرف على العادات والقيم السائدة فى المجتمع ، وبالتالى التحكم فى سلوكه وفقاً لتلك العادات والقيم ، كما يستخدم الإنسان اللغة للتأثير فى الآخرين ، وفهمهم وتحسس أذواقهم وتحقيق سبل التعاون والتكامل معهم ، وتعتبر اللغة أداة هامة لحدوث الانتماء الاجتماعى ، والاتصال العقلى والثقافى ، وتسهيل سبل المعيشة فى إطار الجماعة التى يعيش فى نطاقها الفرد ، مما يساعد على العيش بين أعضائها فى أمن وطمأنينة.

وعندما يعاق الإنسان بصفة عامة والطفل بصفة خاصة فى استخدامه اللغة للتعبير عن نفسه وعن حياته وحاجاته ، بمعنى إصابته بما يسمى بالقصور اللغوى أو انخفاض القدرة التعبيرية لديه ؛ فإنه يفقد أهم مقومات الصحة النفسية وهى عملية التفريغ أو التنفيس النفسى، فيصاب بالتالى ببعض المشكلات والاضطرابات النفسية ، من أهمها الكبت والإحباط (صلاح مكاوى ، ٢٠٠٠ : ٢٣) ، لذا تحاول الدراسة الحالية التغلب على هذا القصور اللغوى باستخدام العلاج بالرسم ، وذلك بهدف رفع القدرة التعبيرية لدى عينة من الأطفال ، فى مرحلة الطفولة المتأخرة .

وتكمن مشكلة الدراسة فى التعرف على فعالية استخدام العلاج بالرسم فى رفع مستوى القدرة التعبيرية لدى عينة من الأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة ، وزيادة القدرة التعبيرية لديهم ، والتأكد من مدى ثبات وصدق البرنامج العلاجى حتى يمكن تحقيق الهدف من استخدامه .

ويمكن بلورة مشكلة الدراسة فى التساؤلات التالية :

١ – هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية ؟.

٢ – هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية ؟ .

٣ – هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية ؟.

٤ – هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الذكور والإناث فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية ؟.

٥ – هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس القدرة التعبيرية (بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج العلاجى بالرسم) ؟ .

٦ – هل تختلف نتائج التطبيق القبلى والبعدى لدى عينة الدراسة الكلينيكية فى الاستجابة علـى اختبار (C.A.T.) ؟ .

مصطلحات ومفاهيم الدراسة :

هناك بعض المفاهيم المستخدمة فى هذه الدراسة ، وبعض الأدبيات المرتبطة بهذه المفاهيم ، والتى تناولها الباحث على النحو التالى :

أولاً : العلاج بالرسم Drawing Therapy.

"هو أسلوب علاجى يستخدم فى الغالب مع الأشخاص سيئى التوافق ، حيث يفترض أن الرسم يعامل على أنه شكل من أشكال التنفيس يعبر الشخص من خلاله عن مشاكله " (عادل كمال خضر ، ١٩٩٣ : ٧٣) ، كما تكمن أهمية هذا النوع من العلاج فى أنه " يعكس الصور من الداخل إلى الخارج واكتشاف الذات من خلالها ، وأيضاً استثارة عملية إنتاج لصور جديدة ، ويقلل هذا النوع من العلاج من استخدامات المريض للدفاعات ، وذلك لأنه فى عكسه للصور الداخلية إلى الخارج يستخدم قدراً أقل من الدفاعات عما إذا قام بعكس هذه الصور بالألفاظ " (لويس كامل مليكة ، ١٩٩٠ ، ١٧٨) .

والعلاج النفسى بالفن بصفة عامة وبالرسم بصفة خاصة كما يعرفه " ليونارد هاندلر ". Handler , L. (1985) هو طريقة تقوم على تناول وسائل الفن التشكيلى وتوظيفها بأسلوب منظم ومخطط ، لتحقيق أغراض تشخيصية وعلاجية وتنموية، وفقاً لأهداف خطة العلاج ؛ وذلك لإحداث تغيير إلى الأفضل فى شخصية الفرد.

وتعنى رسوم الأطفال كل ما هو مرتبط بالإنتاج التشكيلى الذى ينجزه الأطفال على أى سطح كان كالورق ، مستخدمين الأقلام والصبغات والألوان ، أى أن مصطلح رسوم الأطفال يشمل كل تعبيرات الأطفال الفنية باستخدام الرسم التى تعكس سمات الطفولة بكل

أبعادها الجسمية والانفعالية والعقلية والأخلاقية والنفسية فى كل مرحلة من مراحل النمو.

ويمكن أن نعتبر رسوم الأطفال لغة تعبيرية ، أى وسيلة اتصال بالغير ، " فعن طريق هذه الرسوم ينقل الطفل خبرته إلى الرائى الذى يستطيع بدوره أن يقرأ من خلال هذه الرسوم تلك الخبرة ، ويتفاعل مع الطفل ويفهم كثيراً مما يدور فى عقله أو يثير اهتمامه ، فرسوم الأطفال تعنى نقل المعانى والقدرة على الاتصال بالآخرين ، وتحمل رموزاً تتضمن الكثير من المعانى والمشاعر التى تختلج فى نفسه ، لذلك فإنه يكيف الرموز فى كل موقف للتعبير عن تلك المعانى وهذه المشاعر " (عبلة حنفى ، ١٩٨٠ : ٢٣) .

يتضح مما سبق أن الرسم يمكن استخدامه كأداة علاجية يستفيد منها الأطفال فى جعلهم يعبرون عما يكمن بداخلهم من مشاعر ومعانى وحاجات ، بحيث يعتبر الرسم أحد اللغات المساعدة للطفل كى يقوم بالتعبير عن هذه الأشياء ، والطفل حينما يستخدم الرسم كلغة ، فإنه لا يهتم فيه بالمقومات الجمالية ، حيث تعتبر رسوم الأطفال بمثابة اللغة الدارجة التى من خلالها يمكن الكشف عن شخصياتهم وأنماطهم واتجاهاتهم الفكرية والنفسية ، وذلك بمراعاة بعض المعايير ، مثل التعرف على جميع العناصر الموجودة التى يتسم بها الرسم، كذلك تحديد العناصر غير الطبيعية التى ليس لها علاقة ظاهرية بموضوع الرسم الرئيسى ، وأيضاً تحديد العناصر الأساسية التى كان من المنتظر مشاهدتها فى الرسم ، وأغفلها الطفل فى الرسم .

ففى رسم القرية يتحتم وجود منازل ومئذنة وحقول ،.وعند رسم مدينة فيتحتم وجود سيارات ومنازل راقية ، فإذا أغفلها الطفل فى الرسم ، فإن هذا يكون له معنى ومدلول واضح عن وجود خلل ما لدى الطفل ، كذلك الأخذ فى الاعتبار كل ما يخرج عن المألوف فى رسومات الطفل ، وهناك طرق لتفسير هذه الرسومات ، من أهمها طريقة محاورة الطفل ومناقشته فى كل عنصر من عناصر رسمه ، وسؤاله عن الذكريات المرتبطة بهذه العناصر ، وفى هذه الطريقة يجب عدم إرهاق الطفل بالأسئلة ، والاكتفاء بالتفاصيل البارزة فى الرسم .

أما الطريقة الثانية فهى استخدام فنيات التحليل النفسى لتأويل العناصر الأساسية الموجودة فى رسومات الطفل ، وربطها بالصراعات والديناميات التى يعانى منها الطفل ، وأيضاً بالظروف المحيطة به ، بحيث نصل فى النهاية لإطار شامل يعبر عن حالة الطفل النفسية .

وهناك اختبارات عديدة تعتمد على الرسم تكشف عن شخصية الأطفال منها : اختبار رسم الرجل ، اختبار رسم الكلب والقطة ، اختبار رسم الأسرة ، اختبار رسم القرية ، اختبار رسم الشجرة ، وسوف يعد الباحث برنامجاً علاجياً بالرسم ، يحاول من خلاله رفع من القدرة التعبيرية للطفل ، والإقلال من القصور اللغوى الذى يعانى منه .

ثانياً : القدرة التعبيرية Expressive Ability.

يذهب " كمال دسوقى " (١٩٩٠) إلى أن اللغة طريقة تتكون من إشارات منطوقة ذات صفة سمعية وأخرى ذات صفة فكرية رمزية ، يعبر بها الفرد عن حاجاته ورغباته ومشاعره وانفعالاته ، كما أنها نسق من إشارات صوتية تستخدم للتواصل بين الناس بمجتمع ما .

ويعرف البعض- Abbeduto , L. & Shart , K.(1994) ; Hirschi , S. (1994) ؛ " وليم الخولى " (١٩٧٦) – اللغة بأنها وظيفة أو سلوك تهدف إلى نقل المعانى إلى الغير ، والتأثير عليه بواسطة رموز Symbols ، وقد تكون هذه الرموز كلمات " منطوقة أو مكتوبة " أو رموز رياضية أو إشارات أو نغمات أو إيماءات ، وعلاوة على كون اللغة وسيلة اتصال بين الفرد وغيره ، فإن لها علاقة كبيرة بعمليات التفكير ، وقد اكتسب الإنسان وضعه الحالى عندما أصبح عاقلاً ناطقاً ؛ مستخدماً رموز اللغة فى التعبير والتحاور مع الآخرين ، وإن كانت اللغة وليدة العقل ، وعلاقة اللغة بالعقل علاقة المعلول بالعلة ، كما أن للغة أثراً فى تكوين الفكر ونموه ورقيه .

وتمثل اضطرابات اللغة ، مشكلة خطيرة يعانى منها المربون ، ويعانى منها أصحاب المشكلة أنفسهم ، مما يترك فى نفوسهم بعض الآثار المؤلمة ، وقد تشترك بعض العوامل فى إحداث صعوبات التعبير ، منها عوامل جسمية ، وأخرى عوامل نفسية ، وبعضها وراثى وبعضها بيئى ، وأى خلل فى أى عامل من هذه العوامل يؤدى بصورة أو بأخرى لإحداث مثل هذه الاضطرابات اللغوية والتعبيرية .

إذن القدرة التعبيرية يمكن تعريفها على " أنها المستوى الذى يستطيع الفرد من خلاله أن يعبر عما بداخله من خبرات أو حاجات أو مشكلات مختلفة ، وأن يتواصل لغوياً ووجدانياً واجتماعياً مع الآخرين ، دون وجود عوائق نفسية تمنعه من ذلك ، وهذا يختلف عن التأخر اللغوى الذى يمثل حالة البطء التى تطرأ على النمو اللغوى للطفل ، والتى ترجع بصفة خاصة إلى أسباب داخلية مثل تمزق بعض خلايا المخ ، أو ضعف الحاسة السمعية ، أو اضطراب الجهاز الصوتى ، وأيضاً إصابة الفم ببعض الأمراض العضوية.

ثالثاً : مرحلة الطفولة Childhood Stage :

يصف البعض مرحلة الطفولة المتأخرة – حامد زهران (١٩٩٥) ؛ سعدية بهادر (١٩٩٤) ؛ آمال صادق ؛ فؤاد أبو حطب (١٩٩٠) – بأنها المرحلة التى تمتد من (٦) سنوات حتى بداية البلوغ الجنسى ، أى تقريباً حتى (١٢) سنة ، أو كما يطلق عليها مرحلة سن المدرسة ، لأنها تتوافق مع سنوات المرحلة الابتدائية ، كذلك يحددها آخرين بأنها مرحلة قبيل المراهقة Preadolescence ، وهنا يصبح السلوك أكثر جدية فى هذه المرحلة التى تعتبر إعداداً للمراهقة ، ومن أهم الخصائص المصاحبة لهذه المرحلة بطء معدل النمو ، وتحدث بعض التغيرات الفسيولوجية ، كما يبدأ الطفل فى الخروج إلى المجتمع بمفرده وبين أقرانه ، وهو مهيأ لكى يبدأ تعلمه المدرسى بما توفر له من مهارات لغوية ومعرفية .

والمرحلة المقصودة فى هذه الدراسة هى مرحلة الطفولة المتأخرة Late Childhood ، والتى تتحدد فى الدراسة الحالية بالصفوف الثلاثة الأخيرة من المرحلة الابتدائية .

البحوث والدراسات السابقة :

هناك دراسات عديدة تناولت مشكلة العوائق اللغوية لدى الفرد ، وبالأحرى مرحلة الطفولة ، إلا أنه على المستوى البحثى فى مجتمعنا المحلى ، فقد وجد – فى حدود علم الباحث – أن هذه الأبحاث مقلة فى تناولها للأساليب والبرامج العلاجية المختلفة التى تتصدى لمثل هذه المشكلات ، وسوف يتناول الباحث جانباً من هذه الدراسات التى تتناول من قريب أو من بعيد مشكلة العوائق اللغوية ، كذلك الدراسات التى تناولت العلاج بالرسم فى التعامل مع كافة الظواهر النفسية لدى الأطفال ، وبالأحرى المشكلات المتعلقة بالجانب اللغوى والتعبيرى لديهم :

فقد قام صلاح مكاوى (٢٠٠٠) بدراسته للتعرف على العلاقة بين انخفاض القدرة التعبيرية وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى الأطفال ، حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين انخفاض القدرة التعبيرية لدى الأطفال وبعض الاضطرابات النفسية التى قد تنشأ نتيجة معاناتهم من هذا القصور التعبيرى ، وبلغت عينة الدراسة (٧٥) طفلاً وطفلة ، حيث تراوحت أعمارهم ما بين (٨ – ١١) عاماً ، طبق عليهم بعض الأدوات لتبين العلاقة بين انخفاض القدرة التعبيرية وبعض الاضطرابات النفسية منها مقياس القدرة التعبيرية ، قائمة وصف سلوك الطفل ، اختبار

تفهم الموضوع الخاص بالأطفال (C . A . T) ، مقياس تقدير المستوى الاجتماعى / الاقتصادى .

وتوصل الباحث إلى عدة نتائج من أهمها أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين انخفاض القدرة التعبيرية لدى الأطفال وبين بعض الاضطرابات النفسية لديهم ، وذلك لأن منخفضى القدرة التعبيرية لهم من الأسباب التى تجعلهم غير قادرين على الإفصاح عما يدور فى خلدهم من أفكار وحاجات ومشكلات ؛ فيفقدون التواصل والتفاعل مع البيئة المحيطة بهم ، بالتالى يفقدون دفء المشاعر من المحيطين بهم ، فيقعون فريسة لبعض الاضطرابات النفسية والتى من أهمها الانطواء ، العدوانية ، الشعور بالذنب .

وفى دراسته حول " رسوم الأطفال لشكل الإنسان ودلالتها النفسية " قام " عادل كمال خضر " (١٩٩٨) بالتعرف على عناصر رسم شكل الإنسان ودلالتها الانفعالية ، حيث ترتبط بسمات شخصية الفرد القائم بالرسم ، وأن هذا الفرد يسقط ما بداخله من مشاعر وأحاسيس ، وما خبره من ذكريات وأحداث وما يرغبه من آمال مستقبلية فى رسمه لشكل الإنسان ، كما يسقط مفهومه عن ذاته حينما يقوم برسم الشكل الإنسانى، ولعل أهم الدلالات النفسية المرتبطة برسوم الشكل الإنسانى هى تلك المتعلقة بالتفاصيل والنسب والمنظور ، فإذا ما ظهر خروج عن المألوف فى تناول أى منها ، فإن ذلك يعد له دلالة خاصة – فى الغالب انفعالية – ترتبط بالشخص القائم بالرسم .

وأكدت الدراسة عن مدى أهمية استخدام الرسم فى التعرف على النواحى الانفعالية لدى المفحوص ، إذ يمكن أثناء عملية الرسم أن يعبر الطفل عن بعض الانطباعات والمشاعر التى يخفيها عن الآخرين خلال رسمه لشكل الإنسان ، على اعتبار أن الطفل سوف يسقط مفهومه عن ذاته ومشاعره وصراعاته الماضية وطموحاته المستقبلية خلال الرسم ، وأن الطفل يمكن أن يعبر بالرسم ما لا يستطيع أن يعبر عنه من خلال الكلمات ، فالكلمات بالنسبة للطفل أداة تواصل لم يتمكن من كل مفرداتها بعد ، أما الرسم بالنسبة له فأكثر فاعلية وتلقائية للتعبير عما بداخله ، وبالرغم من تعدد أساليب الرسم الإسقاطى واستخدامها فى المجال الكلينيكى ، فإنه يبقى أسلوب رسم شكل الإنسان Human Figure Drawing (HFD) من أهم الفنيات التى يمكن أن يلجأ إليها الأخصائى لفهم حالة الطفل النفسية ومدى توافقه ومفهومه عن ذاته .

وفى دراسة قام بها " بول راو " Rao , P. (1995) حول التعرف على مدى كفاءة العلاج بالرسم فى التعامل مع الأشخاص الذين يعانون من بعض الاضطرابات

اللغوية ، وخاصة الحبسة الحادة ، فقد توصل الباحث إلى صيغة باستخدام الرسم يمكن من خلالها إحداث ما يسمى بالتواصل الاجتماعى ، وبتكرار هذا الأسلوب العلاجى استطاعت العينة العلاجية التغلب على الحبسة التى يعانون منها ، بل والتعامل مع الآخرين فى المواقف الحياتية المختلفة ، وأكدت نتائج الدراسة أن العلاج بالرسم وسيلة هامة للتعبير والاتصال بالآخرين ، وخاصة ممن لديهم ما يسمى بالحبسة .

وهذه النتيجة أيدتها دراسة " روبرتو كوبللى " Cubelli , R. (1995) والتى تدور حول استخدام الرسم فى علاج الحبسة ، حيث أكدت هذه الدراسة كذلك على أن استخدام الرسم وسيلة للتعامل مع مرضى الأفازيا أو الحبسة ، واستخدام جوهر الرسم فى التعرف على أهم الأسباب التى تقف وراء إصابة الأشخاص بهذا المرض ، كما أن استخدام الرسم أفضل فى التعامل مع هؤلاء المرضى من استخدام لغة الإشارات ، كما توصل الباحث إلى علاقة مستوى الرسم الذى يقوم به المريض وبين قدرته على التعبير والاتصال ، فإذا كان الرسم فقيراً فى محتوياته فهذا يشير إلى أن صاحبه لديه عجز فى عملية اللغة والاتصال بالآخرين .

أما دراسة " ليس بجرنو " Bjorno , L. (1994) والتى تتناول علاج الأطفال من بعض الاضطرابات باستخدام الرسم ، حيث يناقش هذا البحث الاستفادة من استعمال العلاج عن طريق الرسم فى التعامل مع المشكلات النفسية المصاحبة لمراحل النمو المختلفة ، وقد توصل الباحث إلى أن العلاج بالرسم يصلح مع الأطفال العاديين للتعامل مع المشكلات البسيطة التى يعانون منها ، كما يصلح أيضاً مع الأطفال الذين يعانون من أمراض نفسية وأيضاً عقلية ، لأن هذا الأسلوب يجعل الأطفال مدركين لمادة العقل دون الحاجة إلى المناقشة ، وقد أدرك الباحث مدى فائدة العلاج بالرسم كركن أساسى فى التعامل مع الأطفال سواء العاديين أم المصابين بأمراض نفسية أو عقلية .

وفى دراسته أيضاً حول " الفائدة الكلينيكية لاستخدام الرسم فى العلاج النفسى " أكد " عادل كمال خضر " (١٩٩٣) أن الرسم يمكن أن يستخدم كفنية فى العلاج النفسى ، كما أنه يستخدم فى العلاج كأداة أساسية أو كأداة مساعدة للعملية العلاجية .

وتوصل الباحث إلى عدة حقائق من أهمها أن الرسم لغة تعبيرية انفعالية ، من خلالها يعبر الشخص عن مفهومه لذاته ومشاعره تجاه الآخرين ، وبالتالى التعرف على الشخصية من خلال الرسم ، ومن ثم المشكلة أو الاضطراب الذى يعانى منه الفرد ، ويمكن أيضاً من خلال تحليل الرسم التعرف على الأفكار المتضمنة فيها ، كما يجب ألا

ننظر إلى عنصر الرسم ودلالته منفرداً ، ويتم ذلك فى إطار الرسم بأكمله وبجميع عناصره .

ويمكن دائماً أن يسأل القائم على تحليل الرسم نفسه قبل أن يقوم بهذه العملية ، لماذا تم هذا الرسم على النحو الذى هو عليه ؟ ولماذا لم يتم على نحو آخر ؟ ، وأن ذلك يشير إلى حتمية نفسية هى التى تؤدى بالشخص القائم بالرسم أن يقوم بصياغة عناصر رسمه على هذا النحو ، كما أن هناك حتمية نفسية وراء سلوك الرسم ، أى لابد أن يكون هناك معنى للخطوط التى يقوم برسمها الشخص ، وعلى المعالج ألا يتعجل أثناء بحثه على الأفكار المتضمنة فى الرسم ، حتى لا يستنتج شيئاً لا يتفق مع طبيعة المرض الذى يعانى منه المفحوص .

أما من حيث الفائدة الكلينيكية لاستخدام الرسم فى العلاج النفسى ، فقد توصل الباحث إلى أن الرسم باعتباره أداة مساعدة فى العلاج النفسى فإنه مثله مثل الحلم والهفوة يعبر عن سياق نفسى معين ، فالرسم تعبير عن مفهوم الذات ، ومن ثم يتضح من خلاله المشكلة أو المرض ، ويمكن أن يتم التداعى حول الرسومات وما تتضمنه من رموز للتعرف على دلالتها ومعناها ، وعلى هذا يكون الرسم بمثابة اللغة التى يتم عن طريقها إقامة الحوار والاتصال بين المعالج والمريض ، فالرسم أداة مساعدة ممهدة لإقامة الحوار اللفظى بين المعالج والمريض خلال الجلسة العلاجية ، هذا ما توصل إليه الباحث من خلال دراسته الكلينيكية على حالة واحدة ، بلغت من العمر (١٥) عاماً .

وقام " كورى هيبى " Hibi , K. (1992) بدراسته حول دراسة حالة تعانى من بعض الاضطرابات اللغوية ، واستخدم العلاج بالرسم فى التعامل مع هذه الاضطرابات ، حيث طبقت هذه الدراسة على فتاة لديها (١٠) سنوات ، لديها بعض الاضطرابات اللغوية وأيضاً لديها ميول ونزعات عدوانية واضحة تجاه الآخرين ، وقد تعودت أن يسيطر عليها العدوان خلال المواقف الحياتية المختلفة ، وقد استخدم الباحث الأسلوب العلاجى بالرسم ، وخاصة الرسم المسرحى ، وذلك بعمل مسرحيات لكن من خلال الرسم ، وإدخال الجانب الوجدانى أو العاطفى خلال استعراض هذه المسرحيات المرسومة .

وقد أثبتت النتائج نجاح هذا النمط من العلاج فى خفض الاضطرابات اللغوية المختلفة التى تعانى منها الحالة ، كذلك انخفضت لديها النزعات العدوانية تجاه الآخرين ، وهذا يشير إلى فعالية العلاج بالرسم فى التصدى لبعض الاضطرابات .

وتتناول دراسة " شارلوت ترَنكامب " Trenkamp , C. (1992) استخدام الرسم كعملية علاجية ، والتى ترنو إلى خفض بعض الاضطرابات لدى عينة من الأفراد ، من خلال الترابط بين العلاج بالتحليل النفسى والعلاج بالفن ، وذلك من خلال إسقاط الحالات عما بداخلهم على الرسومات العشوائية التى يقومون برسمها ، وبالتالى يسهل تشخيص ما بهم ، والأسباب التى تقف وراء عصابهم ، وبالتالى يسهل العلاج ، وهذا يتفق مع ما يسقطه الكاتب فى أعماله الأدبية عما بداخله من مشكلات وصراعات نفسية ، وقد استخدم الباحث هذه الفنية مع بعض الأطفال وعددهم (٥١) طفل وطفلة ممن لديهم بعض الاضطرابات بمختلف أنواعها ، ومقيدين فى إحدى المصحات النفسية للعلاج، وباستخدام الباحث العلاج بالرسم مع حالات الدراسة تبين تقدم خفض هذه الاضطرابات لدى هذه الحالات عن غيرهم ممن لم يستعمل معهم هذه الفنية ، وهذا يشير إلى تناسب هذا النوع من العلاج فى التعامل مع الاضطرابات النفسية التى يعانى منها بعض الحالات، وخاصة الأطفال .

أما دراسة " حسنين الكامل " و " شاكر عبد الحميد " (١٩٩٠) حول " التفكير اللغوى المنطقى وعلاقته بنشاط الرسم لدى الأطفال " ، حيث تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين ارتقاء التفكير المنطقى وارتقاء نشاط الرسم لدى الأطفال ، والتعرف على الفروق بين كل من الذكور والإناث فى كل من التفكير المنطقى السببى ونشاط الرسم .

وقد تضمنت عينة الدراسة (٩٥) طفلاً منهم (٣٧) من الإناث و(٥٨) من الذكور ، تراوحت أعمارهم بين (٦- ١١,٥) سنة ، وهم من تلاميذ إحدى المدارس الابتدائية بمدينة مسقط بسلطنة عمان .

وتوصل الباحثان إلى نتيجة مؤداها أن الطفل حتى سن السابعة لا تكون لديه حاجة كبيرة لأن يجعل تفكيره اجتماعياً ، وأنه لا يبذل جهداً للإقناع ، ومن ثم لا يجد ضرورة لأن يبرهن أو يقدم حججاً منطقية لرأيه ، فمازال تفكيره يفتقر للاستدلالية والربط المنطقى، وذلك مقارنة بتفكير الكبار ، كما تأكد أحد فروض الدراسة فى وجود علاقة ارتباطية دالة بين التفكير اللغوى المنطقى ونشاط الرسم ، والذى يعتمد على التفكير من خلال الصور ، وهذا يؤكد على حدوث تفاعلات خاصة بين العمليات المعرفية اللغوية والعمليات المعرفية البصرية أو المعتمدة على الصور .

تعليق على الدراسات السابقة :

من خلال استعراض الدراسات السابقة يتبين أن للعلاج بالرسم أهمية بالغة فى التعامل مع الكثير من الاضطرابات والأمراض النفسية بصفة عامة والمشكلات اللغوية والتعبيرية بصفة خاصة ، سواء أكان من الناحية التشخيصية أو الناحية العلاجية ، وذلك من خلال اعتماد الكثير من الدراسات على العلاج بالرسم بأشكاله المختلفة وخاصة مع الأطفال ، وبالرغم من ذلك هناك دراسات قليلة وخاصة العربية منها ، استخدمت فنية العلاج بالرسم فى التعامل مع بعض الظواهر النفسية ، ورغم قلة هذه الدراسات إلا أنها حديثة ، وهذا يشير إلى أن هذا الأسلوب يعتبر من الأساليب الحديثة التى تحتاج إلى دراسات عديدة ، حتى يكتمل ملامح ومعالم العلاج بالرسم نظراً لأهميته البالغة فى مجال التشخيص والعلاج .

فروض الدراسة :

من خلال استعراض أدبيات الدراسة الحالية ، وكذلك الدراسات السابقة ، يمكن صياغة فروض الدراسة كما يلى :

١ – توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية ، وذلك لصالح المجموعة التجريبية .

٢ – توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية ، لصالح القياس البعدى .

٣ – لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية .

٤ – لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الذكور والإناث فى مقياس القدرة التعبيرية بعد تطبيق البرنامج العلاجى بالرسم .

٥ – لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس القدرة التعبيرية (بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج العلاجى بالرسم) .

٦ – تختلف نتائج التطبيق القبلى والبعدى لدى عينة الدراسة الكلينيكية فى الاستجابة على اختبار (C.A.T.) .

الطريقة والإجراءات :

أولاً : عينة الدراسة .

بلغت عينة الدراسة الاستطلاعية (٣٦٠) طفلاً وطفلة فى المرحلة الابتدائية بمحافظة الشرقية ، وذلك فى الصفوف " الثالث والرابع والخامس " ، وقد بلغ متوسط العمر الزمنى لأفراد العينة (٩,٢) عاماً ، بانحراف معيارى قدره (٢,٤) ، كما بلغ المدى المطلق (٣) سنوات ، أى ما بين (٨-١٠) عاماً .

وقد طبق الباحث مقياس القدرة التعبيرية على عينة الدراسة الاستطلاعية ، حيث بلغ عدد الأطفال* الذين حصلوا على درجة تقل عن (٦٨) - والتى تعبر عن الأطفال منخفضى القدرة التعبيرية - (٧٥) طفلاً وطفلة ، رفض منهم (٧) أطفال استكمال جلسات البرنامج ، وبالتالى أصبحت العينة النهائية للدراسة (٦٨) طفلاً وطفلة ، (٣٨ طفلاً ، ٣٠ طفلة) ، وقسمت هذه العينة إلى مجموعتين ، الأولى : تجريبية ، طبق عليها برنامج العلاج بالرسم ، والثانية ضابطة ، وقد تأكد الباحث من اعتدالية التوزيع لكلا المجموعتين ، وذلك بحساب معاملات الالتواء والتفلطح للمتغيرات التى تمت المجانسة بين المجموعتين فيها ، والتى تم تحديدها من خلال تطبيق مقياس تقدير المستوى الاجتماعى / الاقتصادى على عينة الدراسة ، وذلك فى عدة أبعاد هى : العمر الزمنى ، الجانب الاجتماعى ، الجانب الاقتصادى ، الحالة الصحية ، المشكلات البارزة فى حياة الطفل ، القدرة التعبيرية ، وباستخدام معادلتى الالتواء والتفلطح " أحمد الرفاعى ؛ نصر صبرى " (٢٠٠٠) ، تبين أن معاملات الالتواء لكلا المجموعتين فى هذه الأبعاد تتراوح ما بين (- ٠,٦٥ : ٠,٧٩) ،

* استعان الباحث بأحد أطباء التخاطب فى اختياره لعينة الدراسة ، حتى لا يحدث خلط بين ممن لديهم قصور تعبيرى (عوامل خارجية) ، وبين ممن لديهم تأخر لغوى (عوامل داخلية) .

وأن معاملات التفلطح لكلا المجموعتين فى الأبعاد نفسها تتراوح ما بين (- ٢,٧١ : ٣,٣٥) ، وهو ما يؤكد على اعتدالية توزيع العينة .

والجدول التالى يوضح نتائج المجانسة بين كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة .

جدول رقم (١)

يوضح نتائج المجانسة بين المجموعة التجريبية

والمجموعة الضابطة فى بعض المتغيرات

المتغير	المجموعة التجريبية (ن=٣٤)		المجموعة الضابطة (ن=٣٤)		ت	الدلالة
	م	ع	م	ع		
العمر الزمنى	٩,٢	١,٩	٨,٧	١,٧	١,١٤	غير دالة
المستوى الاجتماعى	٤١	٨,٣	٣٨	٧,٩	١,٥١	غير دالة
المستوى الاقتصادى	٤٧	٩,١	٥٠	٩,٦	١,٣٠	غير دالة
الحالة الصحية	٣٢	٦,٢	٣٠	٥,٩	١,٣٤	غير دالة
المشكلات	٢٩	٥,٤	٣١	٦,٢	١,٤٣	غير دالة
القدرة التعبيرية	٦٤	١٢,٧	٥٩	١٢,٢	١,٦٣	غير دالة

يوضح الجدول رقم (١) مدى التجانس بين عينتى الدراسة التجريبية والضابطة ، وقد اختار الباحث من بين عينة الدراسة حالتين (طفلاً وطفلة) ، والذين حصلوا على درجات طرفية (أقل وأعلى درجة على مقياس القدرة التعبيرية) لتطبيق الأدوات الكلينيكية عليهما ، للوقوف على مدى التغيرات النفسية التى طرأت عليهما قبل وبعد تطبيق برنامج العلاج بالرسم .

ثانياً : منهج الدراسة .

اتبع الباحث فى إجراء دراسته المنهج التجريبى/ الكلينيكى Experimental Clinical Method ، حيث استفاد الباحث من المنهج التجريبى فى التعرف على فعالية برنامج العلاج بالرسم فى رفع القدرة التعبيرية لدى الأطفال منخفضى القدرة التعبيرية ، وفى اختيار العينة واستخلاص النتائج ، واعتمد الباحث أيضاً فى إجراء دراسته على المنهج الكلينيكى للتأكد من تأثر المكونات النفسية والبناء النفسى نتيجة تطبيق البرنامج العلاجى ، وذلك بمقارنة البناء النفسى والمكونات النفسية لعينة الدراسة الكلينيكية قبل وبعد تطبيق برنامج العلاج .

ثالثا : أدوات الدراسة .

استخدم الباحث بعض الأدوات لإجراء الدراسة ، منها مقياس القدرة التعبيرية (إعداد الباحث) ، برنامج العلاج بالرسم (إعداد الباحث) ، اختبار تفهم الموضوع للأطفال "

الخاص بالأطفال " (C.A.T)، مقياس تقدير المستوى الاجتماعى / الاقتصادى (إعداد الباحث) ، الملاحظة الكلينيكية غير المباشرة .

وسوف يتناول الباحث هذه الأدوات بالشرح كما يلى :

١- مقياس القدرة التعبيرية .

أعد الباحث مقياساً لتحديد القدرة التعبيرية لدى الأطفال ، وذلك فى دراسة سابقة " صلاح مكاوى " (٢٠٠٠) ، حيث تم تحديد عبارات المقياس والتى استخلصت من الاستفتاء المفتوح الذى طبق على عينة استطلاعية من الأطفال ، وقد روعى فى صياغتها أن تكون واضحة ، بعيدة عن التداخل وأن تكون ملائمة كى تناسب مدى فهم وإدراك الأطفال فى هذه المرحلة ، وقد استعان الباحث ببعض العبارات التى وردت فى إجابات العينة الاستطلاعية على هذا الاستفتاء ، والاستفتاء المفتوح يدور حول المشكلات والعوائق التى تؤثر على قدرة الطفل على التعبير ، وطبق هذا الاستفتاء على عينة استطلاعية من الأطفال قوامها (٥٥٠) طفلاً وطفلة ، وتم تفريغ استجابات العينة الاستطلاعية على هذا الاستفتاء ، وعمل جدول تكرارى للعبارات المتكررة فى هذا الاستفتاء ، وقد ساهم هذا الاستفتاء كثيراً فى صياغة مفردات " مقياس القدرة التعبيرية " وتم الحصول على (٣٥) عبارة تمثل مفردات المقياس ، وصيغت هذه العبارات فى صور مناسبة للتطبيق .

وتم تقنين مقياس القدرة التعبيرية بتطبيقه فى صورته الأولية على عينة استطلاعية من الأطفال لقياس كل من الصدق والثبات لهذا المقياس ، وكانت هذه العينة من أطفال محافظتى الشرقية وشمال سيناء ، حيث بلغ عدد أفراد العينة الاستطلاعية (٤٥٠) طفلاً وطفلة ، وتم رصد استجابات الأطفال على هذا المقياس فى صورته الأولية لحساب كل من الصدق والثبات ، واستُخدم لحساب الصدق عدة طرق منها الصدق المنطقى ، والصدق العاملى ، وكذلك تم حساب معامل ثبات مقياس القدرة التعبيرية باستخدام طريقة إعادة تطبيق الاختبار وطريقة التجزئة النصفية ، وقد أكدت نتائج هذه العمليات أن مقياس القدرة التعبيرية على درجة عالية من الصدق والثبات ، ويستغرق تطبيقه من (٢٠) دقيقة .

واستخدم الباحث طريقة الإرباعيات فى معرفة نقط التوزيع التكرارى التى تحدد المستويات العليا والوسطى والدنيا لدرجات المقياس ، وقد وجد أن أقل درجة يحصل عليها المفحوص هى التى تقل عن (٦٨) درجة ، أى أن المدى (٣٥ – ٦٨) يعتبر أقل درجات يمكن أن يحصل عليه المفحوص ، وتعنى أن قدرته التعبيرية منخفضة ، كما أن

أعلى تقدير يمكن أن يحصل عليه المفحوص على المقياس نفسه هو ما يزيد عن (٨٦) درجة ، وتعنى أن قدرته التعبيرية مرتفعة .

٢ - برنامج العلاج بالرسم (إعداد الباحث) .

يهدف البرنامج العلاجي بالرسم في هذه الدراسة إلى رفع القدرة التعبيرية لدى الأطفال، وذلك عن طريق تدريبهم بالتعبير عما بداخلهم بصورة منظمة باستخدام الرسم ، وإكسابهم الثقة بأنفسهم أثناء عرضهم لقصص من نسج خيالهم ، يقومون برسمها ثم قصها على الباحث وعلى الآخرين بعدة صور ، وقد تألف هذا البرنامج من (١٨) جلسة ، بواقع جلستين أسبوعياً ، وتستغرق الجلسة الفردية (٦٠) دقيقة ، أما الجلسة الجماعية فتتراوح ما بين (١٠٠ : ١٣٥) دقيقة ، ويمر برنامج العلاج بالرسم بثلاث مراحل بعد عرضه على مجموعة من الخبراء والمتخصصين(*) في مجال علم النفس والفن التشكيلي للتأكد من صلاحيته ، حيث تتضمن كل مرحلة عدة جلسات ، تحقق هدفاً واضحاً ضمن أهداف هذا البرنامج ، فالمرحلة الأولى : تتضمن أربع جلسات ، تهدف إلى تحقيق العلاقة العلاجية بين عينة الدراسة وبين الباحث ، كذلك استخدام استراتيجية التعليم النفسي بما تتضمنه من محاضرة ومناقشة ، في محاولة من جانب الباحث لإشاعة مناخ من الألفة بينهم وبين الباحث ، وشرح مبسط لموضوع الدراسة والهدف منه ، وكيفية استخدام الرسم للتعبير عما بداخلهم ، وتحويل هذا التعبير الصامت إلى تعبير لغوى مع الآخرين ، وفي هذه المرحلة يتم الاتفاق على مواعيد الجلسات ، وتوزيع المواد الخام التي سوف يستخدمونها في عملية الرسم مثل الأقلام الملونة وبطاقات من الورق ، وهذه الجلسات في الغالب تكون جماعية .

وتأتى المرحلة الثانية : وتتضمن عشر جلسات ، وفيها يطلب الباحث من الطفل في كل جلسة أن يقص عدة قصص من نسج خياله ولكن عن طريق الرسم ، بحيث يعبر الطفل عن هذه القصة عن طريق الرسم وفي صورة رسومات في تسلسل وفي عدة بطاقات ، ثم يبدأ الباحث في حث المفحوص على قص هذه القصة له ، ويقوم الباحث

(*) أسماء السادة المحكمين :

أ.د / حسن مصطفى	أستاذ الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة الزقازيق .
أ.د / محمد بيومى	أستاذ الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة الزقازيق .
أ.د / عادل عبد الله محمد	أستاذ الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة الزقازيق .
د / متولى محمد على	أستاذ مساعد الفن التشكيلى – كلية الفنون الجميلة – جامعة المنيا .
أ / عبد الحميد سليمان محمد	فنان تشكيلى .

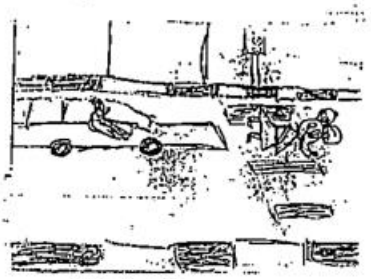
بمساعدة الطفل على سرد هذه القصة بأكثر من صورة ؛ فى محاولة من جانب الباحث استخدام أسلوب الحوار السقراطى ، وهو أسلوب فى العلاج يستخدم مع الفرد من أجل استثارة الأفكار لديه بتوجيه أسئلة استفزازية فى إطار حوار تساؤلى بحيث فى النهاية يصل إلى أحسن صورة تعبيرية يقوم بها الطفل ، وتكون هذه الجلسات فردية .

أما المرحلة الثالثة : فتتألف من أربع جلسات ، وفيها تكون الجلسة جماعية وفيها تتبدل قصص المفحوصين فيما بينهم ويبدأ كل مفحوص من خلال تسلسل الصور التى بين يديه أن يكون قصة من نسج خياله ويعبر عنها أمام بقية المفحوصين ، ويتكرر هذا الأسلوب مع بقية المفحوصين وفى تدخل أيضاً من الباحث ، بحيث يصلون فى النهاية لأنسب صيغة تعبيرية لكل قصة من القصص المعروضة .

وطبق الباحث هذا البرنامج كدراسة استطلاعية على عدد من الأطفال بلغ عددهم أربعة (٢ ذكور ، ٢ إناث) من الأطفال الذين يعانون من انخفاض فى القدرة التعبيرية، بغية التعرف على مدى تناسب هذا البرنامج فى رفع القدرة التعبيرية لديهم ، والتعرف على الصعوبات التى قد تواجه الباحث خلال تطبيق هذا البرنامج ، وأفادت نتائج الدراسة الاستطلاعية أن هذا البرنامج يعد من الوسائل المناسبة التى تساعد فى رفع القدرة التعبيرية لدى الأطفال .

وتمثل الأشكال رقم (١) ، (٢) ، (٣) ، (٤) ، (٥) نموذجاً لإحدى القصص التى قام أحد المفحوصين بسردها فى صورة عدة مشاهد ، والتى تعبر عن خطورة عدم معرفة الأطفال لقواعد وإشارات المرور .

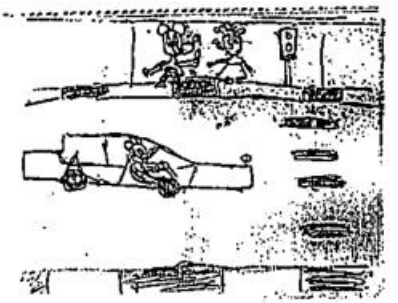
شكل رقم (١)
يوضح المشهد الأول



شكل رقم (٢)
يوضح المشهد الثانى

شكل رقم (٣)
يوضح المشهد الثالث

شكل رقم (٤)
يوضح المشهد الرابع



شكل رقم (٥)
يوضح المشهد الخامس

٣ – اختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T.) ٠

وهو من الاختبارات الإسقاطية التى اشتقت من اختبار تفهم الموضوع للكبار (T.A.T.) ، والذى وضعه " هنرى موراى " Murray , H. وهيئة العيادة النفسية بجامعة هارفارد (١٩٧٥) ، وهو وسيلة إسقاطية ، وأيضاً وسيلة للإدراك الداخلى للبحث فى الشخصية ، وذلك بدراسة المعانى الدنيا للفروق الفردية فى إدراك المثيرات المعيارية، كما أن هذا الاختبار يكشف عن شخصية الأطفال ، حيث صمم فى شكل عدة صور يستجيب لها الطفل بتكوين قصة على كل صورة ، ويمكن من خلال تحليل تلك القصص الكشف عن البناء النفسى والديناميات المختلفة التى يعانى منها الطفل ٠

ويتكون اختبار (C.A.T.) من (١٠) بطاقات ، حيث قام الباحث بتطبيقها على عينة الدراسة الكلينيكية قبل تطبيق برنامج العلاج بالرسم ، وأيضاً بعد التطبيق ، لتبين الاختلاف بين نتائج التطبيقين القبلى والبعدى على هذا الاختبار ٠

٤ – مقياس تقدير المستوى الاجتماعى / الاقتصادى (إعداد الباحث) ٠

قام " صلاح مكاوى " (٢٠٠٠) بإعداد مقياس لتقدير المستوى الاقتصادى والاجتماعى للفرد ، ويتكون هذا المقياس من (٥٨) عبارة تتضمن ما يتعلق بوصف حالة الفرد الاجتماعية والاقتصادية والصحية والثقافية .

وقد تأكد الباحث من صدق وثبات هذا المقياس ، حيث استخدم عدة طرق للتأكد من صدق المقياس مثل صدق المحكمين ، وذلك بعرضه على مجموعة من المتخصصين فى علم النفس ، كذلك صدق المحك ، وذلك بتطبيقه وتطبيق مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى المطور للأسرة المصرية الذى أعده " محمد بيومى " (٢٠٠٠) على عينة من الأفراد وحساب معامل الارتباط بين نتائج التطبيقين ، كذلك تأكد الباحث من ثبات المقياس باستخدام طريقتى إعادة الاختبار ، والتجزئة النصفية ، وقد أكدت نتائج هذه العمليات أن المقياس على درجة عالية من الصدق والثبات ، كما يستغرق تطبيق المقياس ما بين (١٥-٢٠) دقيقة .

٥ - الملاحظة الكلينيكية غير المباشرة .

وهى وسيلة أساسية وهامة للحصول على معلومات عن سلوك المفحوص ، وتسجيل التغيرات التى تحدث نتيجة تطبيق بعض الأدوات والبرامج عليه ، ودراسة التفاعل الاجتماعى للمفحوص فى المواقف الطبيعية ، وإصدار توصيات بشأن السلوك الملاحظ .

وفى الدراسة الحالية يقوم الباحث بملاحظة سلوك الطفل قبل تطبيق برنامج العلاج بالرسم وأثناء وبعد التطبيق ، لدراسة التغيرات التى تطرأ على سلوك الطفل نتيجة تطبيق برنامج العلاج بالرسم ، وارتفاع القدرة التعبيرية لديه .

رابعاً : إجراءات الدراسة .

طبق الباحث مقياس القدرة التعبيرية على عينة من أطفال المرحلة الابتدائية (الصفوف الثلاثة الأخيرة) ، بمحافظة الشرقية بلغت (٣٦٠) طفلاً وطفلة ، وبلغ متوسط العمر الزمنى لأفراد العينة (٩,٢) عاماً بانحراف معيارى قدره (٢,٤) ، كما بلغ المدى المطلق (٣) سنوات ، أى ما بين (٨-١١) عاماً .

وبلغ عدد الأطفال الذين يعانون من انخفاض القدرة التعبيرية (٦٨) طفلاً وطفلة (٣٨طفلاً، ٣٠طفلة) وهم الذين حصلوا على درجات أقل من (٦٨) فى مقياس القدرة التعبيرية، وقد طبق برنامج العلاج بالرسم الذى أعده الباحث على مجموعة الدراسة التجريبية، و قام الباحث بتطبيق مقياس القدرة التعبيرية على مجموعة الدراسة التجريبية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج العلاجى بالرسم ومجموعة الدراسة الضابطة ، للتعرف على الفروق الإحصائية بين متوسطى درجات مجموعتى الدراسة على مقياس القدرة

التعبيرية ، وأيضا تم تطبيق المقياس نفسه على مجموعة الدراسة التجريبية بعـد تطبيـق البرنامج بشهرين لتبين مدى ثبات البرنامج ، ومدى استمرارية فعاليته على الأطفال الذيـن يعانون من انخفاض فى القدرة التعبيرية .

كذلك طبق الباحث أدوات الدراسة الكلينيكية على حالتين من عينة الدراسة (طفل وطفلـة) ، قبل وبعد تطبيق البرنامج ، لتبين الاختلاف فى البناء النفسى والصفحة النفسية لديهم.

خامساً : الإجراءات الإحصائية .

استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية لإجراء الدراسة وهى :

١- المتوسط الحسابى. ٢ - الانحراف المعيارى. ٣ - اختبار الفروق T. test.

٤- معامل الالتواء. ٥ - معامل التفلطح. ٦ - اختبار مان وتينى.

نتائج الدراسة :

أولاً : نتائج الفرض الأول .

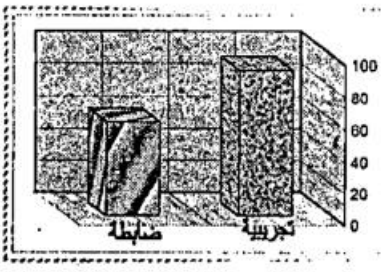
ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجـات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فـى القياس البعدى لمقياس القـدرة التعبيرية ، وذلك لصالح المجموعة التجريبية " ، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب متوسـطى درجات كل من مجموعة الدراسة التجريبية والتى طبق عليها برنامج العـلاج بالرسـم ، ومجموعة الدراسة الضابطة وذلك فى القياس البعدى لمقياس القـدرة التعبيريـة ، وكـذا الانحـراف المعيارى وحساب T.Test لتبين الفـروق بين مجموعتى الدراسة فـى القدرة التعبيرية ، والجدول التالى يوضح هذه الفروق .

جدول رقم (٢)

يوضح الفروق الإحصائية ودلالتها بين متوسطى درجات مجموعة الدراسة التجريبية والتى طبق عليها برنامج العلاج بالرسم والمجموعة الضابطة وذلك فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية

المجموعة التجريبية (ن= ٣٤)		المجموعة الضابطة (ن=٣٤)			
م١	ع١	م٢	ع٢		الدلالة
٩١	١٨,٤	٥٩	١٢,١	٨,٤	٠,٠١

وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الأول فى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بيـن متوسطى درجات عينة الدراسة التجريبية ، والذين طبق عليهم برنامج العلاج بالرسـم ، ومجموعة الدراسة الضابطـة فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية ، وذلك لصـالح المجموعة التجريبية ، والشكل التالى يوضح هذه النتيجة .



شكل رقم (٦)

يوضح الفروق الإحصائية بين متوسطى درجات مجموعتى الدراسة التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية

ثانياً : نتائج الفرض الثانى .

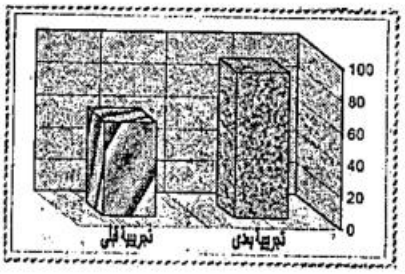
ينص الفرض الثانى على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية ، لصالح القياس البعدى " ، وللتحقق من هذا الفرض تم حساب قيمة " ت " لتبين الفروق الإحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية، والجدول التالى يوضح ما أسفرت عنه النتائج الإحصائية .

جدول رقم (٣)

يوضح الفروق الإحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية

المجموعة التجريبية " قبلى " (ن= ٣٤)		المجموعة التجريبية " بعدى "(ن=٣٤)			الدلالة
١٨	ع١	م٢	ع٢		
٦٤	١٢,٧	٩١	١٨,٤	٦,٩	٠,٠١

وتشير النتائج التى يتضمنها الجدول رقم (٣) إلى أن قيمة " ت " دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) ، وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الثانى من الدراسة الحالية ، والشكل التالى يوضح هذه الفروق .



شكل رقم (٧)

يوضح الفروق الإحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية

ثالثاً : نتائج الفرض الثالث :

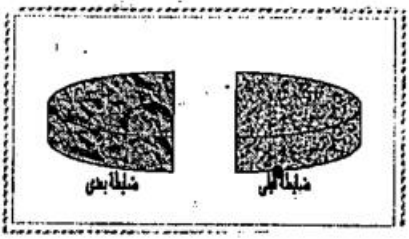
ينص الفرض الثالث من الدراسة الحالية على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية " ، وللتحقق من هذا الفرض ، تم حساب قيمة " ت " بين متوسطى درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية ، وهذا ما يوضحه الجدول التالى :

جدول رقم (٤)

يوضح الفروق الإحصائية بين متوسطى درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية

المجموعة الضابطة " قبلى " (ن= ٣٤)		المجموعة الضابطة " بعدى " (ن=٣٤)		ت	الدلالة
م١	ع١	م٢	ع٢		
٥٩	١٢,٢	٦٢	١٢,٣	٠,٩٩	غير دال

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية ، والشكل التالى يوضح هذه النتيجة :



شكل رقم (٨)

يوضح الفروق الإحصائية بين متوسطى درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية

رابعاً : نتائج الفرض الرابع .

ينص الفرض الرابع على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات عينة الدراسة من الذكور والإناث فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية، وللتحقق من صحة هذا الفرض ، استخدم الباحث اختبار " مان وتينى " للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطى كل من الذكور (ن = ١٩) ، والإناث (ن = ١٥) ، فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية ، " وهذا الاختبار يستخدم للكشف عن دلالة الفروق فى الحالات التى يصعب فيها زيادة حجم العينة ، وتحويل التوزيعات الحرة إلى توزيعات اعتدالية (فؤاد البهى السيد ، ١٩٧٨ : ٣٥٤) ، والجدول التالى يوضح دلالة الفروق بين الذكور والإناث فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية بعد تحويل الدرجات الخام إلى رتب .

جدول رقم (٥)

يوضح دلالة الفروق الإحصائية لدرجات عينة الدراسة من الذكور والإناث فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية باستخدام اختبار " مان وتينى "

البيان / المجموعة	ن	مجموع الرتب مجـ ر	قيمة " ى " المحسوبة	قيمة " ى " الجدولية	مستوى الدلالة
الذكور	١٩	٢٢٠	٢٢٥		غير
الإناث	١٥	١٢٨	٢٧٧	٩٠	دالة

يوضح الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدرجات عينة الدراسة من الذكور والإناث فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية ، وذلك لأن قيمة " ى " المحسوبة أكبر من قيمة " ى " الجدولية ، وبالتالى يتحقق صحة الفرض الرابع من الدراسة الحالية .

خامساً : نتائج الفرض الخامس :

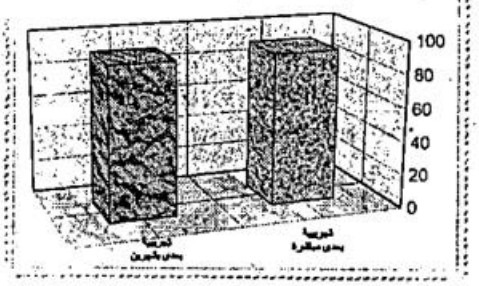
ينص الفرض الخامس على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى لمقياس القدرة التعبيرية (بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج العلاجى بالرسم) " ، وللتحقق من صحة هذا الفرض ، قام الباحث بتقدير متوسط درجات المجموعة التجريبية على مقياس القدرة التعبيرية بعد تطبيق برنامج العلاج بالرسم مباشرة ، وبعد تطبيق البرنامج بشهرين ، وذلك للتعرف عما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس القدرة التعبيرية ، والجدول التالى يوضح النتائج الإحصائية لهذا الفرض :

جدول رقم (٦)

يوضح الفروق الإحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية على مقياس القدرة التعبيرية فى القياسين البعدى والتتبعى (بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج)

المجموعة التجريبية بعد التطبيق مباشرة (ن = ٣٤)		المجموعة التجريبية بعد التطبيق بشهرين (ن = ٣٤)		ت	الدلالة
م١	ع١	م٢	ع٢		
٩١	١٨,٤	٨٨	١٧,٦	٠,٦٨	غير دا

وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الخامس من الدراسة الحالية ، فى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية على مقياس القدرة التعبيرية فى القياسين البعدى والتتبعى ، مما يشير إلى أن برنامج العلاج بالرسم له فعالية واستمرارية فى رفع القدرة التعبيرية لدى عينة الدراسة ، والشكل التالى يوضح هذه النتيجة :



شكل رقم (٩)

يوضح الفروق الإحصائية بين متوسطى درجات مجموعة الدراسة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس القدرة التعبيرية

سادساً : نتائج الفرض السادس .

ينص الفرض السادس من الدراسة الحالية على أنه " تختلف نتائج التطبيقين القبلى والبعدى لدى عينة الدراسة الكلينيكية فى الاستجابة على اختبار (C.A.T.) " ، وللتحقق من هذا الفرض طبقت أدوات الدراسة الكلينيكية على عينة الدراسة الكلينيكية (طفل ، طفلة) ، قبل تطبيق البرنامج العلاجى بالرسم ، كذلك بعد التطبيق ، والجدول التالى يوضح نتائج الفرض السادس .

جدول رقم (٧)

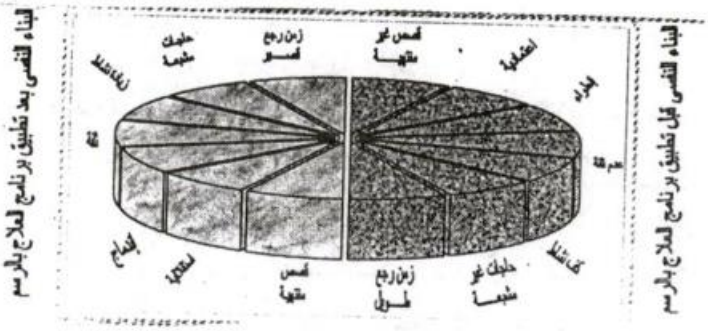
يوضح اختلاف نتائج التطبيقين القبلى والبعدى لدى عينة الدراسة الكلينيكية فى الاستجابة على اختبار (C.A.T.)

	عينة الدراسة الكلينيكية قبل تطبيق برنامج العلاج بالرسم	عينة الدراسة الكلينيكية بعد تطبيق برنامج العلاج بالرسم
استجابات المفحوصين * على اختبار تفهم الموضوع (C.A.T.) وتحليل المقابلة والملاحظة الكلينيكية	– المعاناة من الضغوط الأسرية ، التأخر الدراسى ، الشعور بالحرج وعدم الثقة بالنفس ، الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية . – استغراق زمن رجع طويل فى التعامل مع بطاقات اختبار تفهم الموضوع ، مما يشير إلى غياب التعبير الانفعالى ، ووجود كف واضح للنشاط النفسى ، كما أن معظم قصص اختبار تفهم الموضوع للأطفال تفتقر إلى نهايات . – استسلام للعدوان نتيجة أن البيئة المحيطة مصدر للآلام والقمع والإحباط ، ولعدم قدرة المفحوصين عن الإفصاح والتعبير عما بداخلهم – كشفت معظم استجابات المفحوصين عن اعتمادية مسرفة ، وأعراض اكتئابية ، والنزعة السلبية التى تسيطر عليهم ، والرغبة الجامحة فى الانطواء – رغبة المفحوصين فى إخفاء توجيه العدوانية إلى الذات . – الشعور بالوحدة والرغبة فى عدم الاختلاط بالآخرين . – الحرمان النفسى والإحباط العاطفى والشعور بالتوتر والقلق – أهم الحاجات هى الحاجة إلى الحب ، والحاجة إلى التأييد الأسرى ، والحاجة إلى الطمأنينة .	– زيادة الشعور الثقة بالنفس ، ورغبة فى الاندماج مع الآخرين ، وزيادة الاعتماد على النفس . – الشعور بالإنجاز والرغبة فى تحقيق الذات من خلال الاهتمام بالمذاكرة . – انتقاص زمن الرجع عند تطبيق اختبار تفهم الموضوع (C.A.T)، مما يشير إلى ارتفاع القدرة التعبيرية ، وزيادة النشاط النفسى ، كما أن جميع قصص اختبار تفهم الموضوع ذادت فيها الحبكة الدرامية ، وجميعها انتهت نهاية مناسبة ، وذلك على النقيض مما سبق . – أصبح هناك استقلالية واضحة من خلال استجابات المفحوصين على اختبار تفهم الموضوع ، وانخفضت الأعراض الاكتئابية ، وانخفضت الاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية لديهم ، وظهرت الرغبة فى التعامل مع الآخرين ، وانخفض تبعا لذلك الرغبة فى الانطواء – انخفضت العدوانية الموجهة إلى الذات نتيجة قبول المفحوصين لذاتهم ، وذلك ناتج من قدرتهم على التعامل والاندماج مع الآخرين . – انخفض مستوى التوتر ، كما بدأت معظم الحاجات فى الإشباع ، كالحاجة للإنجاز ، والحاجة للتواد ، والحاجة إلى تكوين علاقات اجتماعية .

* يمكن الحصول على تفاصيل استجابات المفحوصين على اختبار (C.A.T) من الباحث

يتضح من الجدول السابق أن هناك اختلافا بين نتائج التطبيقين القبلى والبعدى لدى عينة الدراسة الكلينيكية فى الاستجابة على اختبار (C.A.T.) ، مما يشير إلى صحة الفرض السادس من الدراسة الحالية ٠

والشكل التالى يوضح نتائج الفرض السادس ٠



شكل رقم (١٠)

يوضح اختلاف نتائج التطبيقين القبلى والبعدى لدى عينة الدراسة الكلينيكية فى الاستجابة على اختبار (C.A.T.)

مناقشة نتائج الدراسة :

بالاطلاع على نتائج الدراسة الحالية ، يتضح صحة الفروض التى صاغها البـاحث ، وأيضا مدى تطابقها مع الدراسات السابقة والتأصيل النظرى فى مجال العلاج بالرسـم ، والاضطـرابات اللغويـة التعبيرية ٠

فالنتائج المتعلقة بالفرض الأول ، والتى تدور حول " وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات مجموعتى الدراسة التجريبية و الضابطة فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية لصالح المجموعة التجريبية التى طبق عليها برنامج العلاج بالرسم " وهذه النتيجة كما يوضحها الجدول رقم (٢) والشكل رقم (٦) تؤكدها دراسة كل من " عادل خضر " (١٩٩٨م) ؛ " بـول راو " (1995) ؛ " روبرتـو كوبللى " (1995) فى أنه من خلال العلاج بالرسم يسقط الطفل ما بداخله مـن مشاعر وأحاسـيس وذكريـات وأحداث وما يرغبه من آمال مستقبلية ، كما يسقط مفهومه عن ذاتـه ، وأكـدت نتـائج الدراسة على أهمية استخدام الرسم فى رفع القدرة التعبيرية لدى الطفل ، وذلـك بارتفـاع درجات عينة الدراسة التجريبية والتى طبق عليها برنامج العلاج بالرسم وذلك على مقياس

القدرة التعبيرية ، وهذا يشير إلى نجاح هذا البرنامج فى تحقيق الغرض الذى صمم من أجله ، وهو رفع القدرة التعبيرية لدى الأطفال ، إذ يمكن أثناء رسم الطفل إسقاط مفهومه عن ذاته ومشاعره وصراعاته الماضية وطموحاته المستقبلية خلال الرسم ، ثم بتدخل الباحث بإنشاء حوار يهدف إلى تشجيع الطفل على أن يحول هذا الشكل المرسوم إلى حوار تعبيرى لغوى ، يرتفع من خلاله قدرة الطفل على التعبير عما بداخله ، وبتكرار هذه العملية على مشاهد مختلفة من نسيج خيال الطفل نفسه ، يعتاد الطفل على الثقة بالنفس والقدرة على التحاور والتعبير عما بداخله ، وذلك أمام الباحث تارة ، ثم أمام غيره من الأطفال الذين يعانون من هذه المشكلة تارة أخرى ، فيزداد لديه ما يسمى بالتواصل الاجتماعى .

وهذه النتائج تؤيدها نتائج كل من الفرضين الثالث والرابع والموضحة فى الجدولين رقم (٤٤٣) والشكلين (٨،٧) فى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين للقبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية ، لصالح القياس البعدى ، وهذا يؤكد مدى التباين والاختلاف الذى حدث نتيجة تطبيق برنامج العلاج بالرسم على مجموعة الدراسة التجريبية من ارتفاع القدرة التعبيرية لديهم ، كما أن صحة الفرض الثالث تؤكد ذلك أيضا ، وذلك لعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس القدرة التعبيرية، وهذا يشير كذلك إلى أن ارتفاع القدرة التعبيرية لدى مجموعة الدراسة التجريبية يرجع إلى تطبيق برنامج العلاج بالرسم .

أما النتائج المتعلقة بالفرض الرابع والذى ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات كل من الذكور الإناث فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية " ومن خلال الجدول رقم (٥) يتبين صحة هذا الفرض ، وهذه النتيجة يؤيدها " جون آلان " J. Allan , (1989) ، فى أن الأسباب الحقيقية لمشكلة انخفاض القدرة التعبيرية أسباب خارجية ، وأن كلا من الذكور والإناث يتعرضون لهذه الأسباب الخارجية مثل عدم التواصل اللغوى والاجتماعى ، وعدم الاهتمام بهذا الجانب الذى قد يتعرض له الذكور بمثل القدر الذى تتعرض له الإناث ؛ لذا فإن هذه النتيجة منطقية إلى حد كبير فى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات كل من الجنسين فى القياس البعدى لمقياس القدرة التعبيرية .

وبالاطلاع على الجدول رقم (٦) والشكل رقم (٩) يتبين أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى

والتتبعي لمقياس القدرة التعبيرية بعد تطبيق برنامج العلاج بالرسم بشهرين " ، وبهذا تتحقق صحة الفرض الخامس من الدراسة الحالية ، وهذه النتيجة تؤكد مدى صلاحية وفعالية تطبيق برنامج العلاج بالرسم على الأطفال منخفضي القدرة التعبيرية ، واستمرارية فعاليته ؛ وذلك لأن الرسم من النشاطات التي تترك بالغ الأثر على الطفل وسلوكه ، وهذا ما توصل إليه " ليس بجرنو " (1994) حول علاج الأطفال باستخدام الرسم ، حيث يمكن الاستفادة من استعمال العلاج عن طريق الرسم في التعامل مع المشكلات النفسية المصاحبة لمراحل النمو المختلفة ، كما يصلح مع الأطفال العاديين للتعامل مع المشكلات البسيطة التي يعانون منها ، وأيضا يصلح مع الأطفال الذين يعانون من أمراض نفسية وأيضا عقلية ؛ لأن هذا الأسلوب يجعل الأطفال مدركين لمادة العقل دون الحاجة إلى المناقشة ، كما تزداد الفعالية عند إحداث نوع من المناقشة مع الأطفال أثناء عملية الرسم .

أما الفرض السادس من الدراسة الحالية ، فقد تحقق الباحث من صحته ، ومن خلال الاطلاع على الجدول رقم (٧) والشكل رقم (١٠) يتبين أنه " تختلف نتائج التطبيقين القبلي والبعدي لدى عينة الدراسة الكلينيكية في الاستجابة على اختبار (C.A.T.) ، حيث اختلف زمن الرجع بالنسبة للمفحوصين ، وذلك في التعامل مع معظم بطاقات اختبار (C.A.T.) ، وهذا يشير إلى التباين الواضح في القدرة التعبيرية نتيجة تطبيق برنامج العلاج بالرسم عليهم ، كذلك من خلال المقابلة والملاحظة الكلينيكية ؛ تبين الاختلاف الواضح في الشعور بالثقة بالنفس لديهم نتيجة العلاج بالرسم ، إذ زادت لدى عينة الدراسة الثقة بالنفس نتيجة ارتفاع القدرة التعبيرية لديهم ، ونتيجة التواصل اللغوي الذي أنشئ بين أفراد العينة فيما بينهم .

ومن بين الاختلافات الواضحة بين عينة الدراسة في التطبيقين انخفاض العدوانية لديهم وزيادة القدرة على الإنجاز وزيادة النشاط النفسي ، كما أن معظم الحاجات أخذت طريقها للإشباع مثل الحاجة للتواد ، والحاجة للإنجاز ، والحاجة للتأييد الأسري ، كل هذه النتائج تعود إلى فعالية العلاج بالرسم ، مما يؤكد ويعظم أهميته في التصدي لكثير من المشكلات النفسية التي يواجهها الأطفال ، والتي من أهمها المشكلات اللغوية والتعبيرية .

توصيات الدراسة :

من خلال ما توصل إليه الباحث من نتائج ، يمكن اقتراح التوصيات التالية :

١ – توجيه اهتمام الباحثين بمختلف تخصصاتهم إلى رعاية الأطفال صحيا ونفسيا ومعرفيا ؛ وذلك لأنهم أمل وقوة المستقبل ، بعمل الكثير من الأبحاث التى تتناول هذه الجوانب الهامة من حياتهم .

٢ – الاهتمام بالقدرات اللغوية والتعبيرية لدى الأطفال ، وذلك بالتواصل اللغوى المستمر معهم ، ومشاركتهم دوما فى النشاطات الاجتماعية .

٣ – اهتمام المعلمين بمناقشة تلاميذهم فى الفصول ، وعدم توبيخهم أمام أقرانهم بصورة تنال من مشاعرهم وكبريائهم .

٤ – الاهتمام بالبحوث التى تتناول العلاج بالرسم فى التصدى للمشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية المختلفة لثبوت فعالية هذا الأسلوب العلاجى مع الأطفال .

٥ – عدم قهر الأطفال بعدم الاستماع لهم من قبل الكبار ، والتحاور معهم مهما تدنى حوارهم ، والإجابة على تساؤلاتهم المختلفة .

المراجع

١ – أحمد الرفاعى غنيم ؛ نصر محمود صبرى (٢٠٠٠) : التحليل الإحصائى للبيانات باستخدام SPSS . القاهرة ، دار قباء للطباعة والنشر .

٢ – آمال صادق ، فؤاد أبو حطب (١٩٩٠) : نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى المسنين . القاهرة ، الأنجلو المصرية .

٣ – حامد عبد السلام زهران (١٩٩٥) : الطفولة والمراهقة . ط٥ ، القاهرة ، عالم الكتب .

٤– حسنين الكامل ، شاكر عبد الحميد (١٩٩٠) : التفكير اللغوى المنطقى وعلاقته بنشاط الرسم لدى الأطفال . مجلة علم النفس ، ع (١٣) ، أكتوبر ، ص ص ٢٨– ٤٧ .

٥ – سعدية محمد بهادر (١٩٩٤) : فى علم نفس النمو . القاهرة ، مطبعة المدنى .

٦– صلاح مكاوى (٢٠٠٠) : انخفاض القدرة التعبيرية وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى الأطفال . المؤتمر الدولى الأول " دور كليات التربية فى التنمية البشرية " ، كلية التربية – جامعة الزقازيق ، ٢٥–٢٧ إبريل ، ص ص ٢٩ – ٥٨ .

٧ – عادل كمال خضر (١٩٩٨) : رسوم الأطفال لشكل الإنسان ودلالتها النفسية • مجلة علم النفس ، ع (٤٧) ، يوليو ، ص ص ٤٠-٦٣٠

٨ – ـــــــــــ (١٩٩٣) : رسوم الأطفال لشكل الإنسان ودلالتها النفسية • مجلة علم النفس ، ع (٤٧) ، يوليو ، ص ص ٤٠-٦٣ •

٩ – عبلة حنفى (١٩٨٠) : فنون أطفالنا • ط ١ ، القاهرة ، دار النهضة المصرية •

١٠ – كمال محمد دسوقى (١٩٩٠) : ذخيرة علوم النفس • القاهرة ، الدار الدولية للنشر والتوزيع •

١١ – لويس كامل مليكة (١٩٩٠) : دراسة الشخصية عن طريق الرسم • ط٦ ، الكويت، دار القلم •

١٢ – محمد بيومى خليل (٢٠٠٠) : مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى المطور للأسرة المصرية • فى " محمد بيومى خليل " : سيكولوجية العلاقات الأسرية • القاهرة ، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع •

١٣ – هنرى أ• موراى ؛ هيئة العيادة النفسية بجامعة هارفارد (١٩٧٥) : اختبار تفهم الموضوع • عدل الاختبار للبيئة العربية " محمد عثمان نجاتى؛ أنور حمدى " ، القاهرة ، دار النهضة العربية •

١٤ – وليم الخولى (١٩٧٦) : الموسوعة المختصرة فى علم النفس • ط١ ، القاهرة، دار المعارف •

15 - Abbeduto , L. & Shart , K. , " Relation Between Language Comprehension and Cognitive Functioning in Persons",Journal of Development and Physical Disabilities , (1994) ,Vol. 6 (4) , pp 347-369 .

16 - Allan , J. , " Serial Drawing , A Therapeutic Approach With Young Children " , Canadian -. Counselor , (1989) , Vol.12(4),pp223-228.

17 - Bjorno , L. , "Teqneterapi Med Born , Drawing Therapy with Children" , Skolepsykologi , (1990) , Vol 27(4) , pp 269 -275 .

18 - Cubelli , R. , "More on Drawing in Aphasia Therapy" , A physiology, (1995) , Vol. . 9 (1) , pp 78-83 .

19 - Hammer , E. , The Clinical Application of Projective Drawing Springfield , (U.S.A.: Charles C. Thomas , 1985) .

20 - Handler , L. , The Clinical Use of The Draw - A - Person Test (DAP) , In New mark , C. S. Editor , Major Psychology Assessment Instrument , (Boston : Allyn and Bacom, Inc. (1985.)

21 - Hibi , K. , " A case Trichotillomania : Use of Drawing in Play Therapy" , Japanese Journal of Child and Adolescent Psychiatry , (1990) , Vol. 31(2) , pp 169 -176 .

22 - Hirschi , S. , Creative Activities for Young Children , 4th ed. , (New York : A Division of Litton Educational Publishing Inc. ,1994) .

23 - Rao , P. , " Drawing Conclusion on Efficacy of Drawing as A Treatment Option for Persons With Severe Aphasia " , A physiology , (1995) Vol. 9(1) , pp 59 - 62 .

24 - Trenkamp , C. , " Drawing as A therapeutic Process " , Journal of Art & Drawing , (1992) , Vol .5 (1) , pp 125 - 133.