خصائص رسوم أطفال مرضى السرطان

إعداد الطالب

بندر بن سعود حمود الدحيم

إشراف
د. فواز ابونيان
أستاذ مساعد – قسم التربية الفنية

ملخص

تهدف الدراسة إلى إلقاء الضوء على دور الفن التشكيلي في تعزيز الحالة النفسية لدى المريض، وتهدف الدراسة أيضا إلى إلقاء الضوء على خصائص أطفال مرضى السرطان، كما تهدف أيضا إلى إلقاء الضوء على خصائص رسوم أطفال مرضى السرطان. تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لدراسة وتحليل رسوم أطفال مرضى السرطان. واعتمدت الدراسة على رسوم أطفال مرضى السرطان كأداة من أدوات الدراسة. قام الباحث بأخذ عينة عشوائية من أطفال مرضى السرطان في مدينة الملك فهد الطبية بمدينة الرياض، وعدد هذه العينة (١٢) طفل من المصابين بمرض السرطان. تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات، النسب المئوية، المتوسطات الحسابية. ومن أبرز نتائج الدراسة:

- أن إصابة الأطفال بمرض السرطان ينجم عنه الكثير من الاضطرابات النفسية والعقلية المختلفة كالمخاوف المرضية، والشعور بالإنعزالية، وزيادة الأعراض الاكتئابية، والقلق الإجتماعي، وانخفاض تقدير الذات، وانخفاض مستوى التحصيل الدراسي.
- يساعد الرسم أطفال مرضى السرطان نفسيا من خلال التفاعل معهم، ورفع الروح المعنوية لديهم، مما يكسبهم طريقا للتعبير النفسي، وهذا في حد ذاته تأهيل نفسي.
- يميل الأطفال إلى استخدام الألوان الحارة، ثم الغامقة، وذلك للتعبير عن إحساسهم بالقلق والخوف والهروب من الواقع.
- تتميز رسوم أطفال مرضى السرطان بتكرار العناصر والرمزية وتخير الأوضاع المثالية وكذلك بالفصل بين أفراد الأسرة، كما تمتاز رسومهم بتمثيل خط الأرض، وتنظيم العناصر المرسومة

التوصيات:

- توصي الدراسة بالاهتمام بأطفال مرضى السرطان وتوفير الرعاية المناسبة لهم.
- توصي الدراسة أيضا بالاهتمام برسوم الأطفال من قبل المسئولين في المجال التربوي باعتبارها تنفيسا عما بداخل الطفل عندما يعجز عن استخدام اللغة اللفظية.

كلمات مفتاحية: خصائص- رسوم أطفال- مرضى السرطان.

Abstract

The study aims to shed light on the role of plastic art in enhancing the psychological state of the patient. The study also aims to shed light on the

characteristics of children with cancer patients. It also aims to shed light on the characteristics of the fees of children with cancer patients. An analytical descriptive approach was used to study and analyze the drawings of children with cancer patients. The study relied on the fees of children with cancer patients as a tool of the study. The researcher has taken a random sample from the children of cancer patients, in King Fahd Medical City, in Riyadh, and the number of this sample is (12) children with cancer. The following statistical methods were used: frequencies, percentages, mathematical averages. Among the most prominent results of the study:

- Children's cancer affliction results in many different mental and mental disorders, such as pathological fears, a feeling of isolationism, increased depressive symptoms, social anxiety, low self-esteem, and a low level of academic achievement.
- Drawing helps children with cancer patients psychologically by interacting with them and raising their morale, which gives them a path of psychological expression, and this in itself is a psychological rehabilitation.
- Children tend to use hot, dark colors to express their feelings of anxiety, fear and flight from reality.
- The drawings of children with cancer patients are characterized by the repetition of elements, symbolism, and optimal conditions, as well as the separation of family members, and their drawings are distinguished by representing the land line and organizing the drawn elements

Recommendations:

- study recommends caring for the children of cancer patients and providing them with appropriate care.
- The study also recommends that attention be paid to children's drawings by officials in the educational field, as it is a respite from what is inside the child, when he is unable to use verbal language.

Key Words: Characteristics, graphics, cancer patients.

مقدمة

حينما يكتشف الفرد بأنه قد أصيب بمرض السرطان فان أول هاجس يطرأ له هو الموت ويعود سبب ذلك إلى ارتباط مسمى المرض ارتباطا كليا بالموت، حيث يعتبر المريض بان إصابته بمرض من هذا النوع هي نهاية مطافه في هذه الحياة وهذا الكلام عاري من الصحة تماما فكثير من الحالات التي قد شفيت تماما من هذا المرض ويعود السبب بعد لطف الله ورحمته إلى الاكتشاف المبكر لمرض السرطان. ويذكر عبد الوارث(٢٠١٢م) بان"السرطان داء ارتبط اسمه مع الموت حتى صار يضاهيه رهبه وفزع

وصار كل من يسمع باسمه يشعر بالخوف والحزن والأسى لذلك فانه من المتوقع حدوث مزيدا من الاضطرابات النفسية للمريض أو حتى جميع أفراد عائلته، لكن مع وجود الأمل والإيمان بالله والقضاء والقدر ووجود العلاج الذي يفتح أبوابا جديدة للشفاء ومحاربة نمو وانتشار المرض في جسم المريض، على تجاهل الكلام مع المريض عن المرض أو توابعه مثل إجراءات العلاج، أو الخوف من المرض أو القلق، وهذا خطا حيث أن الكلام بأبعاده يريح المريض نفيسا". (ص٢١)

هذا وقد أجريت العديد من الدراسات والبحوث التي تؤكد بان الحالة النفسية لمريض السرطان هي من أهم مقومات شفائه ونجاح علاجه، "ومن أهم هذه الأبحاث الحديثة التي أجريت في هذا المجال، ذلك البحث الذي أجرته د.باربرا اندرسون أستاذة علم النفس بجامعة ولاية أوهايو الأمريكية على ١١٥ من السيدات المصابات بسرطان الثدي في المرحلتين الثانية والثالثة، حيث تعاملت مع نصف هذه المجموعة من خلال العلاج النفسي Psychotherapy الذي يساعد المريض على الاسترخاء والإقلال من التوتر، والتكيف مع الانفعال، بينما تركت النصف الأخر ليتلقى علاجه بالأسلوب العادي دون تدخل لتحسين حالته النفسية، ولقد أثبتت نتائج هذا البحث أن المجموعة التي كانت حالتها النفسية أفضل من خلال العلاج النفسي، كانت نسبة هرمونات الانفعال عندها اقل بمقدار ٢٥% عن الذي لم يتدخل لدعمها نفسيا، وذلك بعد ٤-٨ شهور" (مصباح،٢٠٠٩م).

وبما أن الباحث عمل معلم للتربية الفنية، واحد الناجين من مرض السرطان "سرطان القولون، المرحلة الثانية"، فقد وجد بان التعبير عن طريق الفن هو وسيلة للتخفيف من معاناة المرض، حيث كان يلجأ إلى التعبير عن طريق الفن قبل جلسات العلاج الكيميائي، مما أسهم ذلك في رفع الحالة النفسية لديه. وبعد أن من الله عليه بالشفاء التحق بالجمعية الخيرية السعودية لمكافحة السرطان وعمل بها كمتطوع تسنى له من خلالها زيارة عدد كبير من مرضى السرطان وإقامة العديد من الأنشطة الفنية التي تهدف إلى تحسين الحالة النفسية للمريض، حيث أسهم ذلك في إنشاء مجموعة "متعافي" وهي مجموعة تطوعية تضم العديد من المتعافين من مرض السرطان والمتعافيات والتي تهدف إلى تعزيز الحالة النفسية لمرضى السرطان وتقديم الدعم الاجتماعي لهم، إضافة إلى خلق قنوات التواصل بين المريض والمجتمع. ويشير في هذا الصدد البسيوني (١٩٧٢م) بان التعبير الفني هو وسيلة تعبيرية يتيح للأفراد فرص التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم لتجعلهم يكتسبون اتزانا من البيئة، حيث يؤدي هذا الاتزان إلى اكتساب صحة نفسية جيده، فالتعبير الفني يوفر للإنسان مجالا للتنفيس عما يعانيه لا شعوريا حيث يندفع برغباته وكوامنه الداخلية باللاشعور ليشبع هذه الرغبات التي أخفق في تحقيقها.

كما قدم كلا من "وليد وآخرون، دراسة لأطفال مرضى السرطان وأهمية الفن في التخفيف من الآلام النفسية والجسدية وزيادة نسبة الشفاء لديهم، حيث استخدم الرسم والتصوير وكذلك التشكيل الخزفي على عينة من أطفال مرضى السرطان تتراوح أعمارهم ما بين ٤ -١٧ سنة، وأسفرت نتائج هذه الدراسة إلى أن الأنشطة الفنيةتلعب دوراً كبيراً في تخفيف الآلام الجسدية عنهم، والإسهام في سرعة شفائهم، حيث اظهروا الذين شملهم البحث تفاعلا غير عادي مع العلاج، وتسارعت لديهم وتيرة الشفاء".(يدوي،٢٠٠٨)

هذا وتعتبر رسوم الأطفال شكلا من أشكال التواصل الغير لفظي، حيث يقوم من خلالها إرسال رسائل موجهة لمن حوله، حيث يشير القريطي بان رسوم الأطفال هي بمثابة رسالة موجهة للآخرين، وهي تعبير صادق عن حالة الطفل المزاجية والانفعالية.

مشكلة الدراسة

يعاني مرضى السرطان من مشكلات نفسية واجتماعية تحول بينهم وبين التفاعل مع مجتمعهم كالمجتمع المدرسي والمتمثل بالأنشطة المدرسية الصفية والغير صفية، و المجتمع الخارجي من خارج المدرسة أو المجتمع الذي يعيش فيه، حيث تؤثر هذه المشكلات على نموهم النفسي والاجتماعي وكذلك الصحي، ومن هذه المشكلات التي يعاني منها المريض، العزلة، والاكتئاب والقلق.

ومن منطلق اهتمام الباحث كونه معلم للتربية الفنية ومتطوع في الجمعية السعودية لمكافحة السرطان، ومتعافي من مرض السرطان، تبلورت فكرة البحث وتسليط الضوء على أهمية التعبير الفني لدى أطفال مرضى السرطان، حيث يسهم التعبير بالفن في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي، مما يحقق

دورا ايجابيا في حالة الطفل المصاب بالمرض ومن ثم تحدث عملية تغيير في سلوكه الاجتماعي مما ينعكس على مشاعره النفسية، بالإضافة لتعديل أو التخفيف من السلوك الغير مقبول أو تطوير السلوك الاجتماعي المرغوب واستثمار قدراته.

وهذا ما تسعى إليه الدراسة في الكشف عن خصائص رسومات أطفال مرضى السرطان

ومن هُنا تحددت مشكلة الدراسة التالي :

ما هي ابرز الخصائص الفنية في رسوم أطفال مرضى السرطان؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

١. القاء الضوء على دور الفن التشكيلي في تعزيز الحالة النفسية لدى المريض
٢. إلقاء الضوء على خصائص أطفال مرضى السرطان.
٣. إلقاء الضوء على خصائص رسوم أطفال مرضى السرطان.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في :

- الكشف عن خصائص أطفال مرضى السرطان
- الكشف عن خصائص رسومات أطفال مرضى السرطان
- الكشف عن دور الفن التشكيلي في التعزيز الحالة النفسية لدى المريض

حدود الدراسة:

الحدود الزمانيه : الفصل الدراسي الأول من العام ١٤٣٤/١٤٣٥هـ

الحدود المكانية : جامعة الملك سعود بمدينة الرياض.

الحدود الموضوعية : تقتصر على الكشف عن الخصائص الفنية لرسومات أطفال مرضى السرطان

منهج الدراسة:

تستند الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي في دراسة وتحليل رسوم أطفال مرضى السرطان التي تغطي حدود البحث، ويقصد بالمنهج الوصفي" بأنه مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتمادا على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلا كافيا ودقيقا، لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة أو الموضوع محل البحث".(النوح،ص١٣٧)

أدوات الدراسة

رسوم أطفال مرضى السرطان.

أسئلة الدراسة:

- ما أهمية رسوم الأطفال؟ وما هي العوامل الموثرة على رسومهم؟
- ما هي خصائص أطفال مرضى السرطان ؟
- ما هي خصائص رسوم أطفال مرضى السرطان؟

مصطلحات الدراسة:

رسوم الأطفال:

يعرّفها البسيوني (١٩٨٥م) ، " بأنها كل الإنتاج الشكلي الذي ينجزه الأطفال ، على أي سطح كان ، مستخدمين الأقلام والصبغات والألوان " (ص ٢٠) .

ويعرّفها إبراهيم (١٩٧٨م) ، " بأنها الرسوم ذات البعدين التي يمارسها الأطفال في المدرسة ، والتي تحكمها ظروف الدرس وتوجيهات المدرس ، وهي تعبير صادق عن الذات والوجدان ، بعيدة عن التقليد والانسياق ، وهي اندماج حيوي بين حواس الطفل ومدركاته وبين بيئته " (ص ٧٥)

مرض السرطانCancer :

عُرف السرطان في المعجم الوسيط بأنه " ورم خبيث يتولد في الخلايا الظاهرية الغدية، ويتفشى في الأنسجة المجاورة ". (مصطفى وآخرون، ١٩٦٥م)

السرطان عموما مرض يتصف بنمو غير طبيعي للخلايا وانتشارها ويتظاهر بأكثر من مائة نوع، وهو مرض غير التهابي وغير وراثي وغير معد ويصيب أي شخص في أي عمر ويظهر في أي ناحية من الجسد، وتبدو أكثر حوادثه في المتقدمين بالسن. (رفاعي ،١٩٨٣م)

أطفال مرضى السرطان Children of cancer patients:

هم الأطفال الذين أصيبوا بمرض السرطان حيث بينت أخر إحصائية بان أطفال مرضى السرطان يحتلوا ٧% من مرضى السرطان بوجه عام، ويعد سرطان الدم (اللوكيميا) من أكثر أنواع السرطانات شيوعا لدى أطفال المملكة العربية السعودية بنسبة ٣٤.٦%، ويحدث سرطان الأطفال جراء تغيير يطرأ على خلية واحدة ويمكن أن يبدأ تطور السرطان بتأثير العوامل الخارجية كالتعرض لمستويات عاليه من الإشعاعات المؤينة والمركبات الكيميائية أو العوامل الجينية الموروثة ." (موقع وزارة الصحة السعودي الالكتروني)[١] ،"ويصاحب العلاج العديد من الأعراض الجانبية التي تؤثر على الروح المعنوية للطفل عندما يجد نفسه غير قادر على الحركة والنشاط وهناك تغيرات في مظهره الخارجي وقدراته بالإضافة إلى فقده لشعره في كثير من الأحيان مما يصيب الطفل بشعور الاكتئاب والنزوع إلى العزلة والانفراد بالنفس دون المشاركة مع الآخرين ".(فوده،٢٠١١م)

الدراسات السابقة:

تمثلت الدراسات المرتبطة في محورين وهي على النحو التالي :

المحور الأول : دراسات تناولت رسوم الأطفال.

المحور الثاني : دراسات متعقلة بمرض السرطان.

المحور الأول : دراسات تناولت رسوم الأطفال.

١- **دراسة (رعد عزيز عبد الله، ١٩٨٨)**، بعنوان: خصائص رسوم الأطفال الصم وعلاقتها بمراحل التعبير الفني للأطفال الاعتياديينرسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، كلية الفنون الجميلة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على خصائص رسوم الأطفال الصم في المرحلة العمرية(٧-١١) سنة وعلاقتها بمراحل التعبير الفني لهذه المرحلة لدى الأطفال الاعتياديين .

[١] موقع وزارة الصحة السعودي الالكتروني، التوعية الصحية، الأمراض السرطانية، سرطان الأطفال، متاح في ٢٠-٣-١٤٣٥هـ
http://www.moh.gov.sa/Pages/Default.aspx

وتوصل الباحث إلى النتائج الآتية :

١- هناك سبعة عشرة خاصية لدى الأطفال الصم في المرحلة ما بين (٧ – ٩) سنة تعد من الخواص المميزة منها العناصر المرسومة كلية / رسم العناصر ببعدين / يلوّن أكثر من نصف العناصر / المبالغة / العناصر متوسطة التفاصيل .

٢- نسبة رسوم البنات الصم في المرحلة العمرية (٧– ٩) سنوات التي عناصرها كثيرة التفاصيل بلغت ٢٠,٩٣% وهي أعلى منها في رسوم البنين الصم في المرحلة نفسها والتي بلغت ٧,١٤% .

٣- إن نسبة رسوم البنين الصم في المرحلة العمرية (٩ – ١١) سنة ذات البعدين بلغت ٧٤,٩٠% وهي أعلى منها في رسوم البنات الصم والتي بلغت ٢٦,٤٧% .

وقد **أوصى** الباحث بضرورة تطبيق مفردات منهج الرسم المطبق في المدارس الابتدائية على مدارس الصم لعدم وجود فروق بين الاثنين**.**

٢- **دراسة (يوسف عبد الفتاح محمد، ٢٠٠٠م**) بعنوان: بعض الدلالات الإكلينيكية (العصابية، والانطوائية) لرسوم عينة من الأطفال المعوقين سمعيا والعاديين في الإمارات

هدفت الدراسة إلى الوقوف على بعض الدلالات الاكلينيكة لدى عينة من الأطفال المعاقين، وتحديد الدلالات الاكلينيكة لرسم الرجل من خلال ثلاث أبعاد (التفاصيل ، النسب ، المنظور) وطبقت الدراسة على عينه مكونه من (٥١) طفلا ممن يعانون من الصم أو الضعف السمعي الشديد، و(٥٤) طفلا من العاديين وكلهم من إمارة ابوظبي وقد استخدم الباحث في هذه الدراسة بعض الأدوات أهمها : اختبار رسم الرجل لجودانف– هاريس، اختبار الشخصية الاسقاطي الجمعي.

واقتصرت النتائج على بعدين فقط من أبعاد الشخصية لدى عينة البحث وهما العصابية والانطوائية باعتبارهما من الأبعاد الأساسية للشخصية وذلك على اختباري رسم الرجل والشخصية الاسقاطي الجمعي .

وأشارت النتائج إلى وجود فروق داله إحصائيا بين المعوقين سمعيا والعاديين في الانطواء على اختباري رسم الرجل والشخصية الاسقاطي الجمعي، وكما توجد فروق في العصابية بين المجموعتين على اختبار رسم الرجل فقط، كذلك تبين وجود علاقة ارتباطيه بين درجات المعوقين في الانطواء على الاختبارين، أما بالنسبة لعينة العاديين فقد تبين وجود علاقة ارتباطيه داله إحصائيا بين درجاتهم على الاختبارين في العصابية والانطواء. وتشير النتائج إلى إمكانية تكميم الدلالات الإكلينيكية لاختبار رسم الرجل من جهة والى ميل المعوقين للانطواء إذا ما قورنوا بالعاديين من جهة أخرى.

المحور الثاني : دراسات متعقلة بمرض السرطان.

دراسة نجلاء المبدل (٢٠٠٨م) " مدى فاعلية الفن التشكيلي كمادة علاجية مع الأطفال المصابين بالسرطان " وقد حاولت الباحثة وضع برنامج تأهيلي / علاجي مقترح بالفن التشكيلي يكون مكملاً للعلاج الكيميائي الذي يخضع له الطفل وداعماً معنوياً وفنياً لهم، وقد طبق البرنامج على عينة من الأطفال المصابين بالسرطان (ثلاث حالات من الأطفال المصابين بالسرطان بمنطقة الرياض)، واتبع البحث المنهج الإكلينيكي(الدراسة العميقة للحالة الفردية) ، بالإضافة إلى الاختبار القبلي والبعدي لقياس مدى تأثير الجلسات العلاجية على رسوم أطفال العينة، وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

١) مساهمة البرنامج العلاجي بالفن التشكيلي في التقليل من مخاوف الأطفال المصابين بالسرطان من المستشفى بشكل عام ، ومن (الحقن) بشكل خاص .
٢) مساهمة البرنامج العلاجي بالفن التشكيلي في الكشف عن مشكلات التحرش الجنسي التي تعرض لها الأطفال المصابين بالسرطان في أثناء مرحلة العلاج الكيميائي .
٣) مساعدة البرامج العلاجية للأطفال المصابين بالسرطان على التنفيس عن المشاعر والانفعالات المكبوتة، والتخفيف عن وطأة المرض عليهم .
٤) ظهور تعبيرات الأطفال المصابين بالسرطان من خلال الجلسات العلاجية والأنشطة الفنية كوسيلة إسقاطيه لأوضاعهم الصحية والنفسية .
٥) زيادة ثقة الأطفال المصابين بالسرطان بأنفسهم ، وتقبلهم للعلاج بطريقة إيجابية .

دراسة مها بن رشيد ٢٠٠٩م بعنوان دور الفن التشكيلي في دعم مرضى سرطان الثدي. وقد هدفت الدراسة إلى توضيح دور الفن التشكيلي في دعم مرضى سرطان الثدي، واستندت على فرض : أن الفن التشكيلي يساهم في دعم مرضى سرطان الثدي، واستعانت الباحثة بأعمال فنية تشكيلية موضوعها ومصدرها الفني هو سرطان الثدي ونتجت عن الدراسة بان الفن التشكيلي يسهم في دعم مرضى السرطان

المبحث الأول : رسوم الأطفال

تعريف رسوم الأطفال :

تعددت تعاريف رسوم الأطفال وفق الاهتمامات المختلفة للباحثين، فمنهم من تناولها من الجانب النفسي والانفعالي، ومنهم من تناولها من الجانب التربوي، ومنهم من تناولها من الجانب الفني. ويعطي هذا التعدد مؤشرا لأهمية هذه الرسوم ومكانتها التربوية في الجانب التعليمي، إضافة إلى توضيح مدى تطورها. فرسوم الأطفال تعتبر لغة تعبيرية يعبر بها الطفل عن ذاته، ومشاعره، وأحاسيسه، وتساعده على التواصل مع بيئته، والتخاطب مع الآخرين، ومرآه عاكسه على مدى إدراكه لعالمه الخاص، ووسيلة للكشف عن شخصيته.

ومن هذه التعاريف التي تناولت الجانب التربوي في رسوم الأطفال تعريف الشمري(١٩٩٩) والذي يرى بان رسوم الأطفال في المجال التربوي هو " كل الإنتاج التشكيلي الذي ينجزه الأطفال على أي سطح كان، مستخدمين الأقلام والصبغات والألوان، ولا يقتصر على الرسوم الخطية ذات البعدين، وإنما تشمل كل تعبيرات الأطفال على المسطحات".(ص٢٦)

وتتناول عثمان (١٩٧٢م) رسوم الأطفال من الجانب النفسي والانفعالي، حيث تشير بان رسوم الطفل هي مرآه عاكسه تعكس لنا رغباته وصراعاته وحاجاته، وتلعب هذه الرسوم دور المنبه الغير محدود البنية والذي يتيح من خلاله عن حرية التعبير بأسلوب رمزي. ويجب إعطاء الطفل حريته في التعبير عما بداخله من انفعالات ورغبات واحتياجات.

ومن الجانب الفني في رسوم الأطفال تعريف الهنيدي(٢٠٠٧م) حيث ترى بان رسوم الأطفال على أنها تلك التخطيطات الحرة التي يستخدمها الأطفال كلغة يعبرون فيها على أي سطح كان منذ بداية عهدهم بمسك القلم أو ما شابه ذلك، إلى أن يصلوا إلى مرحلة البلوغ.

العوامل المؤثرة في رسوم الأطفال

هناك العديد من العوامل التي تؤثر على رسوم الأطفال يذكرها الشمري (١٩٩٩م) على النحو التالي:

١- مفهوم الأسرة عن أهمية الفن والجمال.
٢- تدني الذوق الجمالي للأسرة والمجتمع.
٣- تخطيط الكبار للصغار بشكل من الضغط الذي يؤثر على معنويات الطفل.
٤- عدم إدراك قيمة الفن في العلاج.
٥- اعتبار الطفل رجلا صغيرا وعدم إتاحة الفرصة له لاختيار عالمه.

٦- عدم التخطيط الجيد من المعلمين لاستثمار طاقات الأطفال.
٧- عدم احترام فن الطفل واعتباره إهدارا للوقت وللمواد.
٨- إغفال المعلمين لطبيعة البيئة الثقافية التي ينتمي إليها الطفل.
٩- افتقار المعلم للخبرة التي تمكنه من التعامل والتفاعل مع الطفل .
١٠- عدم إتاحة المعلم الفرصة للطفل لكي يجرب.
١١- عدم فهم تعبيرات الطفل ومحاولة توجيهه إلى الاقتراب من الواقع في رسمه.
١٢- وجود قصور في ذكاء الطفل وانعزاله.
١٣- اعتبار رسوم الأطفال نوع من التسلية لا قيمة لها.
١٤- القصور في تنمية المهارة اليدوية للطفل.
١٥- إخفاء الطفل لمشاعره خوفا من المعلم.
١٦- القصور في فهم النظريات المختلفة والنظريات المفسرة لتعبيرات الأطفال.
١٧- عدم وجود مراكز خاصة بالأطفال الموهوبين فنيا. (ص ص،٩٨-٩٩)

دوافع التعبير الفني عند الأطفال :

يقصد بالدوافع هنا هي تلك الحاجات والأشياء الداخلية التي لم تشبع، والتي تدفع السلوك الإنساني نحو أهداف معينة لإشباع هذه الحاجات والرغبات، حيث يعتمد هذا السلوك على قوة الدافع الذي دفعه إلى تحقيقه، فالبحث عن الماء يأتي من واقع طبيعي وهو العطش، وينتهي هذا الدافع بمجرد إشباعه.

ويعرفها ألشمري (١٤٢٠هـ) بأنها " حاله داخلية في الكائن الحي تأتي عن حاله نفسية أو فسيولوجية من شانها أن تثير توتر الطفل وتحرك سلوكه إلى مواصلة نشاطه في وجهة معينة سعيا وراء إرضاء رغبته أو حاجته لاستعادة توازنه النفسي".

كما ذكرت السيد (١٤٢٤هـ) تعريفا آخر للدوافع وقالت بأنها"" طاقة داخلية في الكائن العضوي تنعكس في سلوك مرئي، أو يستدل عليها من خلال النشاط أو الجهد المبذول في اتجاه معين، وحين تتحقق يحدث التوازن الفسيولوجي للكائن".

ويذكر حسن(١٩٩٩م) بان " الدوافع النفسية تم دراستها تحت أسماء متنوعة فقد أطلق عليها مكدوجل Mcdougall لفظ غرائز Instinct's، وقصد بها استعدادات فطرية نفسية تحمل الكائن الحي على الانتباه إلى مثير معين يدركه وينفعل به وينزع إلى الاستجابة بسلوك معين تجاهه. ثم جاء فرويد وأكد وجود غريزة الحياة وغريزة الموت، وغرائز الأنا وأكد أيضا أن الغريزة الجنسية تلعب دورا هاما في الحياة. ثم أطلق العلماء على الدوافع النفسية لفظ الدافع Motive وهو حاله جسمية أو نفسية داخليه، تودي إلى توجيه الكائن الحي تجاه مثير معين يدركه وينفعل به ويختار أحدى عدة استجابات محتملة يمكن أن تقابل المثير. ثم أطلق العلماء لفظ الحاجة Need على الدوافع، وتعني الحاجة إلى افتقار إلى شي إذا وجد حقق الإشباع، والرضا، والارتياح للكائن الحي، والحاجات توجه السلوك سعيا لإشباعها".(ص ص،٦٦-٦٧)

وتصنف الدوافع إلى:-

دوافع بيولوجية: وهي دوافع فطرية غير مكتسبة، أو بمعنى آخر هي دوافع ثابتة لا تتغير كدافع الحفاظ على الحياة بالشراب والطعام، أو دافع الحفاظ على بقاء النوع كالجنس.كما أشار إليها الشمري (١٤٢٤هـ)

دوافع اجتماعية: وهي دوافع مكتسبة ومتعلمة يكتسبها الفرد ويتعلمها عن طريق بيئته التي يعيش بها، حيث تختلف هذه الدوافع من شخص لآخر وذلك بسبب ارتباطها ببيئة الفرد الذي يعيش به، مثل الدافع إلى التقدير والأمن، والتعبير عن الذات.

ومن أهم دوافع التعبير لدى الطفل ما يلي :-

١- الإشباع الحسي الحركي :

وذلك لاكتشاف العالم والتفاعل مع البيئة بمختلف أنواع الاستثارة الحسية الحركية ، وذلك من خلال إعطاء الطفل المزيد من حرية التعبير، وإيجاد المواد والخامات والأدوات اللازمة للتخطيط والتشكيل المجسم ، وتشجيع الطفل على التعامل معها.

٢- التنفيس عن المشاعر والانفعالات :

التي يواجه بها أوامر الكبار وربما تسلطهم عليه، ويختلف التنفيس عن المشاعر من طفل لآخر وذلك بسبب عملية التنشئة الاجتماعية للطفل، حيث يسهم التنفيس من خلال التعبير الفني إلى تخفيف الضغط المكبوت والتخلص من التوتر الانفعالي.

٣- التعبير عن الذات :

يحتاج الطفل إلى التعبير عن ذاته وأفكاره والاتصال مع الآخرين، وهذا الاحتياج يدفعه إلى الرسم والى مختلف أشكال التعبير الفني.

٤- الحاجة إلى التقدير:

تعد الحاجة إلى شعور الطفل بالتقدير والاعتبار من قبل المحيطين به، و الشعور بقيمته وفرديته خلال تعامله مع الآخرين وتفاعله مع بيئته التي يعيش بها من بين الحاجات النفسية للطفل، فالتعبير الفني يسهم في مساعدة الطفل في تحقيق هذه الحاجات. وهو ما يؤكده القريطي (٢٠٠١م) .

ويضيف (عبدالعزيز،١٩٩٩) دافع أخرى وهي على النحو التالي :-

- اللعب كدافع للتعبير
- التجريب والاكتشاف
- تأكيد الذات والإحساس بالقدرة على تغيير البيئة الخارجية
- اللذة والاستماع
- البيئة كحافز لتنشيط دوافع التعبير الفني للأطفال.

المحور الثاني مرض السرطان

أنواع الأورام

هناك نوعان من الأورام: أورام حميدة وأورام غير حميدة.

الأورام الحميدة

هي تلك الأورام التي تنشأ داخل الجسم وتتصف في الغالب بعدم تأثيرها على الأنسجة المجاورة لها، وتكون هذه الأورام محصورة في مكان واحد، ويعالج هذا النوع من الأورام عن طريق الجراحة، وتذكر (كرسوع،٢٠١٢م) في هذا الصدد بان الأورام الحميدة "تتكون من خلايا غير سرطانية ويمكن استئصالها بعملية جراحية، ولا تعود في غالب الأحيان، كما أنها لا تنتشر داخل الجسم ولا توثر في الأنسجة المجاورة لها ونادرا أن يكون لها تأثير خطير على حياة المصاب".

الأورام الغير حميدة (السرطانية)

تتكون من خلايا سرطانية، تتكاثر بالانقسام وتدمر الخلايا والأنسجة المجاورة إذا لم تعالج، وتنتقل مع مرور الوقت إلى أنحاء متفرقة من الجسم بواسطة الدورة الدموية أو النظام الليمفاوي. الأورام السرطانية الصغيرة تكتشف بواسطة الكشف اليدوي الجيد أو بواسطة أشعه اكس أو الأشعة الصوتيةوسبب تسمية الخلايا السرطانية بالمرض الخبيث لانقسام وتكاثر الخلايا بشكل غير طبيعي

وبسبب غير معروف في الغالب، وهذا الانقسام والتكاثر يحتاج إلى طاقة مما يؤدي إلى استنفاذ طاقة الجسم التي يحتاجها لإتمام عمله الطبيعي

أنواع مرض السرطان

يصيب مرض السرطان جميع أعضاء الجسم وأنسجته، ومن أنواعه (سرطان الجلد، سرطان الثدي، سرطان الدم، سرطان العظم، سرطان الرئة، سرطان القولون، سرطان الكبد...الخ) وهذا ما أشار إليه امين (١٩٩٠م)

ويسمى المرض باسم الجزء الذي ابتدأ منه . مثلا أنه قد نجد شخصاً مصاباً بهذا المرض في الكبد ولكن يطلق عليه سرطان الرئة لأنه ابتدأ من الرئة ثم انتشر إلى الكبد. وينتقل مرض السرطان إلى أجزاء الجسم بثلاث طرق وهي:

- عن طريق تمددها أو اجتياحها للخلايا المجاورة.
- عن طريق الدورة الدموية من خلال الشرايين أو الأوردة.
- عن طريق النظام الليمفاوي. (كرسوع،٢٠١٢م)

بالنسبة لسرطان الأطفال فيمكن تصنيفه إلى (Sylvia.1995):

- سرطان الدم Leukemias

وهو من أكثر أنواع سرطان الأطفال انتشارا وهو يصيب حوالي ٣٣% من حالات سرطان الأطفال وهو يصيب الخلايا المكونة للدم ويؤثر على نخاع العظام مما يجعله ينتج خلايا الدم البيضاء غير السوية التي تهاجم النخاع نفسه وتجعل الطفل عرضة للإصابة بالكدمات والرضوض بسهولة. ويذكر (Huma et al1995) بان "اللوكيميا تصنف إلى نوعين رئيسيين متميزين هما اللوكيميا الحادة و اللوكيميا المزمنة، وذلك على أساس نضج الخلايا السرطانية.

فاللوكيميا الحادة تتميز بعيب ونقص شديد في النضج، يؤدي إلى تراكم الخلايا غير الناضجة وهذه الفشل في إنتاج خلايا دموية يؤدي إلى ازدياد حدة المرض وانتشار، مؤديا للوفاة خلال أشهر قليلة، إذا لم يكن هناك تدخل طبي مبكر. هذا وتمثل اللوكيميا الليمفوبلاستية (ALL) نسبة إصابة (٧٥%) من حالات الأطفال المصابين باللوكيميا، والتي تصل ذروتها في سن الرابعة من العمر، بينما تشمل نسبة الإصابة باللوكيميا الميلويدية (AML) (٢٠%) من حالات الأطفال المصابين باللوكيميا، والتي تكثر الإصابة بها في مرحلة المراهقة .

أما اللوكيميا المزمنة: فيذكر (Heslop.1996) أنها "على النقيض من (اللوكيميا الحادة)، إذ تتميز بزيادة غير طبيعية من الخلايا الناضجة، مما يجعلها تبدو في المراحل الأولى على أنها مجرد اضطراب في إنتاج الخلايا، لكنه سرعان ما يتحول بعد ذلك إلى خلايا سرطانية تشبه إلى حد ما حالات اللوكيميا الحادة.وهذا النوع من اللوكيميا غالبا ما يكون من نوع اللوكيميا الميلوجينية المزمنة".(ص١٤٥٦)

- ورم وليمز الكلوي wilmstumer

وهو النوع الذي يصيب أحدى الكليتين أو كلاهما معا وغالبا ما تحدث هذه الإصابة للأطفال ما بين ٣:٢ سنوات.

- أورام الأوليات الشبكية Ratinoblastoma
وتعرف هذه الأورام بسرطان العين ويمثل هذا النوع من الأورام حوالي ٥% من إجمالي نسبة سرطان الأطفال.
- أورام الأوليات العصبية Neuroplastoma
وتتكون هذه الأورام خارج المخ وتصيب الأطفال غالبا في العالم الأول من العمر وتظهر هذه الأورام بأي شكل من الأشكال وفي أي مكان من الجسم.
- الأورام الغرنية بالعضلات المخططة PhabdomYosarcoma
وهذا النوع من السرطان يصيب العضلات وهو من الأورام الصلبة الشائعة بين الأطفال
- أورام المخ Brain Tumors
وهذا النوع من الأنواع الشائعة لدى الأطفال وهو اضطراب يصعب تشخصيه وعلاجه ويحدث بنسبة ٢٠% لدى الأطفال اصغر من (٥) أعوام ويصيب الذكور أكثر من الإناث
- سرطان العظم Bore Cancer
وهو كثير ما يصيب ركبة الطفل ثم يمتد إلى العضلات المحيطة.

العوامل المؤثرة في مرض السرطان

أوضحت الدراسات والبحوث والتجارب بان هناك العديد من العوامل التي تتسبب في مرض السرطان، وتعدد هذه العوامل تبعا لنوع السرطان ومن هذه العوامل كما يذكرها نصر(٢٠١١م) ما يلي :

أولا عوامل بيولوجية :

ترجع إصابة الفرد بمرض السرطان بعدة عوامل بيولوجية ومن هذه العوامل البيولوجية الأمراض الخلقية أو الوراثية حيث يذكر نصر(٢٠١١)، بان " العالم يوفري وضع نظريته التي ذكر فيها أن أسباب السرطان ترجع إلى خلل في تكوين الكروموزومات للتحقيق من صحة النظرية لابد أن يحدث تقدم كبير في أساليب هذه الكروموزومات الذي توصل إليه العلماء في الوقت الحالي مما أتاح معرفة الكثير من الكروموزومات حاملة الصفات الوراثية للإنسان وسبب الإصابة بالسرطان، ولقد وجد أن هناك علاقة وثيقة بين الإصابة بالعديد من أنواع السرطانات وبين صور مختلفة من التغير في صفات الكروموزومات وهذه التغيرات قد تظهر في صورة أعراض مرضية أو وراثية قد تؤدي إلى الإصابة بالسرطان في مرحلة ما في حياة الإنسان".(ص٥٠٧٥) ، كذلك من العوامل البيولوجية الاستعداد بين أفراد العائلة الواحدة للإصابة بنوع معين من السرطان، حيث أظهرت العديد من الدراسات التي أجريت على العائلات التي تسجل لديها حاله إصابة بمرض السرطان بان فرصة إصابة أفراد العائلة بهذه النوع من السرطان يتضاعف مقارنة بالعائلات التي لم تسجل لدى أفرادها حالة إصابة بمرض السرطان، كذلك يتسبب نقص كفاءة الجهاز المناعي بالإصابة بمرض السرطان، حيث أثبتت العديد من الدراسات بان هناك علاقة وثيقة بين الإصابة بمرض السرطان والنقص في كفاءة جهاز المناعي، ويرجع ذلك إلى اكتساب وراثي أو نتيجة بعض أنواع الأدوية.

ثانيا عوامل بيئية:

هناك العديد من العوامل البيئية المختلفة التي تحيط بالإنسان المعاصر، حيث تتسبب هذه العوامل بدرجة كبيرة إلى الإصابة بمرض السرطان مثل سوء التغذية أو إتباع العادات الغذائية الغير سليمة، والتدخين، وتناول المشروبات الكحولية، وتلوث الهواء أو تلوث الماء بفضلات صناعية، أو تلوث الفواكه والخضروات بمختلف المواد الكيميائية، والتعرض إلى الإشعاعات البيئية، حيث تعتبر مصادر الإشعاع من العوامل البيئية التي يمكن أن تتسبب في الإصابة بمرض السرطان، ومن هذه الأشعة على سبيل المثال أشعة اكس والمواد المشعة مثل اليورانيوم والراديوم، إضافة إلى تناول العقاقير الطبية دون استشارة طبيب، وطبيعة العمل وعلاقته بالإصابة بالسرطان، فنوعية العمل الذي يقوم به الفرد له علاقة وثيقة بينه وبين احتمال إصابته بأنواع معينه من السرطانات، ويرجع سبب ذلك إلى كثرة تعرض الفرد إلى المواد المختلفة في المجالات الصناعية، كذلك تتسبب العوامل النفسية والاجتماعية إلى الإصابة بمرض السرطان، حيث أثبتت العديد من الدراسات والبحوث بان الكبت وعدم القدرة على التعبير عن الذات والقلق من أكثر العوامل التي تسبب بمرض سرطان الثدي وهذا ما أشار إليه نصر (٢٠١١م)

خصائص أطفال مرضى السرطان

الخصائص النفسية

يعتبر مرض السرطان من الأمراض المؤثرة على نفسية المريض، حيث أن طبيعة المرض تفرض الكثير من التغيرات على المريض بل وعلى أسرته ومجتمعه، ومن أهم هذه التغيرات ظهور صعوبات في التأقلم مع الوضع الجديد في حياة المريض وأسرته، فمريض السرطان يعاني من الشعور بالفقدان، والخوف، والإحباط، وفقدان الأمل، وانخفاض في تقدير الذات، إضافةإلى التصورات السلبية لأنفسهم. ويذكر جبر (٢٠٠٤م) في هذا الصدد بأن "السرطان يؤثر سلبا على الحالة النفسية للمريض أكثر من أي مرض عضوي آخر، حيث يمنعه من التمتع بالحياة بسبب الآلام المبرحة المستمرة، والتشوه الجسماني، والإنذار بالموت القريب، فيتغير سلوكه ويصبح أكثرعصبية.مريض السرطان يتعرض لاضطرابات نفسية وعقلية اخصها ارتفاع قلق الموت المستمر، والاكتئاب الذي يصل بالمريض إلى الانتحار لصعوبة العلاج أو استحالته أحيانا". ص(٣٣)

ويتمثل اثر العلاج في إحساس المريض بالوهن والضعف، والذي يؤثر في درجة تقبل المريض لذاته ومفهوم الحياة وغالبا ما تضطرب أيضا علاقات الاتصال بالآخرين فيزيد إحساس المريض بالنبذ والعزلة والفقدان والخسارة ويؤدي هذا بدوره إلى الانهيار الانفعالي للمريض (Meraviglia.2001.22)

كما يشعر أطفال مرضى السرطان بالانعزالية، وهذا ما أكدته نتائج دراسة سبيرتو وآخرون (Spirito et al., 1990) حيث أظهرت بوجود فروق دالة إحصائيا بين الأطفال المرضى والأطفال الأسوياء في درجة الشعور بالانعزالية لصالح الأطفال المرضى.

كما بينت دراسة جويرتزل و جويرتزل (Goertzrl&Goertzrl, 1991) والتي طبقت على مجموعة مكونة من (٣٨) طفلا مصابين بمرض السرطان بان جميع أفراد العينة يعانون من انخفاض مفهوم الذات، وكذلك من ارتفاع مستوى القلق والشعور باليأس، وأيضا عدم الثبات في مصادر الضبط الذاتي.

وأجرى نول وآخرون (Noll et al., 1992) دراسة بهدف التعرف على بعض جوانب التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال مرضى السرطان، حيث تكونت عينة دراستهم من (٣٣) طفل مصابين بالسرطان، تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٥) سنة، وتمت مقارنتهم بمجموعة أخرى ضابطة من الأطفال الأسوياء من نفس المرحلة العمرية. وانتهت نتائج تلك الدراسة إلى أن الأطفال مرضى السرطان تنخفض لديهم درجات كل من متغيرات الاجتماعية والقيادة والتوافق الشخصي، كما ترتفع لديهم درجات

كل من متغيرات العدوانية والحساسية المفرطة والقابلية للاستثارة الداخلية والخارجية والانعزالية، وذلك عند مقارنتهم بأقرانهم من الأطفال الأسوياء.

ثانيا الخصائص الجسمية

يؤثر العلاج الكيميائي على المريض بشكل عام،حيث تعددت الآثار الناتجة منه، فمنها على سبيل المثال سقوط الشعر، تغير في لون البشرة، تغيرات في الجهاز العصبي، تغيرات في الجلد والأظافر، فقدان في الشهية، ويذكر نصر(٢٠١١) بان "العلاج الكيميائي يصاحبه عادة ظهور أعراض جانبية جسمية غير مرغوبة للمريض مما يوثر في حالته الاجتماعية والنفسية بصورة كبيرة، وأكثر الأعراض الجانبية الجسدية شيوعا وحده في علاج السرطان بشكل عام هي ضعف نخاع العظام وتساقط الشعر والتهاب الغشاء المخاطي وتغيرات الجلد والغثيان والتقيؤ. ويرى فريل (Ferrell.1997) أن هذه الأعراض يصاحبها مشكلات جسدية لاحقة تؤثر على قدرتهم على العمل وكذلك تؤثر سلبا على نوعية حياتهم ككل ومن أكثر الآثار اللاحقة شيوعا التي تؤثر على الرعاية الجسدية هي الألم والإرهاق وغالبا ما يظهر الألم في المراحل المتقدمة من المرض ويرتبط بظهور خلايا سرطانية في العظم وانضغاط الأعصاب المجاورة والتركيبات الوعائية". (ص٥٠٨٠)

ويذكر في هذا الصدد (national Cancer Institute,2001) بان "أطفال مرضى السرطان يعاني من تدهور في النمو الجسمي حيث يعاني من انخفاض في وزنه، فقر دم ، فقدان شعر رأسه، احمرار وطفح جلدي، تقرح في الفم والحلق، فقدان القدرة على تذوق الأطعمة، تدمير جزء كبير من الخلايا العصبية والفاقد منها لا يعوض، الشعور بالتعب والإجهاد دائما"(ص٣٤-٣٩). وتعتبر صورة الجسم ذات أهمية كبيرة خاصة عند الشباب والمراهقين، فحينما يتلقى مريض السرطان العلاج الكيميائي أو العلاج الإشعاعي فان هذه الصورة تتغير، وهذا التغير يؤثر سلبا على نفسية المريض حيث يتجنبه الناس ويفقد المشاركة الاجتماعية. وهذا ما أشارإليه جبر (٢٠٠٤م)

ويذكر (Ferrell.1997) بان "الإرهاق هو العرض السائد نتيجة للعلاج الكيميائي لمرضى السرطان والذي كان يتم إهماله باعتباره غير مهدد للحياة ومع تأثير الألم فان استمرار الإرهاق يخلق تشوش حاد في قدرة المريض على العمل بالرغم من الألم والإرهاق يعتبران العرضان الأكثر شيوعا بين من يعانون السرطان طويل المدى فهناك غيرهم من الأعراض التي تظهر كأعراض سن اليأس لدى السيدات بين من يعانون من سرطان الثدي والأعراض المزمنة بين من يعانون من زراعة نخاع العظام هي أمثلة للمشاكل الخاصة بالمرض والعلاج والمرتبطة بالرعاية النفسية والاجتماعية".(ص٩٧)

ويذكر (Tucker.1998) عن آثار العلاج الكيميائي بان "العلاج الكيمائي له آثار سلبية على صورة الجسم والنفس معا فبعد جلسات العلاج الكيميائي يشكل الأرق بنسبة ٤٥-٦٤% للمرضى وإنهم يعانون من الإرهاق والصحيان المبكر وعدم القدرة على الرجوع للنوم بعد ذلك ويجدون صعوبة في أداء وظائفهم اليومية لمدة ثلاثة أيام بعد جلسة العلاج الكيميائي".(ص٨٤٥)

ثالثا الخصائص التربوية والتعليمية

"حينما نتكلم عن القضايا التربوية والتعليمية لأطفال مرضى السرطان فلابد الإشارة إلى العواقب القصيرة والطويلة الأجل المرتبطة بنوع المرض ومستواه وطريقة علاجه، فنتائج الأداء المعرفي والمدرسي تتأثر بنوع ومكان الورم. فمثلا الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي تتمثل في القيء المستمر وفقدان الوزن لفترات طويلة والتي تتداخل مع القدرة على الذهاب إلى المدرسة وعلى المدى الطويل تتسبب في وجود صعوبات في التعلم. أما العلاج الكيميائي فقد يؤدي إلى انخفاض في كريات الدم الحمراء مما يؤثر على مستويات الطاقة والتركيز والذي قد يتسبب على المدى الطويل في تأخر النمو العصبي، عجز في سرعة المعالجة البصرية والحركية وبالتالي نقص في الانتباه والتركيز، مما يستلزم وجود تكرار لتقييمات فردية وخطط تعليمية تقوم على فهم المعلمين والإدارة المدرسة للآثار المترتبة على سرطان الطفولة". (Armstron,1995)

وعن آثار العلاج الكيميائي أوالإشعاعي على الطفل المصاب بمرض السرطان يذكر عبدالوارث (٢٠١٢م) بان "الطفل المصاب بمرض السرطان حينما يتعرض للعلاج الكيميائي أو العلاج الإشعاعي على الرأس أو على الجهاز العصبي المركزي فانه يؤثر تباعا على معظم العمليات والوظائف العقلية المعرفية، ومن أهم هذه الوظائف العقلية والمعرفية الانتباه والفهم والإدراك والتآزر البصري الحركي، حيث تعتبر في النهاية قدرات مكونة الذكاء وتؤثر فيه بدرجة كبيرة".(٢٣)

وعن التحصيل الدراسي يذكر عبدالوارث (٢٠١٢م) بان " هناك أسباب متداخلة تؤثر سلبا في انخفاض مستوى التحصيل الدراسي الأطفال المرضى، أهمها انخفاض مستوى الذكاء لدى هؤلاء المرضى، وهذا الانخفاض ينعكس على مستوى التحصيل الدراسي، يضاف إلى ذلك سبب آخر هو تلك الاضطرابات الانفعالية، وكلها في حقيقة الأمر ذات انعكاسات وتأثيرات سلبية على مستوى التحصيل الدراسي بصفة عامة، وهناك سبب آخر لا يقل أهمية عن سابقيه، وهو أن حالة هؤلاء الأطفال وظروفهم الصحية تجبرهم في أحيان كثيرة على الانقطاع وعدم الانتظام في الذهاب للمدرسة، وبالتالي فهم لا يحصلون على القدر المناسب من المقررات والمواد الدراسية كبقية زملائهم من الأطفال الأصحاء".(ص٢٣)

المبحث الثالث: خصائص رسوم أطفال مرضى السرطان
النتائج وتحليلها:

قام الباحث بأخذ عينة عشوائية من أطفال مرضى السرطان في مدينة الملك فهد الطبية بمدينة الرياض، وعدد هذه العينة (١٢) طفل من المصابين بمرض السرطان، وقدم الباحث أقلام الرصاص والألوان الشمعية مع أوراق (A4) للعينة، وبعد ذلك أجرى الباحث تطبيقا لاختبار الرسم الحر مع المرضى بحيث كل طفل مصاب بمرض السرطان يرسم لوحة لموضوع حر وقد تم ذلك بوجود الباحث وبعد ذلك اخذ الباحث هذه الرسومات ليتم تحليلها عن طريق استمارة تحليل رسوم أفراد عينة الدراسة، والتي قام الباحث بتصميمها وعرضها على مجموعة من المحكمين المختصين ليتم الكشف عن الخصائص الفنية في رسومهم.

أولاً : موضوعات الرسم :

تم تحديد موضوع اختياري " موضوع حر " .

ثانياً : أدوات الرسم :

١- تم تحديد مقاس واحد لورقة الرسم (A4) .
٢- استخدمت الألوان المائية (الفلوماستر) والألوان الخشبية في تلوين الرسم .

ثالثاً : أداة جمع المعلومات :

تم تصميم استمارة لتحليل رسوم أفراد عينة الدراسة ، بعد الإطلاع على بعض الدراسات السابقة التي عنيت بتحليل رسوم الأطفال، كدراسة القريطي (١٩٧٦ م)، ودراسة البسيوني (١٩٨٣ م)، فقام الباحث بإعداد استمارة تحوي العناصر المراد دراستها، في رسوم أطفال مرضى السرطان، حيث شملت الاستمارة العناصر التالية:

١- تكرار العناصر.
٢- التصغير والتكبير.
٣- إظهار القريب والبعيد.

٤- إظهار الظل.
٥- تنظيم العناصر المرسومة.
٦- المعالجات اللونية.
٧- المبالغة والحذف.
٨- خط الأرض.
٩- الرسم على احد أجزاء ورقة الرسم.
١٠- توضيح نوعية الجنس بالرسم.
١١- تخير الأوضاع المثالية.
١٢- الفصل بين أفراد الأسرة.
١٣- الرمزية.
١٤- الجمع بين اللغة الشكلية واللغة اللفظية.

بعد ذلك تم عرض الاستمارة على ثلاثة محكمين متخصصين، قاموا بدراسة خصائصها، ومن ثم تحليلها، وتفريغ النقاط الموجودة في خصائص الرسوم على شكل درجات تم التعامل معها باعتبارها ما يصف الخصائص ، ويعطي النتائج من تكرارات ، ونسب مئوية . انظر استمارة رقم (١) .

استمارة تحليل الرسوم ، هي الأنسب للحصول على معلومات أكثر صلة بموضوع البحث من حيث توضيح الخصائص الفنية الموجودة في رسوم أطفال مرضى السرطان. بعد ذلك قام الباحث بعرضها على ثلاثة محكمين متخصصين ، حيث تم اختيار موضوع الرسم، وأدوات الرسم، واستمارة التحليل. وبعد أن تم تحديد استمارة تحليل الرسوم، قام الباحث بتجربة أولية على بعض من أطفال مرضى السرطان بمدينة الملك فهد الطبية بمدينة الرياض، وذلك بهدف الإطلاع على مدى ملائمة هذه الاستمارة، ومدى إمكانيتها في تحقيق هدف الدراسة .

المعالجات الإحصائية :

١- التكرارات .
٢- النسب المئوية .
٣- المتوسطات الحسابية .

رابعاً : طريقة اختيار العينة :

تم اختيار العينة من أطفال مرضى السرطان، والذي يتراوح أعمارهم ما بين (٨-١١) سنة، وقد تم اختيار أفراد عينة الدراسة بالطريقة العشوائية وذلك بمدينة الملك فهد الطبية بمدينة الرياض.

تحليل النتائج المتعلقة بخصائص رسوم أطفال مرضى السرطان:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة خصائص رسوم أطفال مرضى السرطان، حيث صاغ الباحث التساؤل التالي: ما هي خصائص رسوم أطفال مرضى السرطان. وتم تحديد موضوع اختياري لكل طفل من أفراد العينة، لينتجوا ما مجموعه عشرون رسمة. وتم إعداد استمارة لتحليل الرسوم، حكمت من قبل مجموعة من المحكمين المتخصصين.

ويحاول الباحث في هذا الفصل ، الإجابة عن تساؤل الدراسة المتعلق بخصائص رسوم أطفال مرضى السرطان، بحسب النتائج التي تم التوصل إليها :

صيغ السؤال على هذا النحو : ما هي الخصائص الفنية في رسوم أطفال مرضى السرطان؟. وفيما يتعلق بالإجابة عن هذا السؤال أظهرت الدراسة ما يلي :

يميل الأطفال المصابين بمرض السرطان إلى التكرار والرمزية في رسومهم وتعبيراتهم الفنية، حيث يتضح من خلال الجدول رقم (١) أن الخصائص الفنية لرسوم أطفال مرضى السرطان هي : تكرار العناصر، و التصغير والتكبير، وإظهار القريب والبعيد، وإظهار الظل، وتنظيم العناصر المرسومة، والمعالجات اللونية، والمبالغة والحذف، و خط الأرض، والرسم على احد أجزاء ورقة الرسم، وتوضيح نوعية الجنس بالرسم، و تخير الأوضاع المثالية، والحشو والتفاصيل، و الرمزية، و الجمع بين اللغة الشكلية واللغة اللفظية، و توزيع الألوان في كامل الرسم، و توزيع الألوان في بعض عناصر الرسم. ونجد أن أكثر الخصائص ظهوراً في الرسوم هي خاصية تكرار العناصر، حيث بلغت نسبة ظهورها ٩١ %، وأتت خاصية الرمزية ثانيا بنسبة ٨٣%، ثم أتت خاصية تخير الأوضاع المثالية ثالثا بنسبة ٧٥%، ثم أتت خاصية رسم خط الأرض بنسبة ٦٦%، وتلتها بنفس النسبة خاصيتي الحشو والتفاصيل وخاصية الفصل بين أفراد الأسرة بنسبة ٥٨%، ثم أتت بقية الخصائص بنسب تتراوح ما بين ٠.٨ % إلى ٥٠%. وبلغت خاصية الرسم على احد أجزاء ورقة الرسم أدنى الخصائص ظهوراً في الرسوم بنسبة ١.٦ % ، حيث ظهرت عند طفل واحد.

الخصائص	موضوع حر	
	التكرار	النسبة
تكرار العناصر	١١	٩١ %
التصغير والتكبير	٦	٥٠%
إظهار القريب والبعيد	٣	٢٥ %
إظهار الظل	٣	٢٥ %
تنظيم العناصر المرسومة	٧	٥٨ %
المعالجات اللونية	٣	٢٥ %
المبالغة والحذف	٦	٥٠ %
خط الأرض	٨	٦٦ %
الرسم على احد أجزاء ورقة الرسم	١	٠.٨ %
توضيح نوعية الجنس بالرسم	٢	١٦%
الحشو والتفاصيل	٧	٥٨ %
تخير الأوضاع المثالية	٩	٧٥%
الفصل بين أفراد الأسرة	٧	٥٧ %
الرمزية	١٠	٨٣ %
الجمع بين اللغة الشكلية واللغة اللفظية	١	٠.٨ %

جدول رقم (١)

أما بخصوص الألوان فقد وجد الباحث بان عدد الألوان التي تم استخدامها تسعة ألوان على النحو التالي: الأسود – الأزرق – الأحمر – الأخضر – البني – الرمادي – البنفسجي – الأصفر – البرتقالي، و عدد الألوان المستخدمة في لوحة واحدة كان اقلها ثلاث ألوان بينما أكثرها كان تسعة ألوان، و توزعت الألوان في مساحاتها بين الصغر والكبر، إضافة إلى مقدار تكرر استخدام اللون الواحد في مجموعة الأعمال فقد وجد أن اللون الأصفر تكرر بنسبة عالية إذ وصلت نسبة تكراره إلى ٨٣% بتكرار وصل إلى ١٠ مرات، وهناك لونين تعددا تكرارهما نسبة الـ ٧٥% وهما: اللون الأسود واللون الأزرق وقد تكرر ٩ مرات، وهناك ثلاثة ألوان تعدى تكرارها نسبة الـ ٦٥% وهما الأحمر وقد تكرر ٨ مرات بنسبة تكرار ٦٦%، والبني تكرر ٨ مرات بنسبة ٦٦%، والأخضر تكرر ٨ مرات بنسبة تكرار ٦٦%، وهناك ثلاثة الألوان لم يتعد تكرارهما نسبة الـ ٥٠% وهي البرتقالي و الرمادي وقد تكرر ٥ مرات بنسبة تكرار ٤١%، واللون البنفسجي تكرر ٦ مرات بنسبة تكرار ٥٠%. الجدول رقم (٢). ويوضح الجدول رقم (٣) بأن توزيع الألوان في كامل الرسم حلت في المرتبة الأولى بمتوسط نسبته ٥٨%، وفي المرتبة الثانية يأتي توزيع الألوان في بعض عناصر الرسم بمتوسط نسبته ٣٣%.

اللون	التكرار	النسبة
الأحمر	٨	٦٦ %
الأسود	٩	٧٥%
الأخضر	٨	٦٦ %
الأصفر	١٠	٨٣ %
الأزرق	٩	٧٥%
البرتقالي	٥	٤١ %
البني	٨	٦٦ %
الرمادي	٥	٤١ %
البنفسجي	٦	٥٠ %

جدول (٢)

الخصائص	الاختياري	
	التكرار	النسبة
توزيع الألوان في كامل الرسم	٧	٥٨ %
توزيع الألوان في بعض عناصر الرسم	٤	٣٣%

جدول (٣)

يوضح الجدول رقم (٣) أن توزيع الألوان في كامل الرسم حلت في المرتبة الأولى بمتوسط نسبته ٥٨%، وفي المرتبة الثانية يأتي توزيع الألوان في بعض عناصر الرسم بمتوسط نسبته ٣٣%.

النتائج:

- أن إصابة الأطفال بمرض السرطان ينجم عنه الكثير من الاضطرابات النفسية والعقلية المختلفة كالمخاوف المرضية، والشعور بالانعزالية، وزيادة الأعراض الاكتئابية والقلق الاجتماعي، وانخفاض تقدير الذات، وانخفاض مستوى التحصيل الدراسي.
- يساعد الرسم أطفال مرضى السرطان نفسيا من خلال التفاعل معهم ورفع الروح المعنوية لديهم، مما يكسبهم طريقا للتعبير النفسي وهذا في حد ذاته تأهيل نفسي.
- يميل الأطفال إلى استخدام الألوان الحارة ثم الغامقة وذلك للتعبير عن إحساسهم بالقلق والخوف والهروب من الواقع.
- تتميز رسوم أطفال مرضى السرطان بتكرار العناصر والرمزية وتخير الأوضاع المثالية وكذلك بالفصل بين أفراد الأسرة، كما تمتاز رسومهم بتمثيل خط الارض وتنظيم العناصر المرسومة

التوصيات:

١. الاهتمام بأطفال مرضى السرطان وتوفير الرعاية المناسبة لهم.
٢. الاهتمام برسوم الأطفال من قبل المسئولين في المجال التربوي باعتبارها تنفيساً عما بداخل الطفل عندما يعجز عن استخدام اللغة اللفظية .
٣. عمل دراسات حول التأهيل النفسي من خلال الفن التشكيلي لأطفال مرضى السرطان في مراحل عمرية مختلفة مما يساعد على تعزيز الحالة النفسية لديهم.

المراجع:

- البسيوني ، محمود (١٩٧٢م) :طرق تعليم الفنون لدور المعلمين والمعلمات العامة . دار المعارف ، جمهورية مصر العربية .
- عبدالوارث، دعاء عبده محمد ،٢٠١٢م، فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في تحسين التأثيرات المعرفية و الاجتماعية و الجسمية و النفسية لدى عينة من أطفال مرضى السرطان، مجلة القراءة والمعرفة -مصر ،ع ١٢٧.
- مبدل ، نجلاء .(٢٠٠٨ م). **مدى فاعلية الفن التشكيلي كمادة علاجية مع الأطفال المصابين بالسرطان.** مشروع بحثي . قسم تربية فنية.كلية التربية.جامعة الملك سعود: الرياض.
- رفاعي ، مروان.(١٩٨٣م) . **السرطان مرض قابل للشفاء**.الرياض . دار العلوم .
- مصطفى ، إبراهيم ، و الزّيات ، أحمد ، وعبدالقادر ، حامد ، والنجار ، محمد .**المعجم الوسيط**. مجمع اللغة العربية
- رشيد، مها سعد،٢٠٠٩م: دور الفن التشكيلي في دعم مرضى سرطان الثدي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ، جامعة الملك سعود
- فوده، بسمة مرتضى محمد .الاستفادة من سمات فنون ما بعد الحداثة كوسيلة لعلاج الصحة النفسية لأطفال مرضى السرطان .مجلة علوم وفنون - دراسات وبحوث - مصر ، مج، ٢٣، ع ١(٢٠١١).
- الشمري ، فهد محمد (١٩٩٩م) : رسوم الأطفال ، دار المفردات للنشر والتوزيع ، الرياض .
- عثمان، عبله حنفي (١٩٧٢م) : الرسم باعتباره وسيلة تنفيسية مع بيان أثر هذه القيمة التربوية في اتزان شخصية التلاميذ في أعمار مختلفة ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الفنية، جامعة حلوان.

- محمد، يوسف عبدالفتاح (٢٠٠٠م) : بعض الدلالات الإكلينيكية (العصابية، والانطوائية) لرسوم عينة من الأطفال المعوقين سمعيا والعاديين في الإمارات، رسالة الخليج العربي، السعودية، س ٢٠، ع٧٤.
- كرسوع، مريم عيسى (٢٠١٢م) : مرض السرطان في قطاع غزة، رسالة ماجستير منشورة، كلية الاداب، الجامعة الإسلامية، غزة.
- امين، فيصل محمد مكي (١٩٩٠م) : السرطان مرض العصر الحقيقة والوهم، ط١، منشورات معهد سكينة.
- عبد الله، رعد عزيز (١٩٨٨م) : خصائص رسوم الأطفال الصم وعلاقتها بمراحل التعبير الفني للأطفال الاعتياديين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة بغداد.
- القريطي، عبد المطلب،٢٠٠١م: مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال، دار الفكر العربي، القاهرة.
- السيد، سناء علي (١٤٢٤هـ): رسوم الأطفال – التحليل والدلالة. القاهرة: دار حورس للنشر.
- الهنيدي، منال (٢٠٠٧م) : رسوم الأطفال- نظرية تحليلية، عالم الكتب، ط١، القاهرة.
- عبدالعزيز، مصطفي (١٩٩٩م) : سيكولوجية التعبير الفني عند الأطفال، ط٢، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- محمد، يوسف عبدالفتاح (٢٠٠٠م) : بعض الدلالات الإكلينيكية (العصابية، والانطوائية) لرسوم عينة من الأطفال المعوقين سمعيا والعاديين في الإمارات، رسالة الخليج العربي، السعودية، س ٢٠، ع٧٤.
- البسيوني ، محمود (١٩٧٢م) :طرق تعليم الفنون لدور المعلمين والمعلمات العامة . دار المعارف ، جمهورية مصر العربية.
- النوح، مساعد عبدالله (٢٠٠٩م): مبادئ البحث التربوي، مكتبة الرشد.
- جبر، محمد جبر، ٢٠٠٤م: تقدير الذات وعلاقته بالوجود الافضل لدى مرضى السرطان مقارنة بالأصحاء، دراسات عربية في علم النفس، مصر، مج ٣، ع٣.
- مصباح، عبدالهادي، ٢٠٠٩م : الحالة النفسية أهم مقومات شفاء المريض، مقال منشور في جريدة الشرق الأوسط، ع١١١٦٥
- نصر، احمد محمد، ٢٠١١م : المساندة الاجتماعية في علاقتها بقلق الموت لدى مرضى السرطان ببعض المستشفيات الحكومية ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مصر، ع ٣١ ، ج١١

المراجع الاجنبية:

- Ferrell.b.(1997) Quality of life Among long term cancer survivors Diss. Abst. Int..,vol-11 no(4):505-571
- Tucker, A. (1998): Sleep Fatigue, And Affect In Woman Chemotherapy For Cancer, Diss. Abst. Inter., vol., 60-02 B.p.845.
- Armstrong, Danile, F. & Marianna, Horn(1992). Educational issues in childhood cancer. School Psychology Quarterly. 10:4, 292-304
- National Cancer Institute (2001). Young people with Cancer: A Handbook for parents.

National Institute of Health
- Goertzel, L. &Goertzel, T.(1991): Health Iocus of control, self – concept, and anxiety in pediatric cancer patients. Psychological Reports, Vol.68 (2), pp. 531-540.
- Noll, R. et al. (1992): Social interactions between children with cancer or sickle cell disease and their peers: Teacher rating Journal of Developmental & Behavioral Pediatncs, 13(3):187.
- Meraviglia, M(2001): The Mediating Effects of Meaning In Life And Prayer on The.Physical And Psychological Responses Of People Experiencing Lung Cancer Diss. Abst. Inter., vol 16, No. 1, P69-60.
- Sylvia Mader:- Human biology et 4ptg. U.S.A . LTD. Brown publisher.1995

الملاحق

ملحق (أ)

- خطاب تحكيم استمارة التحليل

- استمارة تحليل الرسوم .

خطاب تحكيم استمارة تحليل الرسوم

بسم الله الرحمن الرحيم

سعادة المكرم الدكتور : ..... الموقر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد ،،،

بشأن تحكيم استمارة تحليل رسوم أطفال مرضى السرطان

يسرني ويشرفني أن أضع بين يديكم الكريمتين هذه الاستمارة ، والتي من خلالها أود التعرف على خصائص رسوم أطفال مرضى السرطان ، ولما عرف عن شخصكم الكريم من طيب تعامل وتشجيع للدارسين ، ولخبرتكم العريضة في ميادين ومجالات التربية الفنية ، فأني أرغب من سعادتكم التكرم والتفضل بتحكيم هذه الاستمارة ، مع جزيل الشكر والتقدير .

معلومات عامة عن البحث :

١- منهج البحث ، هو المنهج الوصفي التحليلي ، و يسعى إلى وصف طبيعة الخصائص الفنية ، لرسوم أطفال مرضى السرطان .
٢- مجتمع البحث ، أطفال مرضى السرطان بمدينة الملك فهد الطبية بمدينة الرياض.

٣- عينة البحث ، (١٢) طفل من المصابين بمرض السرطان ، والذين هم مابين سن (٨-١١)سنة حيث يقوم هؤلاء الاطفال برسم موضوع اختياري، لنحصل على ١٢ رسمة ، وهي ما تمثل العينة المراد دراستها ، وتحليلها .
٤- طريقة اختيار العينة ، بالطريقة العشوائية.

خطوات البحث :

١- رسم موضوع اختياري ، حيث يقوم كل طفل مصاب بمرض السرطان، برسم موضوع اختياري لنحصل على ١٢ رسمة.
٢- جمع ، وفرز ، وتحليل الرسوم .
٣- تحديد الخصائص الموجودة في الرسوم ، ثم تفريغها في الاستمارة .
٤- القيام بالمعالجات الإحصائية (التوزيع التكراري – النسب المئوية – المتوسطات الحسابية).
٥- إعطاء النتائج النهائية للبحث .

الطالب

بندر بن سعود الدحيم

الاستمارة رقم (١) بصورتها النهائية

م	الخصائص	اختياري
١	تكرار العناصر	
٢	التصغير والتكبير	
٣	إظهار القريب والبعيد	
٤	إظهار الظل	
٥	تنظيم العناصر المرسومة	
٦	المعالجات اللونية	
٧	المبالغة والحذف	
٨	خط الأرض	
٩	الرسم على احد أجزاء ورقة الرسم	
١٠	توضيح نوعية الجنس بالرسم	
١١	الحشو والتفاصيل	
١٢	تخير الأوضاع المثالية	
١٣	الفصل بين أفراد الأسرة	
١٤	الرمزية	
١٥	الجمع بين اللغة الشكلية واللغة اللفظية	

الطالب رقم :..... الاسم :

.....

المحكم : ..... **التوقيع** :.....

ملحق (ب)

خطاب لمدينة الملك فهد الطبية

ملحق (ج)

نماذج من رسوم أطفال مرضى السرطان