

جمعية أمسيا مصر (التربية عن طريق الفن)
المشهرة برقم (٥٣٢٠) سنة ٢٠١٤
مديرية الشؤون الإجتماعية بالجيزة

اثر الفن التشكيلي في تنمية تقدير الذات وتخفيض الشعور بالوحدة النفسية لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر "دراسة حالة"

بحث مقدم من

فالتينا وديع سلامة الصايغ

استاذ مساعد علم نفس التربية الفنية

بكلية التربية الفنية

٢٠١٦

مقدمة البحث

ان مجال ذوي الاحتياجات الخاصة يشهد تقدماً في الآونة الأخيرة ، كما بدأ الاهتمام يتزايد بفئة من الاطفال تحتاج للتدريب والرعاية ، الا وهي فئة ذوي اضطراب التوحد بين ، ولكن هناك فئة قد تتداخل وتتشابها في بعض الاعراض وهي فئة اضطراب متلازمة اسبرجر الذي ظهر كمصطلح لأول مرة عام ١٩٨٢ عن طريق لورنا وينج ان متلازمة الأسبرجر هي احدى اضطرابات النمو ذات الأصول التوحديّة التي تكون موجودة منذ الولادة ولكنها لا تكتشف مبكراً بل بعد فترة نمو عادي على معظم محاور النمو . ، ولكنة يختلف عن التوحد بأن معدلات الذكاء لدى الأطفال المصابين بالأسبرجر تقع في المستوى الطبيعي أو فوق الطبيعي. كما يشير هندرسون (٢٠٠١) و لينتل (٢٠٠٢) ، ونادراً ما يصاحب الأسبرجر تخلف عقلي أو تأخر في النمو اللغوي أو المعرفي. وأكثر ما يميز طفل الأسبرجر القصور الكيفي الواضح في القدرة على التواصل الاجتماعي وتكوين صداقات ، مع سلوكيات واهتمامات محدودة وغير عادية، وقلة التواصل اللفظي، وعدم القدرة على التعبير عن العواطف والمشاعر والانفعالات ونقص في التقمص العاطفي (أسبرجر ١٩٩١، وينج ١٩٩٩) تعود تسمية "الأسبرجر" بهذا الاسم نسبة إلى مكتشفها هانز أسبرجر الذي صنفه في عام ١٩٤٤ على أنه اضطراب عقلي و نفسي توحدي، على أن تسميته "بمتلازمة الأسبرجر" لم تبدأ بالظهور حتى عام ١٩٨١ عندما قامت لورنا وينج بالكتابة عنه كاضطراب بحد ذاته، موضحة أوجه التشابه والفرق بينه وبين اضطراب التوحد (وينج ١٩٩٩). بدأ بعد ذلك العديد من الأختصاصيين بتطوير سلسلة من أدوات القياس و التشخيص لمتلازمة الأسبرجر والذي يصيب ١ من كل ٢٥٠ طفل من مرضي التوحد ، ويصيب الذكور أكثر من الإناث بنسبة تتراوح ما بين ٩ الى ٢ .

على الرغم من كثرة البحوث التي تناولت إعاقات النمو الشاملة والمختلفة فلا يزال هناك الكثير من الغموض الذي يحيط ببعض جوانب الأسبرجر من ناحية العوامل المسببة له فقد يرجع سبب الإصابة بالأسبرجر إلى عوامل جينية، على أن البحوث مازالت جارية في هذا المجال. كما ان العوامل الخارجية من ملوثات للبيئة مثل المعادن السامة كالزئبق والرصاص (كذلك الموجودة في مصل التطعيم الثلاثي) دور في إمكانية الإصابة بالأسبرجر ، كما ان نقص الفيتامينات والمعادن، ضعف المناعة، وزيادة الحساسية ونقص مضادات الأكسدة ، نقص الأحماض الدهنية ونقص قدرة الجسم على التخلص من السموم والمعادن السامة وكل هذا من شأنه أن يزيد من حدة الأعراض المصاحبة للأسبرجر كزيادة العنف والإكتئاب لدى الأطفال المصابين (رابية حكيم، ٢٠٠٧)

ويطلق علي الاسبرجر مصطلح التوحد ذو الاداء الوظيفي العالي (high functioning autism) او اعاقه التوحد الخفيف (mild autism) لأن أعراضه ليست شديدة الحدة و أستجابة المريض لبرامج التدخل العلاجي والتأهيل عادة ما تكون سريعة وإيجابية ، وأعراض الأسبرجر متعددة ومتنوعة وتختلف من فرد إلى آخر وليس بالضرورة أن تظهر جميع الأعراض مجتمعة في شخص واحد وبنفس الحدة"ان مرضي الاسبرجر عرضة لسخرية الطلاب واستهزائهم وهذا يسبب لهم ازمة نفسية حادة ، فإنه غالبا ما ينظر الآخريين إلى طفل الأسبرجر على أنه غير طبيعي وغريب الأطوار.

وهذه النظرة تسببت في الحيرة والارتباك الواضحة على المظهر العام للطفل بالإضافة إلى الإنعزالية وضعف القدرة على فهم القواعد الاجتماعية وطرق تطوير العلاقة مع الآخرين. وقلة مقدرتهم على التكيف مع أي تغيير في محيطهم والتمسك بالروتين والرتابة ضعف القدرة علي التواصل مع الآخرين والتركيز المطلق علي الذات، وتكوين صورة معرفية عن نفسة تتصف بالدونية وضعف تقبل الذات في بعض الاحيان والشعور بالوحدة النفسية غالبا ، مما يزيد من حدة توترهم ومعاناتهم مع اصدقاءهم ، كما يقف المدرسين عاجزين عن كيفية التعامل مع" كارين ويليمز (١٩٩٥)

ففهوم الذات نتاج تفاعل الفرد مع البيئة المحيطة به بعناصرها المادية والبشرية ، ويعد انعكاسا لما يشعر به الفرد جراء ردود فعل الآخرين كتحقيق للذات والقدرات والمهارات التي يمتلكها علي كافة المستويات ، مما يؤدي الي تدني مفهوم الذات تبعا لتجارب الفشل المتراكمة والالفاظ واللغة المستخدمة من قبل الآخرين نحوه ، اذ غالبا ماتتضمن انتقاصا من قدراته نتيجة لعدم الثقة في ادائه ،

ف نجد هؤلاء لديهم الشعور بالوحدة النفسية ، التي تعد في حد ذاتها خبرة أليمة وشاقة ومريرة على النفس البشرية ، حيث يقاسي الفرد ويعاني من جراء هذا الشعور البغيض والتعس من فقدان الحب والتقبل الأسري ، وكذلك الشعور بانعدام الود والصدقة والاهتمام من الأصدقاء والزملاء والمدرسين ، إلى جانب الشعور الدائم بالحزن والتشاؤم والإنعزال وانعدام قيمة الذات ، والبعد عن المشاركة أو التفاعل مع الآخرين ، وبالتالي إنعدام الثقة بالآخرين ، والشعور بفقدان التواصل الاجتماعي ، بل وفقدان أي هدف أو معنى للحياة ، مما يؤدي في نهاية الأمر إلى الإحساس بأنه شخص غير مرغوب فيه أو أنه لافائدة منه ، فيفقد الاهتمام بأي شئ ، نتيجة عدم الرضا الناتج عن إعاقة أو ضعف في تحقيق مطلب هام من مطالب النمو الإنساني ، وحاجة نفسية لا بد من إشباعها في إطار اجتماعي ألا وهي الحاجة إلى التقبل من الجماعة (زهرا ن ، ١٩٧٧ : ١٤-١٥)

ومما تجدر الإشارة إليه في هذا المقام : أن الفرد الذي يعاني من الوحدة النفسية هو الذي يشعر بأنه وحيد رغم كثرة من حوله ، وأنه غير منسجم معهم ، وهو في حاجة لأصدقاء ، ويغلب عليه الإحساس بأنه ليس جزءاً من جماعة الأصدقاء ، وأنه لا يوجد من يشاركه أفكاره واهتماماته ، ولا يوجد من يشعر معه بالود والصدقة ، وأنه يشعر بإهمال الآخرين له ، وأنه لا يوجد من يفهمه ، وأنه خجول ، وأن الناس منشغلون عنه . (خضر والشناوي ، ١٩٨٨) .

هذا ويتفق الباحثون على وجود خاصيتين للوحدة النفسية ، الأولى أنها تعتبر خبرة غير سارة مثلها مثل الحالات الوجدانية غير السارة كالإكتئاب والقلق . والثانية أنها كمفهوم تختلف عن الإنعزال الاجتماعي Social isolation ، وهي تمثل إدراكاً ذاتياً للفرد بوجود نواقص في شبكة علاقاته الاجتماعية Social-network . فقد تكون هذه النواقص كمية مثل عدم وجود عدد كاف من الأصدقاء ، أو قد تكون نوعية مثل نقص المحبة أو الألفة مع الآخرين . Peplau & (PerlmanK1982 : 24-25) .

ان الاسبرجر بوصفه إحدى الاضطرابات التي تجعله يصنف كإحدى الفئات من ذوى الاحتياجات الخاصة يحتاج بصفة أساسية إلى أنشطة تلبي لهؤلاء الأطفال الحاجات الأساسية لديهم و ليتماشى مع التخطيط العام لتأهيلهم من النواحي البدنية ، والفكرية ، والاجتماعية، والانفعالية ومساعدة من يقوم برعاية هؤلاء الأطفال إلى توجيه الأنشطة التي يقدمونها، لان

تكون هادفة وليست عشوائية أو لشغل وقت فراغهم ،وبذلك فلا بد من وجود أنشطة تساعد هؤلاء علي التأقلم مع حالتهم .

ومن الأنشطة المختلفة الأنشطة الفنية ، فلم يعد الفن التشكيلي لوحة تُرسم، أو مجسماً يُنحت، إنما تعدى ذلك ليكون واحداً من الأساليب العلاجية المعترف بها على المستوى المحلي والعالمي. وقد وصفت الرابطة الأمريكية للعلاج بالفن التشكيلي بأنه الاستعمال العلاجي للإنتاج الفني من خلال ابتكار الفن والتمتع في إنتاجه وعملياته الذي يستطيع الأفراد من خلاله أن يرفعوا من درجة إدراكهم لأنفسهم والآخرين ، والتأقلم مع أعراضهم المرضية والضغوط التي تنتابهم، والصدمات التي يمرون بها، فيحسنون من قدراتهم المعرفية، ويستمتعون بمتعة الحياة الأكيدة من خلال عمل الفن.

و الأنشطة الفنية من المفترض انها تساعد مرضي الاسبرجر من مواجهة انفسهم والثقة في النفس ومن ثم التكيف وتخفيض المعاناة النفسية ، فالفنون تلعب دورا رئيسيا في رفع مستوي الذات من خلال مساعدته في ادراك ما يمتلكه من قدرات مما يزيد احساسه بالكفاءة والجدارة التي تؤدي لتقبل الطفل لذاته اولا وبالمحيطين به في المجتمع .

كما انها تعتبر من أهم الأنشطة ذلك لأنها تساعد هؤلاء الأطفال في تنمية إدراكهم الحسي وذلك من خلال تنمية إدراكهم البصري عن طريق الإحساس باللون والخط والمسافة والبعد والحجم والإدراك باللمس عن طريق ملامسة السطوح ومن هنا يعتبر الفن الوسيط الناجح في علاج الاضطرابات المختلفة التي يعاني منها الكثير من الأفراد .كما أنها جزء أساسي من برامج تنمية المهارات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبالطبع منهم الأطفال ذوي متلازمة اسبرجر ، حيث انه من الممكن للفن التشكيلي أن يعلب دوراً موازياً في البرامج التنموية التي تقدم لتلك الفئة لما تلعبه المجالات والتخصصات الأخرى داخل المراكز العلاجية للوصول بذوي متلازمة اسبرجر إلى أن يكتسب مهارات فنية ولغوية، وإدراكية، واجتماعية تجعله يثق في قدراته بطرق أكثر بساطة وأكثر قرباً وواقعية من عالمه.

ولتحقيق هذه الأهداف التأهيلية و العلاجية مع ذوي متلازمة اسبرجر لابد للمعالج بالفن التشكيلي أن يضع إستراتيجية تضم طرق التعرف على قدرات الطفل، كذلك معرفة درجة نموه في المجالات الإدراكية والحسية والقدرات الحركية و الاجتماعية وقدرته على الاتصال بالعالم المحيط به، بل ومعرفة سلوكه ومزاجه، وطريقة لعبه ، وطريقة تعبيره عن مشاعره، وطريقة تنظيمه لوقته ، متى يغضب ومتى يكون سعيدا وما هي أفضل الطرق للتعامل معه، ويعني ذلك أن نتعرف على المشكلات التي يعاني منها الطفل حتى نستطيع أن نساعد في التكيف معها وهكذا يكون الفن التشكيلي بجميع مجالاته التطبيقية (الرسم والتشكيل الفني... الخ) لها فوائد علاجية وتأهيلية لها تأثيرها المباشر على النواحي الفكرية، والاجتماعية، والبدنية، والانفعالية للعاديين عامة وذوي الاحتياجات الخاصة . كما يمكن استخدام الفن في علاج مرض التوحد بجميع انواعه (الريت –الاسبرجر)(التوحد الخفيف) – التوحد المصاحب للاعاقة العقلية) وبناء على كل ماسبق فإن البحث الحالي قد تبني التصدي لتخفيض الشعور بالوحدة النفسية وتحسين تقدير الذات لدى عينة من المصابين بمتلازمة اسبرجر ،وماقد يرتبط بها من متغيرات البحث

وقد ارجعت الباحثة الاحساس بالمشكلة لعدة نقاط منها

- ندرة في البحوث التي تناولت متلازمة اسبرجر ومن يعانون منها وذلك لعدة اسباب :
 - لوجود الكثير من الغموض الذي يحيط ببعض جوانب الأسبرجر والاعراض المصاحبة له ، كزيادة العزلة لعدم مقدرتهم علي التواصل مع الاخرين والشعور بالدونية و عدم الثقة بالنفس ،
 - هناك ندرة في عدد الافراد ذوي متلازمة اسبرجر ، فعددهم ١ الي كل ٢٥٠ من مرضي التوحد ، مما يجعل هناك صعوبة في التطبيق البحثي عليهم.
 - لايزال هناك الكثير من الغموض الذي يحيط بالأسبرجر من ناحية العوامل المسببة له .
- ومما سبق تتحدد مشكلة البحث فيما يلي

مشكلة البحث:

يوجد ضعف لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر في مهارات تقدير الذات مع شعورهم بالوحدة النفسية الذي يمكن ان يتحسن من خلال الانشطة الفنية وكذلك القاء الضوء علي احدي اضطرابات النمو ذات الاصول التوحدية والمسمي بمتلازمة اسبرجر

أسئلة البحث

تتحدد اسئلة البحث في

- ما دور الانشطة الفنية في نمو تقدير الذات لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر .
- مادور الانشطة الفنية في تخفيض الشعور بالوحدة النفسية لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر .

أهمية البحث

ترجع اهمية البحث الي انه قد تسهم في

- ١- القاء الضوء على الاهتمام كبير بالفئات الخاصة علي مستوي الدولة ، ولكن هناك فئات لم يتطرق اليها الاهتمام وهي فئة الاسبرجر التي تعد نوع من انواع التوحد .
- ٢- تقديم دراسة على حد علم الباحثة قد تكون من اوائل الدراسات التي تناولت ذوي اضطراب متلازمة اسبرجر واثر الانشطة الفنية علي تعديل نظرهم لذواتهم وتخفيض شعورهم بالوحدة النفسية .

وتنقسم الاهمية الي جزئين

اهمية نظرية:

يساعد البحث في التعرف علي المصابين بمتلازمة اسبرجر ، ومعاناتهم النفسية وبالتالي كيفية تقديم أنشطة فنية جماعية وفردية لهم مما يتيح لهم التفاعل السوي مع انفسهم اولا ، ومع المحيطين بهم ثانيا ومع المجتمع ككل ثالثا .

الاهمية التطبيقية

- تقديم نموذج تاهيلي علاجي قائم علي الانشطة الفنية لتحسين مهارات تقدير الذات وتخفيض الشعور بالوحدة النفسية
- ندرة برامج التاهيل و العلاج النفسي بالفن
- القاء الضوء علي فوائد الانشطة الفنية التي تساعد علي تنمية المصابين بمتلازمة اسبرجر فكريا واجتماعيا وانفعاليا ونفسيا
- يساعد البحث في تقديم الانشطة الفنية بصورة هادفة ، ويصبح للفن التشكيلي دورا مهما لاكسابهم مهارات فنية تساعد علي تنميتهم نفسيا فنية ادراكيا واجتماعيا بصورة بسيطة واكثر واقعية لذوي المصابين بمتلازمة اسبرجر

اهداف البحث:

- ١- تنمية تقدير الذات للمصابين بمتلازمة اسبرجر من خلال أنشطة الفن التشكيلي
- ٢- تخفيض الشعور بالوحدة النفسية لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر من خلال أنشطة الفن التشكيلي

فروض البحث

- يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين متوسطى درجات عينه البحث فى تقدير الذات لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر قبل وبعد تطبيق الأنشطة الفنية المقترحة لصالح التطبيق البعدي
- يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين متوسطى درجات عينه البحث فى الشعور بالوحدة النفسية لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر قبل وبعد تطبيق الأنشطة الفنية المقترحة لصالح التطبيق البعدي

خطة البحث الإجرائية :

أولا منهج البحث:

يتبع هذا البحث المنهج شبه التجريبي وسوف تستخدم الباحثة التصميم شبه التجريبي ذي المجموعة التجريبية الواحدة , والتي تتعرض لاختبار قبلي لمعرفة حالتها قبل ادخال المتغير التجريبي، ثم نعرضها للمتغير التجريبي ،ونقوم بعد ذلك باجراء اختبار بعدي ، فيكون الفرق في نتائج المجموعة علي الاختبارين القبلي والبعدي ناتجا عن تاثيرها بالمتغير التجريبي (حيث تمثل الأنشطة الفنية المتغير المستقل وتمثل صورة الذات الايجابية وعدم الشعور بالوحدة النفسية لمصابي متلازمة اسبرجر المتغير التابع)

ويتبع هذا البحث المنهج الوصفي في وصف وتحليل الدراسات السابقة والاطار النظري ، ومنة يأتي منهج دراسة الحالة التي تتبعه هذه الدراسة

وتعتبر دراسة الحالة الأداة المناسبة للبحث والكشف الدقيق عن المكنون الداخلي والخارجي الذي يسمح بفهم الحالة الفردية التي تهدف إلى إبراز تاريخ حياة الفرد وعلاقته بالوضعيات الحرجة التي تتطلب قراءات من مستويات مختلفة عن طريق (P Pedidielli.1999.P87).وقد استخدمت هذه الطريقة للتعلم في فهم طبيعة استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى هذه الحالات من خلال إطار محدد تصب فيه نتائج المقابلات وكذلك تقنية الملاحظة والمقياس المطبق للحصول على تحليل قائم على أساس ربط النتائج المحصل عليها بعضها ببعض وكذا فهم الوضعيات المراد دراسته

ثانيا عينة البحث:

اربعة افراد من ذوي اضطراب متلازمة اسبرجر تتراوح اعمارهم بين ١٢-١٨ عام اثنين منهم في جمعية الحق في الحياة واثنين من جمعية الطفولة بالزيتون

ثالثا أدوات البحث:

١-استمارة بيان الحالة لعينة البحث (اعداد الباحثة)

٢-مقياس تقدير الذات اعداد(موريس روزنبرك) ١٩٨٥

ترجمة وتعريب د. عادل عبدالله محمد كلية التربية – جامعة الزقازيق(١٩٩٠)

قام بتقنية علي البيئة المصرية نصر حسين عبد الامير (٢٠١١)
مقياس تقدير الذات : هو مقياس مقنن اعده موريس روزنبرج ويعد اكثر المقاييس استعمالا
لتقدير الذات اذ يتكون من عشرة عبارات ببدائل اختيار للاجابة هي(ارفض وبشدة، ارفض،
اوافق، اوافق وبشدة). ويتم حساب الدرجات بشكل تصاعدي(١-٢-٣-٤) وتتضمن العبارات في
هذا المقياس خمسة عبارات سلبية المضمون وخمسة ايجابية
الاتساق الداخلي قام الباحث الذي قننه علي البيئة المصرية بحساب معامل الارتباط لكل فقرة من
 فقرات المقياس والبالغ عددها عشرة فقرات بالدرجة الكلية للمقياس نفسة باعتبارها محكا للصدق،
اذ تم تطبيق المقياس علي عينة استطلاعية بلغت ٤٠ فرد من المجتمع الكلي
 ثبات المقياس : وتم احتسابه بطريقة التجزئة النصفية : وقد بلغت قيمة معامل الارتباط بين
النصفين (٠,٦٣) ثم استعملت معادلة (سبيرمان- براون) التنبؤية لتعديل طول الاختبار ، اذ
بلغت قيمة معامل الثبات بتلك المعادلة (٠,٧٧) ، مما يدل علي ان مقياس تقدير الذات
(لروزنبرج) يتسم بدرجة جيدة من الثبات

٣- مقياس الشعور بالوحدة النفسية اعداد(راسل - Russell) 1996
تعريب وتقنين الدكتور \ مجدي محمد الدسوقي ، كلية التربية النوعية جامعة المنوفية (1998)
4-برنامج للانشطة فنية فردية وجماعية للمصابين بمتلازمة اسبرجر (اعداد الباحثة) تتضمن
المعالجة:

أ-علاجاً سلوكياً معرفياً. هو نوعٌ من العلاج "الكلامي" الذي يمكن أن يساعدَ الطفلَ على إدارة
عواطفه، ويقطع الطريق على اهتماماته الوسواسية وعاداته المتكررة
ب-علاجاً فيزيائياً أو مهنيّاً. تساعد المعالجة الفيزيائية الأطفال الذين لديهم مشاكل حسّية أضعف
في التنسيق الحركي، كما تساعد على بقاء العضلات في حالة جيّدة، وعلى ضبط الحركات.
ج- العلاج المهني فيعلّم الطفل كيفية إدارة أنشطته اليومية
د- علاجاً لغوياً ، ليتعلم الطفل كيف يتكلم مع الآخرين، وكيف يجري حديثاً طبيعياً.

وتم اختيار مجالات الانشطة الفنية والموضوعات بناء علي عدة اسس :
اولا: الانشطة الفنية الفردية تساعد ذوي متلازمة اسبرجر في تنمية الثقة بالنفس وبالتالي زيادة
تقدير الذات وخاصة مع التشجيع والتعزيز الايجابي ، اما الانشطة الجماعية ويعني بها في هذه
الدراسة قيام اثنين من المصابين بمتلازمة اسبرجر بالمشاركة في عمل فني واحد في كل
مؤسسة ، بهدف تنمية مهارات التواصل والتدريب علي المهارات التفاعلية من خلال تنظيم
المشاركة في الانشطة الفنية بهدف تنمية العلاقات الشخصية التي يحتاجها ذوي متلازمة
اسبرجر ، مما يساعد علي كسر حاجز الشعور بالوحدة النفسية والانعزالية ، وصعوبة بناء
الصدقات ، ولماذا اثنين فقط لان اعداد ذوي متلازمة اسبرجر نادر جدا بالمقارنة بباقي
الاعاقات، ولايمكن مشاركة اي اعاقات اخري معهم لتجنب الاحباطات المختلفة لكلا الجانبين.
ثانيا : اختيار مجالات متنوعة بهدف عدم الشعور بالملل ، والبعد عن النشاط الاوحد الذي يركز
فية كل اهتمامه فتم اختيار عدة مجالات بناء علي الدراسة الاستطلاعية حيث وجد انهم يميلون
لمجالات دون الاخري ومنها مجال الرسم والتصوير والكولاج والتشكيل المجسم بالعجائن
الملونة وطباعة البصمة ، وهذا التنوع يعالج بصفة اساسية التكرارية والاهتمام الوسواسي
بنشاط اوحد وخامة واحدة واصرارهم علي عدم التغيير والتنوع.

ثالثا تساعد الانشطة الفنية علي الإتران الإنفعالي و التعبير عن المشكلات دون ضبط بالاضافة الي توظيف العمليات العقلية من خلال تنمية الحواس ، مما يساعد علي تحقيق التوافق (الشخصي والإنفعالي- التربوي- المهني- الإجتماعي). وزيادة الشعور بالثقة بالنفس و تحقيق الذات و تقليل الشعور بالوحدة النفسية .

٥- في الاحصاء تم استخدام المتوسطات والانحراف المعياري والحدين الادنى والأعلى، ولاختبار صحة الفروض تم تطبيق اختبار ويلكسون Wilcoxon

رابعاً حدود البحث :

حدود زمنية

استغرق اجراء هذا البحث ثلاثة شهور، بواقع مقابلتين اسبوعيا ، اجمالي عدد المقابلات اربعة وعشرون مقابلة، كل مقابلة مدتها ٨٠ دقيقة يتخللها راحة مدتها ١٥ دقيقة

حدود مكانية

جمعية الحق في الحياة بشيراتون - جمعية الطفولة بالزيتون

حدود موضوعية

يتضمن برنامج الأنشطة الفنية مايلي :-

- نشاط الرسم (موضوع رسم حر - ارسـم نفسك - ارسـم اصـدقائـك) وذلك لمعرفة شكل صورة الذات لدية ، وارسـم اصـدقائـك لمعرفة البعد الاجتماعي لدية ومدى شعوره بالوحدة النفسية.

- نشاط التصوير بالالوان المائية (جماعي) (اختيار لونين ورسم حر بهما)
- نشاط كولاج بالمجلات فردي وجماعي . مما يساعدهم علي التغلب علي صعوبة التاذر البصري الحركي الذي يعد سمة رئيسية لمتلازمة اسبرجر.
- نشاط نحت (تشكيل حر بالعجائن الملونة — عمل فني (جماعي) بالعجائن الملونة) وذلك لعلاج المشاكل الحسية وضعف في التنسيق الحركي مما يساعد علي بقاء العضلات في حالة جيدة.

- نشاط طباعة بصمات فردي وجماعي . لعلاج مشاكل قصور المهارات اليدوية، للمساعدة في تنمية التاذر الحسي البصري لديهم.

خامساً إجراءات البحث:-

- ١- تم تطبيق مقياس متلازمة اسبرجر (من قبل المؤسسة) لتحديد عينة البحث
- ٢- استمارة بيان الحالة لعينة البحث
- ٣- تطبيق مقياس تقدير الذات بواسطة الحالة و المدربين والاهل (تطبيق قبلي)
- ٤- تطبيق مقياس الشعور بالوحدة النفسية بواسطة الحالة و المدربين والاهل (تطبيق قبلي)
- ٥- تطبيق الأنشطة الفنية (رسم - تصوير - كولاج - نحت - اشغال فنية- طباعة)
- ٦- تطبيق مقياس تقدير الذات بواسطة الحالة و المدربين والاهل (تطبيق بعدي)
- ٧- تطبيق مقياس الشعور بالوحدة النفسية بواسطة الحالة و المدربين والاهل (تطبيق بعدي)
- ٨- مقارنة بين متوسطات رتب الدرجات قبل وبعد تطبيق البرنامج لتقييم اثر البرنامج الفني
- ٩- استخلاص النتائج ومناقشتها للتحقق من صحة الفروض
- ١٠- اجراء دراسة حالة علي عينة البحث، وتحليل ووصف نتائج كل حالة علي حدة
- ١١- تقديم بعض التوصيات ذات الصلة بموضوع الدراسة

مصطلحات البحث

تحدد المفاهيم الأساسية للدراسة فيما يلي :

اضطراب (متلازمة) اسبرجر Asperger syndrome

يعد الاسبرجر إحدى إعاقات مجموعة اضطرابات النمو ذات الأصول التكوينية البنيوية والخلقية الولادية، أي أنها تكون موجودة عند الميلاد ولكنها لا تكتشف مبكراً، بل بعد فترة نمو عادي على معظم محاور النمو قد تمتد إلى ٤ - ٦ سنوات، وتصيب الأطفال ذوي الذكاء العادي أو العالي، ونادراً ما يصاحبها تخلف عقلي وبدون تأخر في النمو اللغوي أو المعرفي، وتتميز بقصور كفي واضح في القدرة على التواصل الاجتماعي مع سلوكيات شاذة واهتمامات محدودة غير عادية، وغياب القدرة على التواصل غير اللفظي وعن التعبير عن العواطف والمشاعر والانفعالات والمشاركة الوجدانية،

أما من حيث مدى انتشارها فإنه بسبب حداثة اكتشافها وغموض بعض جوانبها مثل العوامل المسببة وصعوبة تشخيصها، والتشابه الكبير بينها وبين بعض الإعاقات الأخرى لمجموعة اضطرابات النمو، فلا يوجد إحصاءات حتى الآن عن مدى انتشارها ولكن التقديرات المبدئية تشير إلى وجود ٣-٤ حالات من بين كل ألف ولادة حية كما أنها تنتشر أكثر بين الذكور عنها عن الإناث بنسبة ١٠ إلى ١ .

يطلق البعض على الأسبرجر مصطلح التوحد ذو الأداء الوظيفي العالي (high functioning autism) أو أعاقة التوحد الخفيف (mild autism) لأن أعراضه ليست شديدة الحدة و أستجابة المريض لبرامج التدخل العلاجي والتأهيل عادة ما تكون سريعة وإيجابية. تعود تسمية "الأسبرجر" بهذا الاسم نسبة إلى مكتشفها هانز أسبرجر الذي صنفه في عام ١٩٤٤ على أنه اضطراب عقلي ونفسي توحدي، على أن تسميته "بمتلازمة الأسبرجر" لم تبدأ بالظهور حتى عام ١٩٨١ عندما قامت لورنا وينج بالكتابة عنه كاضطراب بحد ذاته، موضحة أوجه التشابه والفرق بينه وبين اضطراب التوحد (وينج ١٩٩٩). بدأ بعد ذلك العديد من الأخصائيين بتطوير سلسلة من أدوات القياس و التشخيص لمتلازمة الأسبرجر والذي يصيب ١ من كل ٢٥٠ طفل ويصيب الذكور أكثر من الإناث بنسبة تتراوح ما بين ٩ الى ٢

تقدير الذات Self-esteem

ويشير كوبر سميث (1967) Cooper smith إلى تقدير الذات بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه وبنفسه ويعمل على المحافظة عليه ويتضمن تقدير الذات اتجاهات الفرد الإيجابية أو السلبية نحو ذاته، كما يوضح مدى اعتقاد الفرد بأنه قادر وهام وناجح وكفاء أي أن تقدير الذات هو حكم الفرد على درجه كفاءته الشخصية كما يعبر عن اتجاهات الفرد نحو نفسه ومعتقداته عنها، وهكذا يكون تقدير الذات بمثابة خبرة ذاتية ينقلها الفرد إلى الآخرين باستخدام الأساليب التعبيرية المختلفة حسين الدريني ومحمد سلامة، ١٩٨٣ - ٤٨٤

ويذكر ايزاكس (1982) Isaacs أن تقدير الذات هو الثقة بالنفس والرضي عنها واحترام الفرد لذاته وإنجازاته واعتزازه برأيه وبنفسه وتقبله لها واقتناع الفرد بأن لديه من القدرة ما يجعله ندا للآخرين (5 : 1982) (Isaacs, 1982)

ويعرف روزنبرج (1991) Rosenberg تقدير الذات بأنه اتجاهات الفرد الشاملة، سالبه

كانت أم موجبه ,نحو نفسة (فى : عبد الله عسكر ، ١٩٩١ : ٩)
مما سبق يتضح أن تقدير الذات هو الفكرة التي يدركها الفرد عن كيفية رؤية الآخرين وتقييمهم
له، وأن كل التعريفات السابقة إنما تؤكد الدور الأجماعى أو دور الآخرين والتفاعل معهم في
تقدير الفرد لذاته، وهذا يوضح أهميه التفاعل مع الآخرين في تكوين تقدير الذات لدى الفرد .

الشعور بالوحدة النفسية : Loneliness Feelings

يعرفه قشقوش ، (١٩٧٩ : ١٩) بأنه إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص
وموضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر معها بافتقار التقبل والتواد والحب من جانب الآخرين
، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة ومشبعة مع أي من
أشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ، ويمارس دوره من خلاله .
أما نيوكمب وبنتلر (Newcomb & Bentler,1986 : 521) فيعرفان الشعور بالوحدة النفسية
، بأنه عجز في المهارات الاجتماعية وفي علاقات الفرد الاجتماعية ، مما يدفع به إلى بعض
الاضطرابات النفسية كالقلق أو الإكتئاب أو التفكير في الإنتحار ، وكذلك معاناة الفرد من
الأعراض النفسحسمية ، كالصداع وضعف الشهية والتعب والإجهاد ، وأيضاً العدوانية
والمشكلات الدراسية والهروب من المنزل ، مما له في نهاية الأمر من آثار حادة على الأداء
السيكولوجي والتوافق النفسي .

البرنامج التدريبي training program

يعرف البرنامج التدريبي في هذه الدراسة بأنه مجموعة من الانشطة الفنية المنظمة ، مخططة
ومنظمة بمجالات فنية محددة (رسم - تصوير - تراكيب لونية - طباعة - تشكيل مجسم -
اشغال فنية) تقدم للأطفال ذوي متلازمة اسبرجر ،خلال فترة زمنية محددة بهدف تحسين صورة
الذات لديهم وهدف التفاعل الايجابي وعدم الشعور بالوحدة النفسية.

الاطار النظري للبحث:

أن متلازمة الأسبرجر تعتبر إعاقة مميزة وليست بأي حال نوعاً من أنواع التوحد بناء على
ما أكده الدليل الدولي الإحصائي لتشخيص للإعاقات والأمراض النفسية في الطبعة الأخيرة
المعدلة DSM4

فمتلازمة أسبرجر واحدة من إعاقات مجموعة اضطرابات النمو ذات الأصول التكوينية
البنوية والخلقية الولادية، أي أنها تكون موجودة عند الميلاد ولكنها لا تكتشف مبكراً، بل بعد
فترة نمو عادي على معظم محاور النمو قد تمتد من ٤ إلى ٦ سنوات، وتصيب الأطفال ذوي
الذكاء العادي أو العالي، ونادراً ما تصاحبها إعاقة عقلية وبدون تأخر في النمو اللغوي أو
المعرفي،.

وقد اكتشف متلازمة اسبرجر عام ١٩٤٣ علي يد اسبرجر في فينا باللغة التمساوية ولكن
لظروف الحرب العالمية الثانية في اوربا ظلت ابحائة حبيسة مكتبة ،إلى أن التقى أسبرجر نفسه

عام ١٩٨١ بإحدى طبيبات الأطفال الانجليزية وكلمها عن اكتشافها ، وقامت بتلخيص بحثه ضمن سلسلة من دراسة الحالات كانت تقوم بإصدار تقارير دورية عنها.

وفي شهر يونيو من عام ١٩٩١ أصدر العالم البريطاني U.Frith كتابه عن التوحد والأسبرجر الذي نشر فيه لأول مرة نتائج بحث أسبرجر باللغة الانجليزية، ومن هنا جاءت المعرفة بهذه الإعاقة في أوروبا كما كان ينتشر مفهوم التوحد في أمريكا، وأكد هذه المعرفة ورود اسم الأسبرجر كأحد إعاقات النمو الشائعة في الدليل الإحصائي للاضطرابات النفسية في إصداره الرابع عام ١٩٩٤، لأول مرة ، كما وجد الاسبرجر في نفس العام بالدليل الدولي لتصنيف الأمراض الذي تصدره هيئة الصحة العالمية international classification of diseases في إصداره العاشر isd-10.

وكانت الحالات التي تشخص الآن على أنها إعاقة أسبرجر تطلق عليها أسماء مختلفة فمنها ما كان يعتبرها نوعاً من أنواع التوحد بسبب التشابه الكبير بين أعراض الإعاقين وسميت أحيانا باسم توحد الكبار adult autism حيث أن أعراضه لا تظهر مبكرة كما يحدث في حالة التوحد ولكنها تبدأ في الظهور في سن متأخر، وكان البعض الآخر يطلق عليها مصطلح التوحد ذو الأداء الوظيفي العالي high functioning autism أو إعاقة التوحد الخفيف mild autism لبساطة أعراضه وسرعة استجابته لبرامج التدخل العلاجي والتأهيل

ذلك لأن إعاقة الأسبرجر لا تصيب المعاقين عقلياً، بعكس حالات التوحد حيث يعاني أكثر من ٧٠% من حالات التوحد من إعاقة عقلية متوسطة أو شديدة تعرقل برامج التأهيل والتدريب.

ومن حيث مدى انتشارها فإنه بسبب حداثة اكتشافها وغموض بعض جوانبها مثل العوامل المسببة وصعوبة تشخيصها، والتشابه الكبير بينها وبين بعض الإعاقات الأخرى لمجموعة اضطرابات النمو، فلا توجد إحصاءات حتى الآن عن مدى انتشارها ولكن التقديرات المبدئية تشير إلى وجود ٣ - ٤ حالات من بين كل ألف ولادة حية كما أنها تنتشر أكثر بين الذكور عنها عن الإناث بنسبة ١٠ إلى ١

إن أعراض متلازمة الأسبرجر متعددة ومتنوعة وتختلف من فرد إلى آخر، ومن النادر أن نجد طفلين من أطفال الأسبرجر متشابهين تماماً. وهذه الأعراض التالية يمكن أن توجد في حالات مختلفة وليس في فرد واحد.

يتميز الأسبرجر بمهارات عالية في القراءة ولكن استيعابه لما يقرأ عادة ما يكون ضعيف، تنقص هذا الطفل فهم المهارات الإجتماعية وقصور كفي واضح في القدرة على التواصل الاجتماعي على الرغم من أن مستويات الذكاء لدى أطفال الأسبرجر تقع في المستوى الطبيعي أو ما فوق الطبيعي إلا أنه تنقصهم مهارات التحليل والإستيعاب المتطورة بسبب تركيزهم على المعنى بينما يجدون صعوبة بالغة (images concrete) والتصور الملموس (literal) الحرفي المباشر ولتتميز أسلوبه في الحديث المتسم بالفلسفة (abstraction) في التفكير الإدراكي المجرد واختياره المدهش لعباراته فقد يعطي المصاب بالأسبرجر الانطباع بأنه يعي ما يقول بينما يكون في الواقع مردداً فقط لما يقرأ و يسمع. كما يتمتع طفل الأسبرجر بذاكرة قوية ولكنها تعمل

بطريقة ميكانيكية مبرمجة فيتعذر عليه بسبب ذلك التفكير الاستنباطي والإستنتاجي. كما يتمتع طالب الأسبرجر بالذكاء الذي يمكنه من مواصلة دراسته في فصول التعليم العام، مع اهتمامات غير عادية، وغياب القدرة علي التعبير عن العواطف والمشاعر والانفعالات والمشاركة الوجدانية، ونقص تطوره العاطفي النفسي قد يحد من مقدرته على التكيف داخل الفصل الدراسي حيث يكون دائم الشعور بالتوتر والقلق كما يجد صعوبة في التكيف والمرونة مع المستجدات ويفتقد إلى الحماس وينقصه الاعتداد والثقة بالنفس ويلجأ إلى نقد الذات وعدم تقديرها.

أن تقدير الذات يمثل نتاجا اجتماعيا يتشكل ويتبلور منذ الطفولة من خلال محددات معينة، يكتسب الفرد من خلالها بصورة تدريجية فكرته عن نفسه وتقديره لها، فتقدير الذات يبدأ عند الفرد منذ الطفولة المبكرة مع ظهور مفهوم الذات لديه وبداية الوعي بها، ويأخذ بناء تقدير الذات شكل سيرورة متصلة تؤثر فيها مجموعة من العوامل عبر مراحل عمرية مختلفة تبدأ بالطفولة وتتم بالمرحلة وصولا إلى سن الرشد. فهناك مراحل لتكوين تقدير الذات

تقدير الذات عند الطفل

لقد اوضح بوني ستريكلان Strickland

أن تقدير الذات يتأثر لدى الطفل باتجاهات والديه، حيث أن سلوك الوالدين المشجع والمدعم المتضمن الاتجاهات الإيجابية هي عوامل حيوية مؤثرة في تطور تقدير الذات في الطفولة المبكرة. ولاحقا تأتي خبرات الطفل خارج المنزل في المدرسة ومع الأقران لتكون أكثر أهمية في تحديد تقديره لذاته، حيث أن المدرسة تنمي تقدير الذات لدى الطفل بالمسابقات وتشجيع المواهب، أما تقبل جماعة الأقران للطفل فيلعب دورا هاما في نمو تقديره لذاته. (دينا حسين، ٢٠٠٨

يبدأ تقدير الذات عند الطفل مع بداية ظهور مفهوم الذات، في السنة الثامنة، حيث يصبح الطفل قادرا على تعريف نفسه من خلال مختلف المميزات ووصف حالته الانفعالية أساس تقديره لذاته (André et Lelord في المستقبل). (١٩٩٩،

تقدير الذات عند المراهق

عندما يصل الطفل إلى مرحلة المراهقة تتدخل عوامل أخرى في تقديره لذاته وتشمل التغيرات الفسيولوجية والعاطفية كما تتدخل علاقته مع الجنس الآخر في الإحساس بالأمان والثقة بالذات (دينا حسين، ٢٠٠٨).

رغم هذا، يبقى المراهق مرتبط من الناحية الانفعالية بالوالدين، وتقديره لذاته في هذه المرحلة يكون نابعا من الصورة التي يعكسها الوالدين إتجاهه، وتشكل الانتقادات الموجهة إلى المراهق من طرف الوالدين تهديدا مباشرا لتقديره لذاته الشيء الذي قد يؤدي في بعض الأحيان إلى (André et Lelord الانتحار). (١٩٩٩،

أظهرت مجموعة من الأبحاث أن تقدير الذات عند المراهقين الذكور يكون مرتفعا نسبة إلى المراهقات الإناث، وذلك بين سن ١٤ و ٢٣ سنة، ودراسات أخرى تظهر أنه ابتداء من سن معينة - حوالي ٨ سنوات - أن تقدير الذات للإناث ينهار مقارنة بالذكور الذين يبقى تقديرهم لدواتهم

ثابتاً، حيث لا يفسر هذا الانخفاض بالتغيرات الجسمية التي تطرأ على المراهق وإنما بنظرة هؤلاء لأنفسهم، وتكون هذه النظرة مرتبطة بشكل كبير بضغوطات المحيط الاجتماعي. ،

(اسماعيل علوي، ٢٠٠٩)

مستويات تقدير الذات

تتأرجح مستويات تقدير الذات بين المرتفع والمنخفض والمتوسط ولكل مستوى من هذه المستويات مميزات وخصال خاصة به نذكرها على النحو التالي

تقدير الذات المرتفع

يرى " بروزنبرغ" ١٩٨٥" أن تقدير الذات المرتفع هو دليل تقبل، وتسامح والرضى الشخصي في مراعاة الذات مع استثناء إحساس التعالي والكمال، إضافة إلى أن تقدير الذات المرتفع يستلزم احترام الذات، ويشير " روزنبرغ" إلى نوعين من الاحترام: احترام مطلق وغير مشروط ويقوم على احترام الفرد لذاته لأنه إنسان، دون الأخذ بعين الاعتبار مميزات الفرد وإنجازاته والاحترام المشروط والذي يستوجب التوافق بين المعايير الشخصية للكفاءة والأخلاق والتميز وإحساسات الاكتمال والانجاز. وفي رأيه أن غياب الاحترام المشروط هو الذي يميز لنا تقدير الذات المنخفض مقارنة مع تقدير الذات المرتفع

إن الأفراد ذوي التقدير المرتفع للذات يكونون واثقين أكثر من أنفسهم ومن أفعالهم ولهم ثقة عالية في قراراتهم واختياراتهم، ويعتقدون في انفسهم الجدارة والفائدة وانهم محبوبون من قبل الآخرين ، كما أنهم أقل تأثراً بالنظرة الاجتماعية حيث نجدهم لا يولون أهمية للانتقادات الموجهة لهم، أو بالأحرى أقل تأثراً بها ، ورغم الصعاب وموجات الفشل التي يتعرض لها أصحاب التقدير المرتفع للذات، نجدهم يستطيعون المقاومة والنهوض من جديد، ذلك لأنهم يقومون بمراقبة انفعالاتهم وتوجيهها إلى طريق النجاح والإيجابية (دينا حسين إمام، ٢٠٠٨)

ويرى " أنس شكشك.(٢٠٠٧) أن الشخص الذي يمتاز بتقدير ذات إيجابي يمتاز بالقدرة على التوفيق بين مشاعره الداخلية، وسلوكه الظاهري، كما أن لديه القدرة على إبداء ما لديه من آراء ورغبات بشكل واضح، كما يتصف بالقدرة على الاتصال والتواصل مع الآخرين، ويتسم كذلك هذا الشخص بالاستقلالية ويفخر بإنجازاته وهو قادر على تحمل المسؤولية- ويقبل بحماسة التحديات الجديدة ويشعر بأنه قادر على التأثير بالآخرين ويعبر عن مدى واسع من الانفعالات .

تقدير الذات المنخفض

الفرد الذي يكون لديه تقدير الذات منخفض لا يكون دائماً مقنعا ويصبح متناقداً في أفكاره وكلامه ويكون إنهماكياً، وعكس الإنسان العادي يكون أقل ارتباطاً وتواصل مع الآخرين. فهو يميل إلى الانزواء على الذات، كما نجده شديد التأثير باحكام الآخرين أي له حساسية مفرطة اتجاه النظرة الاجتماعية حيث يؤثر فيه الانتقاد بشكل كبير. ونجد أصحاب هذه الفئة أكثر حياداً خاصة حينما يتعلق الأمر بالحديث حول ذواتهم، فهم يتميزون بكثرة الشك وعدم الثقة في كفاءاتهم

والشخص ذو التقدير المنخفض للذات يكون غير قادر على الاختيار و اتخاذ القرار، وغالبا ما يؤجله خوفا من المواجهة. كما نجده أكثر تشبها بالانفعالات السلبية كالفشل وضعف الثقة فهو لا يستطيع الخروج من الأحاسيس السلبية إلى الإيجابية مما يدفعه للخجل (سعاد عبد الله، ٢٠٠٩)

ويقول "وليام فتنس" يميل أولئك الذين يرون أنفسهم أنهم غير مرغوبين أو سيئين ولا قيمة لهم، إلى أن يسلكوا وفق هذه الصورة التي يرون أنفسهم عليها، كما يميل أصحاب المفهوم غير الواقعي عن أنفسهم إلى التعامل مع الحياة والناس بأساليب غير واقعية، كما يتكون لديهم مفهوم منحرف أو شاذ عن أنفسهم وبالتالي يدفعهم إلى أن يسلكوا أساليب منحرفة وشاذة، وعلى ذلك تعد المعلومات الخاصة بكيفية إدراك الفرد لذاته مهمة. إذا حاولنا القيام بدور في مساعدة هذا الفرد أو محاولة الوصول إلى تقويمه". (أنس شكشك، ٢٠٠٧ : ١)

تقدير الذات المتوسط

يذكر " كوبر سميت" أن تقدير الذات المتوسط يقع بين المستويين المرتفع والمنخفض بكل ما يختص بهما من خصائص وسمات (دينا حسين، ٢٠٠٨)، يمكن القول أن تقدير الذات المتوسط هو تلك القيمة التي تتوسط مقياس تقدير الذات وهو كل تقدير فوق المنخفض ولم يصل بعد للمرتفع وينطبق هذا القياس على كل الخصال والمميزات التي سبق ذكرها في المستويين السابقين

العوامل المؤثرة في تقدير الذات وتأثيراته النفسية:

أشار معظم العلماء والباحثين إلى أن العوامل المؤثرة في تقدير الذات يمكن أن تتمثل في عدة عوامل تتعلق بالفرد نفسه أو البيئة المحيطة به وتشمل

١- العوامل الشخصية : تتعلق بالفرد نفسه وتشمل هذه العوامل ما يلي

*صورة الفرد عن ذاته : حيث تؤدي صورة الذات دورا هاما في سلوك الفرد، حيث تتضمن صورة الذات دائما الخصائص والصفات والإمكانات التي تميز شخصية الفرد، كما أنها تعكس له آراء الآخرين عنه، حيث يكون لها غالبا الشكل الاجتماعي. (دينا حسين، ٢٠٠٨)

*الخصائص الجسمية: تؤدي دورا كبيرا في تحديد صورة الفرد عن ذاته ومفهومه عنها، فصورة الجسم تتأثر بالمعايير الاجتماعية مثل رأي الآخرين من المقربين والتقييم الدائم بين الحسن والرديء، مما يشكل جانبا أساسيا في مدى تقدير الفرد لذاته (دينا حسين، ٢٠٠٨)

*القدرة العقلية للفرد: إن ذكاء الفرد وسماته الشخصية والمرحلة العمرية والتعليمية التي مر بها، الفرد تؤثر على تقديره لذاته، فالقدرة العقلية تؤدي دورا هاما في التأثير على تصور الفرد الذاتي. وبالتالي تقديره لها. (دينا حسين، ٢٠٠٨)

*المدرسة وتقدير الذات : المدرسة باعتبارها المجال أو الممكن الذي يتم فيه قياس وتقويم قدرات الفرد وكفاءته، تعتبر أهم الوسائل التي تتيح لنا اختبار مدى حضور أو غياب تقدير الذات لدى التلميذ، ودرجة قوته أو ضعفه ومستويات تأثيره السلبي أو الإيجابي (اسماعيل علوي، ٢٠٠٩)

. إذن تلعب المدرسة دورا كبيرا في تقدير الطفل لذاته فهي تحتل المرتبة الثانية بعد البيت بالنسبة للعديد من الأطفال في تأثيرها على تكوين تصور الطفل عن نفسه، وتكوين اتجاهات نحو قبول ذاته أو رفضها، كما أن نمط المدرسة والنظام المدرسي والعلاقة بين المعلم والتلميذ هي عوامل تؤثر كلها في تقدير الطفل لذاته، خاصة المعلم الذي له تأثير كبير على مستوى مفهوم الطفل عن نفسه إذ باستطاعته أن يخفض من هذا المستوى أو يرفع منه، ويؤثر بذلك في مستوى طموحات الطفل وأدائه (الحميدي محمد، ٢٠٠٢)

٢-العوامل البيئية : وتختلف في درجة تأثيرها على مفهوم تقدير الذات للفرد، ومن اهم العوامل

*العامل الأسري : ان الأسرة تعد هي النسق الاجتماعي الرئيسي بالمجتمع حيث يتفاعل في إطاره الوالدان مع الأبناء لتشكيل الشخصية السوية اجتماعيا ونفسيا، وكلما زادت قدرة الأسرة على رعاية الأبناء وتوجيههم وتنشئتهم دون أن يشعروا بالحرمان أو الضغط أو القسوة أو التساهل، كلما كان الطفل سويا قادرا على تحمل مسؤولياته في إطار احترامه لذاته ولذوات الآخرين. لكن عندما تختل عملية التنشئة الاجتماعية وتتصارع الأدوار وتهتز المكانات يؤدي ذلك كله إلى خلق شخصيات بعيدة عن السواء وبالتالي تقديرا ضعيفا للذات (دينا حسين، ٢٠٠٨)

*الدور الاجتماعي للفرد : إن تصور الذات من خلال الأدوار الاجتماعية ينمو مع نمو الذات، ويؤكد علماء النفس أن التفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات والتفاعلات الاجتماعية الناجحة تعزز الفكرة السليمة الجدية عن الذات، وأن مفهوم الذات الموجب يعزز نجاح التفاعل الاجتماعي بل ويزيد العلاقات الاجتماعية نجاحا. (دينا حسين، ٢٠٠٨)

٣:- التأثيرات النفسية لتقدير الذات

أكدت دراسات عديدة الأهمية الإكلينيكية لمفهوم الذات، الذي تتضح مدى سلبية لدى الأفراد الذين يعانون من مشكلات نفسية، إلا أن مفهوم الذات السلبى عند البعض لا يعد في حد ذاته اضطرابا نفسيا إلا أنه يعد سببا أو نتيجة لاضطرابات متعددة كاضطرابات الشخصية واضطراب الاكتئاب، ولوحظ انعكاس مفهوم الذات السلبى المصحوب بالاكتئاب لدى بعض الأفراد، الذين يعانون من سوء التوافق النفسى الاجتماعى من خلال التلميح بالانتحار، أو القيام ببعض السلوكات المؤذية التي قد تسبب الموت، فالسلوك الانتحاري هو أكبر مؤشر على وجود قيمة منخفضة للذات، ووجود سوء توافق نفسى اجتماعى. (سعاد عبد الله، ٢٠٠٩)

من الصفات الاساسية لدى المصابين بمتلازمة اسيرجر الخلل في العلاقات الاجتماعية وعدم فهم المشاعر العجز عن البدء في الحديث، واذا تحدث يكون في موضوعات محدودة، و يتصف بالانعزال لحد ما والصدقات تكون لفترة قصيرة مما يؤدي الي الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لإدراكه بأنه مختلف عن غيره وبأن من الصعوبة عليه تكوين علاقات عادية مع الغير ويعبر عن شعوره بالوحدة النفسية في صورة تقلب المزاج الحاد والغضب والعنف كردة فعل عن شعوره بالضيق والتوتر والعزلة .

والوحدة النفسية لدى ذوي متلازمة اسيرجر تتراوح بين الانزواء ، الانعزال ، الاغتراب – عدم تكوين صداقات جيدة ولفترة طويلة لإحساسه بالدونية ، وعدم الثقة مع عدم النضج الاجتماعى

وتكوين علاقات اجتماعية ، سوء التوافق الانفعالي ، عدم تكوين صورة جيدة عن الذات افتقاره للعديد من المهارات الاجتماعية عدم القدرة على تكوين صداقات في الصغر مما يزيد من مشاعر الوحدة النفسية

أشكال الوحدة النفسية -بشكل عام ومختصر حسب تصنيف (ويز) للوحدة-

يرى ويز (١٩٧٣) تحديداً لأشكال الوحدة ان هناك نوعين متميزين من الوحدة ، هما :

١- الوحدة العاطفية

تنشأ جرآء الافتقار إلى صلة ووثيقة بشخص آخر، وكذلك فقدان العلاقات الودودة والحميمة بشخص معين ، كوالدين ، أو شريك يشاطر الشخص تجاربه العاطفية العميقة ، ويشاركة السكن ، ويتحمل معه أعباء ومسؤوليات العمل التي لا يستطيع أن يتحملها بمفرده ، قد تؤدي إلى الشعور بالوحدة العاطفية .

٢- الوحدة الاجتماعية

أما هذا النوع من الوحدة فينشأ من الافتقار إلى شبكة من العلاقات الاجتماعية ، يكون الفرد فيها جزءاً من جماعة الأصدقاء ويتشاطر معهم مصالح واهتمامات مشتركة حيث ان من يفتقد مجموعة من الأصدقاء والأشخاص الذين كانت تربطهم به صداقات أو علاقات اجتماعية بسبب الانتقال إلى مكان جديد أو تغيير سكن أو غيرها ، فإن الفرد في هذه الحالة وبحسب تصنيف (ويز) يتولد لديه شعور بالوحدة الاجتماعية .

اسباب الوحدة النفسية: السبب الرئيسي للشعور بالوحدة هو نقص العلاقات الاجتماعية العميقة، من الممكن ان يكون لديك الكثير من الاصدقاء أو المعارف لكن علاقتك السطحية بهم هي السبب الرئيسي للوحده،فانك ان كنت لا تتعمق في علاقاتك معهم أو لا تحكى لهم عن همومك و عن مشارعك الدفينه فأنتك بالتأكيد ستشعر بالوحده .مشاركتك لمشاعرك العميقه مع الناس لن يساعداك فقط في التغلب على الوحدة بل سيقربك منهم.هناك سبب اخر قوى للشعور بالوحدة وهو انك الشعور بأنك غير مرغوب فيك، أو الشعور بأن الناس غير سعداء بوجودك ،في هذه الحالة لن تتمكن من انشاء علاقات قوية معهم و ستشعر بالوحدة حتى في وجودك مع آلاف من الناس.

وللتغلب علي الشعور بالوحدة النفسية يجب شغل الفراغ بفعل اشياء ممتعة مع شخص آخر أو مجموعة بدلا من القيام بها بمفردك. مثل الهوايات المختلفة.
الانشطة الفنية من المجالات الهامة التي تشغل الفراغ من جهة ، وتساعد علي التفاعل الاجتماعي السليم من جهة اخري ، وايضا تساعد علي اخراج اي شحنات انفعالية ضارة مما يؤدي الي الراحة الانفعالية، كما تعتبر وسيلة لمعرفة الهوايات والاهتمامات المختلفة للطفل

فالانشطة الفنية بجميع مجالاتها التطبيقية (الرسم والتشكيل الفنيالخ) لها فوائد علاجية وتأهيلية ، ايضا لها تأثيرها المباشر على النواحي الفكرية، والاجتماعية، والبدنية، والانفعالية

للعاديين ولذوى الاحتياجات الخاصة.

والتوحد والاسبرجر والريت بوصفهم إحدى الاضطرابات التي تجعلهم يصنفوا من ذوى الاحتياجات الخاصة يحتاجوا بصفة أساسية إلى العلاج بالفن وخاصة الفن التشكيلي ليُلبى لهؤلاء الحاجات الأساسية لديهم و ليتماشى مع التخطيط العام لتأهيلهم من النواحي البدنية ، والفكرية ، والاجتماعية، والانفعالية ومساعدة من يقوم برعايتهم إلى توجيه الأنشطة الفنية التي يقدمونها لهذه الفئة لان تكون هادفة وليست عشوائية أو لشغل وقت فراغهم ، حيث انه من الممكن للفن التشكيلي أن يعلب دوراً موازياً في البرامج التنموية التي تقدم لتلك الفئة لما تلعبه المجالات والتخصصات الأخرى داخل المراكز العلاجية المختلفة ، وقد نصل إلى اكتساب مهارات فنية ولغوية، وإدراكية، واجتماعية بطرق أكثر بساطة وأكثر قرباً وواقعية من عالمهم. ولتحقيق هذه الأهداف التأهيلية و العلاجية مع وذوي متلازمة اسبرجر لا بد للمعالج بالفن التشكيلي أن يضع إستراتيجية فردية لكل فرد علي حدة ، تضم طرق التعرف على قدراته ويعني ذلك أن التعرف على مشكلاته التي يعاني منها حتى يمكن مساعدته فى التكيف معها ،كذلك معرفة درجة نموه فى المجالات الإدراكية والحسية و القدرات الحركية و الاجتماعية وقدرته على الاتصال بالمعالج وبالعالم المحيط به بل ومعرفة سلوكه ،ومزاجه، طريقة لعبه ، طريقة تعبيره عن مشاعره، طريقة تنظيمه لوقته ، متى يغضب ومتى يكون سعيدا وما هي أفضل الطرق للتعامل معه ؟. ويمكن للمعالج بالفن التشكيلي الحصول هذه المعلومات من خلال ملف الطفل او من الوالدين او القائمين برعايته اوين الطفل واعماله الفنية

فعلى سبيل المثال من الممكن للمعالج قياس الجانب الادراكي للطفل عن طريق ملاحظته المباشرة وهو ينفذ نشاطاً في الرسم أو في التشكيل الخزفي، كذلك من الممكن التعرف على قدرات الطفل الحركية والاجتماعية وقدرته على الاتصال من خلال اختباره في مادة الكولاج على سبيل المثال . لذلك لا بد للمعالج بالفن أن يضع ملفا خاصا لكل حالة علي حدة .

ثم تأتى المرحلة الثانية وهى أن يقوم المعالج بالفن التشكيلي بتشخيص المهارات والقدرات الفنية للطفل وهى تعنى بمعنى أكثر وضوحا التعرف على القدرات والمهارات الفنية التي تم للطفل اكتسابها من قبل. وهنا يقوم المعالج بقياس خبرات الطفل الفنية. فيتعرف على ماذا أو كيف يرسم، أو يشكل، أو يستعمل الأدوات الفنية. وطرق وإرشادات تنفيذ النشاط الفني، وكيفية تكييف القدرات والأدوات وورشة التأهيل بالفن التشكيلي.

ثم تأتى المرحلة الثالثة حيث يقوم المعالج بتنفيذ النشاط الفني ويعني ذلك إتباع الطريقة المثلى للتعرف على المشاكل المصاحبة لتنفيذ النشاط ، وبطريقه تحقق الأهداف العامة من التأهيل كذلك لا بد للمعالج من اختبار الأهداف التأهيلية التي وضعها مسبقاً و يستطيع تقديم خطته التأهيلية متفادياً ما قد يحدث من مشكلات تتخلل عملية التنفيذ.

وتبعاً لذلك يجب أن يقوم المعالج بالفن التشكيلي بوضع تصور واقعي لينجح ذلك النشاط . وعلى هذا الأساس يجب مراعاة عملية التدرج في تنفيذ النشاط ،وتوزيعه وتجزئته إلى عدة أجزاء متطورة من البسيط إلى الأصعب ، وتقسيم النشاط إلى دورات متتالية حتى يستطيع يستوعب طرق التنفيذ وتفهم العمل مع التركيز علي المثيرات البصرية المرغوبة فقط للوصول للهدف المنشود .

فالمهدف الأساسي من عملية التأهيل بالفن التشكيلي هي إعداد هذا الطفل لأن يكون قادرًا على الاندماج في المجتمع وليس تدريبه لأن يكون فنًا تشكيليًا. لذلك يجب التأكد مسبقًا بأن النشاط الفني الذي يقدم لهذا الطفل لا بد أن يتفق مع قدراته وإمكانياته والأهداف الموضوعية في البرنامج العام داخل المركز .

تتضح أهمية الأنشطة الفنية كإحدى العلاجات وتأهيلية في عدة نقاط أساسية:

- 1- إطلاق الشعور التعبيري والانفعالي لدى الطفل وذلك من خلال تطور التفاعل الإنساني بينه وبين العمل الفني وبين المعالج
- 2- كما أنه يعمل على تنمية وعي الطفل بنفسه وتقديره لذاته ، وأنه قادر على إخراج عمل متميز
- 3- تنمية إحساس الطفل بنفسه حتى ينمو إحساسه بالبيئة من حوله .
- 4- يثري الأسلوب النمطي الذي يتبعه في الرسم ويجعل أسلوبهم أكثر ليونة فيما يتعلق بالأعمال المصنعة ومن خلال هذه الطرق يتعلم الكثير من طرق التواصل مع البيئة ومع الآخرين .
- 5- تنمية إدراكهم الحسي وذلك من خلال تنمية إدراكهم البصري عن طريق الإحساس باللون والخط والمسافة والبعد والحجم والإدراك باللمس عن طريق ملامسة السطوح

الدراسات المرتبطة

دراسة سميلي 2003 smily

هدف الدراسة توضيح انماط التكيف الوظيفي لدي الاطفال والمراهقين لذوي اضطراب متلازمة اسبرجر وذوي الاداء الوظيفي المرتفع للتوحد

العينة ٧٠ طفل في سن المدرسة من (٦-١١) عام ، ١٦ مراهقا ، لا يقل نسبة ذكائهم عن ٧٠ أدوات الدراسة مقياس وكسلر للاطفال والبالغين (الاصدار الثالث) ومقياس فينلاندا للسلوك الاجتماعي

نتائج الدراسة وجود تأثير دال للعمر الزمني لذوي اضطراب متلازمة اسبرجر وارتفع عنه لدي اطفال ذوي الاداء الوظيفي المرتفع للتوحد واطهرت تحليل مهارات الحياة اليومية ان مراهقين متلازمة اسبرجر اداؤهم اقل من الاطفال متلازمة اسبرجر

دراسة سيدلك كريم 2001 sadlik kremer

هدف الدراسة الكشف عن ادراك الاخرين(العائلة) للذكاء الاجتماعي لدي الاطفال ذوي الاداء الوظيفي المرتفع والاطفال ذوي اضطراب متلازمة اسبرجر ، كما يظهر في ادائهم اللغوي عند الاجابة عن الاسئلة وتحليل قدرتهم علي القراءة والتحدث

العينة مجموعة من الاطفال ذوي اضطراب (متلازمة اسبرجر) ومجموعة من الاطفال ذوي الاداء الوظيفي المرتفع وتم استجواب عائلتهم اثناء تفاعلهم وقت العشاء وتسجيل البيانات مسجلة علي فيديو

النتائج اوضحت ان الاطفال ذوي اضطراب متلازمة اسبرجر لديهم مهارات افضل في الاستجابة لاسئلة افراد العائلة من الاطفال ذوي الاداء الوظيفي المرتفع كما ان ذوي متلازمة اسبرجر استجابوا لكافة الاسئلة المعقدة التي تتطلب عمليات عقلية اعلي كما اظهروا مهارات لفظية افضل من الاطفال ذوي الاداء الوظيفي المرتفع

دراسة فاطمة السعيد محمد بيومي (٢٠١٤)

تهدف الدراسة الي تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدي كلا من الاطفال التوحديين ذو مستوي الاداء الوظيفي المرتفع وزوي اضطراب اسبرجر في ضوء التشخيص الفارقي بين الاضطرابين باستخدام برنامج تدريبي يعد خصيصا لذلك العينة ١٠ اطفال توحيين من ذوي الاداء الوظيفي المرتفع بين ٨-١٢ عام مقسمين مجموعتين تجريبية ٤ ذكور وانثي ومثلهم العينة الضابطة ، بجانب ١٠ اطفال ذوي اضطراب اسبرجر مقسمين مجموعتين تجريبية وضابطة قوام كل مجموعة ٤ ذكور وانثي ادوات الدراسة مقياس وكسلر لذكاء الاطفال ومقياس المستوي الاجتماعي والاقتصادي للأسرة المصرية ومقياس اضطراب التوحد للاطفال ومقياس التفاعل الاجتماعي لذوي الحاجات الخاصة وبرنامج تدريبي مقترح وكانت النتائج تؤكد وجود فرق بين العينتين التوحدين ذوي الاداء الوظيفي المرتفع وذوي اضطراب اسبرجر لصالح المجموعة الثانية

دراسة سيونج seung 2007

هدف الدراسة التعرف علي الخصائص اللغوية لدي الاطفال ذوي اضطراب التوحد ذوي الاداء الوظيفي المرتفع والاطفال ذوي اضطراب متلازمة اسبرجر العينة مجموعتين كل مجموعة ١٠ اطفال تمت المجانسة بينهم من حيث النوع والعمر الزمني ونسبة الذكاء وتم عرض مقطع فيديو قصير للمجموعتين والمطلوب من كل طفل ان يحكي بحرية ماشاهدة في مقطع الفيديو ثم عرض ١٠ اسئلة مرتبطة بالفيديو يجب عليها الاطفال وتم تحليل ردود اطفال المجموعتين لغويا النتائج اوضحت تقارب استجابة المجموعتين علي الاسئلة مع وجود اختلاف في استخدام اللغة البرجماتية بين المجموعتين

دراسة عوض بن مبارك سعد اليامي (٢٠٠٦)

هدف البحث الي التعرف على مشاكل الطفل بوضع خطه لعلاجها، وتشخيص المهارات والقدرات الفنية، وإكسابه مهارات من نواحي لغويه بإكسابه مفردات لغويه، وإدراكية من خلال التعرف على الأشكال والألوان ومسمياتها واستعمالاتها، وتنميته عضليا واجتماعيا ونفسيا بممارسة الأنشطة الفنية، أن يصبح له دور ومشاركه في مجتمعه وتمثلت العينة في طفل توحدي واحد خالص الباحث في نتائج إلى وضع الخطوط الأولية لاستراتيجية تأهيلية / علاجية بالفن التشكيلي لطفل يعاني من اضطراب التوحد. دور الفن التشكيلي في إكساب الطفل التوحدي مهارات من الناحية اللغوية، والإدراكية. نمت هذا البرنامج مهارات الطفل التوحدي بسهولة التعرف على الأشكال وربطها بما يشاهده في حياته اليومية وحياته العامة

دراسة نجاح ابراهيم حسين الصايغ ٢٠٠١

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في تقدير الذات لدى المراهقين الصم، ضعاف السمع والعادين- كما تهدف إلى الكشف عن الفروق بين فئات المعاقين سمعيا (صم وضعاف السمع)

من حيث تقديرهم لذواتهم.

و تكونت عينة الدراسة في من مجموعة كلية قوامها ٣٠٠ طالب وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية، منهم ١٠٠ طالب وطالبة صم، ١٠٠ طالب وطالبة ضعاف السمع، ١٠٠ طالب وطالبة من العاديين. حيث تم التجانس بين أفراد العينة جميعاً من حيث العمر الزمني ومتغير الذكاء والمستوى الاجتماعي - الاقتصادي. أسفرت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

1- عدم وجود تأثير دال إحصائياً لكل من متغيري الجنس (النوع)، نوع الإعاقة والتفاعل بينهما على تباين درجات أفراد المجموعات الفرعية الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة "صم، ضعاف السمع" في الدرجة الكلية والأبعاد ما عدا بعد الثقة بالنفس، فقد أوضحت النتائج وجود تأثير بين الجنس (النوع)، نوع الإعاقة وذلك لصالح ضعاف السمع.

2- عدم وجود تأثير دال إحصائياً لكل من متغيري الجنس (النوع)، نوع المجموعة والتفاعل بينهما على تباين درجات أفراد المجموعات الفرعية الأولى، الثانية، الخامسة، السادسة "صم، عاديين" في الدرجة الكلية والأبعاد ما عدا بعد التقدير الأكاديمي، فقد أوضحت النتائج وجود تأثير بين الجنس (النوع)، نوع المجموعة وذلك لصالح العاديين.

3- عدم وجود تأثير دال إحصائياً لكل من متغيري الجنس (النوع)، نوع المجموعة والتفاعل بينهما على تباين درجات أفراد المجموعات الفرعية الثالثة، الرابعة، الخامسة، السادسة "ضعاف السمع، العاديين" في الدرجة الكلية وكذلك الأبعاد المتضمنة على مقياس تقدير الذات المستخدم".

دراسة محمد بيومي ، (١٩٩٠)

هدفت الدراسة الي تخفيض الشعور بالوحدة لدى أطفال يفتقرون إلى أصدقاء احتوت العينة على مجموعتين من أطفال المدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية من تلاميذ الصفين الخامس والسادس الابتدائي ، حيث تكونت المجموعة الأولى من (٦٥) طفلاً من الذين يفتقرون إلى أصدقاء ، أما المجموعة الثانية فتكونت من (٧٩) طفلاً محبوبين من زملائهم ، واستخدم الباحث في دراسته مقياساً للشعور بالوحدة النفسية ومقياسين اجتماعيين هما مقياس التسمية الموجبة ومقياس الشعبية بين الأقران . وقد توصلت نتائج دراسته إلى أن الأطفال غير المحبوبين من أصدقائهم أكثر إظهاراً للشعور بالوحدة النفسية من زملائهم المحبوبين .

دراسة باركر وأشر (Parker & Asher,1993)

استهدفت الدراسة الي معرفة مدى العلاقة بين قبول الأقران والشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٨٨١) طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٢) عاماً . وقد أكدت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجة كل من قبول الأقران والشعور بالوحدة النفسية ، كما أشارت النتائج أيضاً إلى أن عامل الافتقار للصدقة يعد من أهم المتغيرات للتنبؤ بالشعور بالوحدة النفسية لدى كل من الأطفال الذكور والإناث .

دراسة كريك ولاد (Crick & Ladd,1993)

استهدفت الدراسة الي للتعرف على متغيرات الشعور بالوحدة النفسية والقلق الاجتماعي والتجنب الاجتماعي ، واحتوت العينة علي مجموعة من تلاميذ الصف الثالث والرابع

والخامس الابتدائي بلغ عددهم (٥٣٢) طفلاً ، وذلك للتعرف على متغيرات الشعور بالوحدة النفسية والقلق الاجتماعي والتجنب الاجتماعي . وقد تبين من خلال استخدام عدد من المقاييس الاجتماعية أن مجموعة الأطفال المنبوذين يعانون من ارتفاع درجة الشعور بالوحدة النفسية ، وكذلك ارتفاع درجة القلق ، كما أنهم يدركون علاقاتهم الاجتماعية على أنها فاشلة ، وذلك عند مقارنتهم بمجموعة الأطفال غير المنبوذين.

دراسة جمال شفيق عامر، (١٩٩١)

هدفت الدراسة إلى محاولة تخفيض المستوى المرتفع من الشعور بالوحدة النفسية وكذلك تعديل مفهوم الذات لدى بعض الأحداث الجانحات المنحرفات جنسياً . وقد تكونت عينة الدراسة من (١٦) جانحة من المودعات بمؤسسة الفتيات القاصرات بعين شمس ، تراوحت أعمارهن بين (١٦-١٧) عاماً ، تم تقسيمهن عشوائياً بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة . وقد تم إخضاع كل حالة من أفراد المجموعة التجريبية لعدد من جلسات الإرشاد النفسي الفردي (طريقة الإرشاد النفسي المتمركز حول العميل) ، حيث تراوح العدد الكلي للجلسات لكل حالة ما بين (٨-١٣) جلسة حسب ظروف كل حالة . وكان أهم ما توصلت إليه نتائج هذه الدراسة هو نجاح وفعالية استخدام طريقة الإرشاد النفسي المتمركز حول العميل في تخفيض مستوى الشعور بالوحدة النفسية وتعديل مفهوم الذات لدى كل أفراد المجموعة .

دراسة نشوى عبدالحميد، (٢٠٠٢)

هدفت الدراسة الي التعرف على مستوى الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من الأطفال المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الأسرية ، وذلك على عينة مكونة من (١٤٨) طفلاً وطفلة من تلاميذ الصفين الرابع والخامس الابتدائي ، مقسمة إلى مجموعتين إحداهما تعيش وسط أسرها الطبيعية ، والثانية محرومة من الرعاية الأسرية . وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الأسرية في الشعور بالوحدة والنفسية والتوافق النفسي الاجتماعي لصالح الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية لدى أفراد الجنسين .

تعليق على الدراسات السابقة

في ضوء ماتم عرضه من مجموعة الدراسات السابقة التي أجريت في علي ذوي متلازمة اسبرجر والتوحيدين وجد ان ذوي اضطراب متلازمة اسبرجر يتميزون بعدة صفات اهمها لديهم سلوك اجتماعي افضل من البالغين منهم لديهم مهارات في الاستجابة للاسئلة المعقدة التي تتطلب عمليات عقلية مرتفعة ادائهم الوظيفي مرتفع عن التوحيدين لديهم مهارات لغوية افضل من التوحيدين لديهم انخفاض في تقدير الذات مثل التوحيدين وفي ضوء ماتم عرضه من مجموعة الدراسات السابقة التي أجريت في مجال موضوع الشعور بالوحدة النفسية على الأطفال والمراهقين أن نخرج بالنقاط الأساسية التالية :

يعد الشعور بالوحدة النفسية أحد الاضطرابات النفسية التي يرتبط وجودها بكثير من المشكلات والاضطرابات الانفعالية والاجتماعية والعقلية والتي أبرزها :

- ارتفاع درجة الإكتئاب .
- ارتفاع درجة القلق .
- انخفاض تقدير الذات .
- انخفاض السمات الاجتماعية والاتزان الانفعالي والسيطرة .
- انخفاض دافعية الانجاز .
- انخفاض مستوى التحصيل الدراسي .
- لا يوجد فروق جوهريّة في الشعور بالوحدة النفسية بين الجنسين
- يمكن عن طريق برامج الارشاد والعلاج النفسي تخفيض الشعور بالوحدة النفسية

نتائج البحث

التحليل الاحصائي لنتائج البحث

التحقق من صحة الفرض الاول

للتحقق من صحة الفرض الاول والذي ينص علي " يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين متوسطي درجات عينه البحث في تقدير الذات لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر قبل وبعد تطبيق الانشطة الفنية المقترحة لصالح التطبيق البعدي قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحراف المعياري والحددين الادني والاعلي لمقياس تقدير الذات لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر قبل وبعد تطبيق الانشطة الفنية والجدول التالي يوضح ذلك

جدول (١)

المتوسطات والانحراف المعياري والحددين الادني والاعلي لمقياس تقدير الذات

القياس	عدد العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	ادنى درجة	اعلى درجة
القبلي	٤	٣٠,٥٠	٤,٩٣	٢٥,٠٠	٣٦,٠٠
البعدي	٤	٦٦,٠٠	٢,١٦	٦٣,٠٠	٦٨,٠٠

من نتائج الجدول السابق تحسن واضح في اداء المجموعة على مقياس تقدير الذات في القياس البعدي عنه من القياس القبلي وهذا يدل على ان هناك اهمية لتطبيق الأنشطة الفنية في تحسين تقدير الذات . ولاختبار صحة الفرض الاول أجرت الباحثة اختبار ويلكسون Wilcoxon على أداء المجموعة التجريبية في القياس القبلي (قبل تطبيق الأنشطة الفنية) والقياس البعدي (بعد تطبيق الأنشطة الفنية) في مقياس تقدير الذات ، والجدول التالي (٢) يوضح نتائج هذا الاختبار .

جدول ٢)

يوضح نتائج اختبار Wilcoxon للمقارنة بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الذات (ن=٤)

المتغير	القياس	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
تقدير الذات	القبلي- البعدي	السالبة	٤	٢,٥٠	١٠,٠٠	١,٨٤	٠,٠٦٦
		الموجبة	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠		
		المتساوية	صفر				

من نتائج جدول (٢) أن مستوي الدلالة (٠,٠٦٦) وهى اكبر من (٠,٠٥) مما يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس تقدير الذات عند مستوى دلالة ٠,٠٥ لدى أفراد المجموعة وهو ما يشير إلى عدم تحقق الفرض الأول ، أى أنه

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين تقدير الذات لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر قبل وبعد تطبيق الانشطة الفنية المقترحة

التفسير الاحصائي لنتائج الفرض الاول:

من الجدول رقم (١) وجد وجود فروق واضحة في المتوسطات والانحراف المعياري والحددين الادنى والأعلى لمقياس تقدير الذات بين المقياس القبلي والمقياس البعدي لصالح القياس البعدي ولكن في الجدول رقم (٢) عند مقارنة متوسط رتب درجات وجد انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المقياس القبلي والبعدي لان مستوي الدلالة (٠,٠٦٦) وهو اكبر من (٠,٠٥) وهذا التفاوت راجع لعدة اسباب

اولا: لقصر مدة تطبيق البرنامج الفني وهو مرتين اسبوعيا لمدة ثلاثة شهور، فمن الواضح ان الانشطة الفنية تحتاج لفترة زمنية اطول وخاصة لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر ، وذلك لان من صفاتهم التأقلم البطئ مع اي تغيير في عاداتهم الروتينية اليومية وبالتالي فالانشطة الفنية غيرت من روتينهم اليومي.

ثانياً: عدد العينة القليل اربعة افراد فقط اثر علي الدلالة الاحصائية وذلك لان هذه المتلازمة نادرة اما من حيث مدى انتشارها فإنه بسبب حداثة اكتشافها وغموض بعض جوانبها مثل العوامل المسببة وصعوبة تشخيصها، والتشابه الكبير بينها وبين بعض الإعاقات الأخرى لمجموعة اضطرابات النمو، فلا يوجد إحصاءات حتى الآن عن مدى انتشارها ولكن التقديرات المبدئية تشير إلى وجود ٣-٤ حالات من بين كل ألف ولادة حية.

التحقق من صحة الفرض الثاني

للتحقق من صحة الفرض الثاني والذي ينص علي " يوجد فرق ذو دلالة احصائية بين متوسطي درجات عينه البحث في الشعور بالوحدة النفسية لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر قبل وبعد تطبيق الأنشطة الفنية المقترحة لصالح التطبيق البعدي قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحراف المعياري والحددين الادنى والاعلى لمقياس تقدير الذات لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر قبل وبعد تطبيق الأنشطة الفنية

قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحراف المعياري والحددين الادنى والأعلى لمقياس الشعور بالوحدة النفسية لدي المصابين بمتلازمة اسبرجر قبل وبعد تطبيق الأنشطة الفنية

والجدول التالي يوضح ذلك

جدول (٣)

المتوسطات والانحراف المعياري والحددين الادنى والأعلى لمقياس الشعور بالوحدة النفسية

القياس	عدد العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	ادنى درجة	اعلى درجة
القبلي	٤	١٦,٢٥	٢,٨٧	١٢,٠٠	١٨,٠٠
البعدي	٤	٣٥,٥٠	١,٧٣	٣٣,٠٠	٣٧,٠٠

يتضح من نتائج الجدول السابق

تحسن اداء المجموعة علي مقياس الشعور بالوحدة النفسية في القياس البعدي عنه من القياس القبلي وهذا يدل علي اهمية تطبيق الأنشطة الفنية.

ولاختبار صحة الفرض الثاني أجرت الباحثة اختبار ويلكسون Wilcoxon على أداء المجموعة التجريبية في القياس القبلي (قبل تطبيق الأنشطة الفنية) والقياس البعدي (بعد تطبيق الأنشطة الفنية) في مقياس الشعور بالوحدة النفسية ، والجدول التالي (٤) يوضح نتا ئج هذا الاختبار.

جدول (٤)

يوضح نتائج اختبار Wilcoxon للمقارنة بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية (ن=٤)

المتغير	القياس	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الشعور بالوحدة البعدي-القبلي	السالبة	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٨٤	٠,٠٦٦
	الموجبة	٤	٢,٥٠	١٠,٠٠			
	المتساوية	صفر					

يتضح من نتائج الجدول السابق (٤) أن مستوي الدلالة (٠,٠٦٦) وهي أكبر من (٠,٠٥) مما يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الشعور بالوحدة النفسية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ لدى أفراد المجموعة وهو ما يشير إلى عدم تحقق الفرض الثاني ، أي

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الشعور بالوحدة النفسية لدى المصابين بمتلازمة اسبرجر قبل وبعد تطبيق الأنشطة الفنية المقترحة

التفسير الإحصائي لنتائج الفرض الثاني:

من الجدول رقم (٣) وجد وجود فروق واضحة في المتوسطات والانحراف المعياري والحددين الأدنى والأعلى لمقياس تقدير الذات بين المقياس القبلي والمقياس البعدي لصالح القياس البعدي ولكن في الجدول رقم (٤) عند مقارنة متوسط رتب درجات وجد انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المقياس القبلي والبعدي لان مستوي الدلالة (٠,٠٦٦) وهو أكبر من (٠,٠٥) وهذا التفاوت راجع لعدة اسباب

اولا: لقصر مدة تطبيق البرنامج الفني وهو مرتين اسبوعيا لمدة ثلاثة شهور، فمن الواضح ان الأنشطة الفنية تحتاج لفترة زمنية اطول وخاصة لدى المصابين بمتلازمة اسبرجر لان من صفاتهم التأقلم البطئ مع اي تغيير في عاداتهم الروتينية اليومية وبالتالي فالأنشطة الفنية غيرت من روتينهم اليومي في الجمعية

ثانياً: عدد العينة القليل اربعة افراد فقط اثر علي الدلالة الاحصائية وذلك لان هذه المتلازمة نادرة اما من حيث مدى انتشارها فإنه بسبب حداثة اكتشافها وغموض بعض جوانبها مثل العوامل المسببة وصعوبة تشخيصها، والتشابه الكبير بينها وبين بعض الإعاقات الأخرى لمجموعة اضطرابات النمو، فلا يوجد إحصاءات حتى الآن عن مدى انتشارها ولكن التقديرات المبدئية تشير إلى وجود ٣-٤ حالات من بين كل ألف ولادة حية.

دراسة الحالة

تحليل النتائج وصفيًا

الحالة الاولى

في اجابات الحالة الاولى لمقياس تقدير الذات (جدول ٥) بالملاحق وجد تحسن واضح بين المقياس القبلي والبعدي ففي العبارات ١٠٠٦٤٦٢٠١ فقد كان قبلي ارفض بشدة اما في المقياس البعدي كانت الاجابة اوافق ، فهو كان لايشعر انة ذات قيمة ولاحتي مساري للاخرين ، ولايملك اي صفات جيدة وغير قادر علي القيام باي شئ كالاخرين وليس لديه نظرة ايجابية تجاه نفسه وبالمجمل كان غير راضي علي نفسه ، اما بعد الثلاث اشهر من ممارسة الانشطة الفنية والتعزيز الايجابي فقد اصبح ، يشعر انة ذات قيمة و مساري للاخرين نسبيًا ، ويملك الصفات الجيدة التي تجعله قادر علي القيام بالاشياء كالاخرين واصبح لديه نظرة ايجابية تجاه نفسه وبالمجمل اصبح انسان راضي علي نفسه ، اما في العبارات ١٠٠٣٠٠٣ كانت الاجابة قبلي اوافق اما بعدي الاجابة ارفض بشدة ، فقد كان في الامقياس القبلي يشعراحيانا انة ليس جيد علي الاطلاق ولكن في المجمل يشعر انة فاشل اما في المقياس البعدي فتحسنت نظرتة عن نفسه فاصبح يرفض الشعور بالفشل واصيح يري نفسه جيد ، اما في العبارة ٨ كان يتمني ان يحصل علي المزيد من الاحترام انفسه قبل ممارسة الانشطة الفنية اما بعدها فقد كان بالفعل حصل علي الاحترام لنفسه ولقدراته ، اما في العبارة ٩ فقد كان يرفض الشعور بانه عديم النفع احيانا واصبح في المقياس البعدي يرفض بشدة هذا الشعور لانة شعر انة ذات فائدة وبالتالي اجمالا نجدة حدث لة تحسن ملحوظ وواضح في تقديرة لنفسه وذلك بشهادته عن نفسه وايضا بشهادة القائمين علي رعايته وشهادة الاهل عليه.

بالنسبة لاجابات الحالة الاولى لمقياس الشعور بالوحدة النفسية (جدول ٦) بالملاحق وجد تحسن واضح بين المقياس القبلي والبعدي ففي العبارات ١٠٠٥٠٠٥ فقد كان الاجابة قبلي ابدأ في المقياس البعدي كانت الاجابة دائما ، فقد كان لايشعر انة عضو في صحبة او جماعة مع عدم شعوره انة قريب من الناس وهذا الشعور انقلب الي الاجابة المعاكسة تماما بعد ممارسة الانشطة الفنية وخاصة الجماعية فاصبح يشعر انة قريب من الجماعة كصحبة واحدة بهدف اخراج عمل فني واحد ذات قيمة، اما في العبارة ١٠٠٦١٠٥٠٦١ فقد كانت الاجابة قبلي ابدأ اما بعدي فاصبحت احيانا، فقد كانت لا يشعر ابدأ انة علي وفاق مع الناس، ولا يشاركونهم في شئ، ايضا لان لايد الصحبة عندما يريد، وكان لايشعر ان هناك مايفهمونه، ولا يوجد احد يستطيع ان يتحدث معه . ولكم بعد ممارسة الانشطة الفنية الفردية والجماعية فاصبح هذا الشعور قد يراودة احيانا عند

الرجوع لمنزلة فقد اصبح بشهادة الاهل يحب النزول للجمعية لمقابلة اصدقائه الذين يفهمونه ،١١٠٤٠١٤٠١٨٠ فقد كانت الاجابة القبلية للمقياس ابدا واصبحت في الاجابة البعدية نادرا فقد اصبح نادرا ما يشعر بالوحدة والعزلة عن من حولة وعن الاخرين او بالاهمال والنبد ،اما في العبارة رقم ٣ فقد كان احيانا لا يوجد شخص يلتجئ اليه عندما يريد واصبح ذلك نادرا في المقياس البعدي، اما العبارة ٨٠٧ فقد كان احيانا يشعر بانة لم تعد قريبا من احد وان الاخرين لا يشاركونه الاهتمامات والافكار وذلك في المقياس القبلي اما في البعدي اصبح لا يشعر بذلك ابدا، اما في العبارة رقم ٢٠ فقد كان في الاختبار القبلي فقد كان لا يشعر ان هناك من يلجا اليه عندما يريد واصبح احيانا وذلك لان التطبيق للأنشطة لا يحدث الا مرتين اسبوعيا ، اما في العبارات ١٣٠١٧٠ فقد اصبح لا يشعر بالخجل ابد الانة يجد من يفهمه دائما ، اما في العبارات ٢٠٩٠١٢٠ فقد كان ولا يزال يشعر بوجود الصحبة، ونادرا ما يشعر انة شخص اجتماعي وان علاقته بالآخرين بلا معني

تحليل الأنشطة الفنية للحالة الاولى

من الملاحظ في الحالة الاولى في بداية الأنشطة الفنية لهذه الحالة فقط انة كان دائم الجلوس بعيد عن الاخرين وكان يقول " انة لا يعرف ان يعمل شئ حتي الرسم" وبتشجيعه ومع التعزيز الايجابي استجاب ولكن بالاحص عندما وجد اعجاب كل المحيطين برسوماته اما بالنسبة للطباعة والتشكيل بالعجائن فكان لا يريد ان يعمل بها قائلا انا مش باحبها ولكن عندما عملت بيان عملي امامه بدا ولكن في التجريب فقط مع عدم رضاء عن اي شئ يعمل فالتباعة كان يجرب ولكن يمزق ورقة التجريب قائلا مش حلوة وهكذا في الصلصال ، اما بعد دمجة مع زميلة الاخر في الاعمال الجماعية تشجعوا جدا واصبح راضي عن اعماله مع زميلة كما سيأتي في شرح الاعمال الجماعية ، وفي نهاية التجربة اصبح لا يريد ان يمارس اي نوع من الأنشطة الفنية الا مع زميلة

بالنسبة لرسوم الحالة الاولى الحرة كانت عبارة عن عربيات كثيرة بطريقة ترصيصية موزعة علي اكثر من خط ارض متوازية مع حافة الصفحة مع حراسة علي اعطاء رقم لكل عربية ، مع حراسة علي وجود خلفية عبارة عن عدة منازل متراسة بطريقة افقية اعلي الصفحة ، وكل العناصر متشابهه في الشكل، مع رسم نفسة اقصي الجانب الايسر من الصفحة ، مع تفضيلة للالوان الخشبية ، ولم تختلف كثيرا عناصره في الاعمال الجماعية كثيرا سوي في الالوان



اعمال فردية للحالة (١)



اعمال فردية للحالة (٢)

الاعمال الجماعية للحالة ١،٢

ملحوظة: لقد كان هناك حالتين في كل مؤسسة وبالتالي فكانت الاعمال الجماعية تتم بالاشتراك بين كل اثنين .

لم يختلف اسلوب كل حالة في الاعمال الجماعية ، ولكن في البداية كان كل حالة ترسم عنصر ثم تعطي الاخر لسم عنصر وبالتوجية اصبح الاثنان يرسمون مع بعض في نفس للعمل

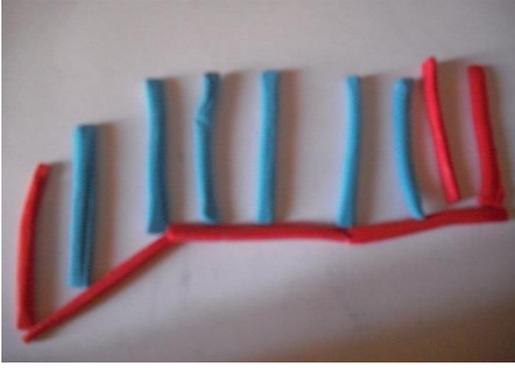


الاعمال الجماعية للحالة ١،٢

اما بالنسبة للطباعة البصمة فلم تستهويهم كثيرا ورفضوا عمل بصمات اخري ولكن ان الملاحظ ان الحال ١ اسلوبها مازال ترصيصيا لعنصر المثلث الذي اختاره اما الحالة الاخرى فكان يملأ الفراغات الناتجة من الترصيص .

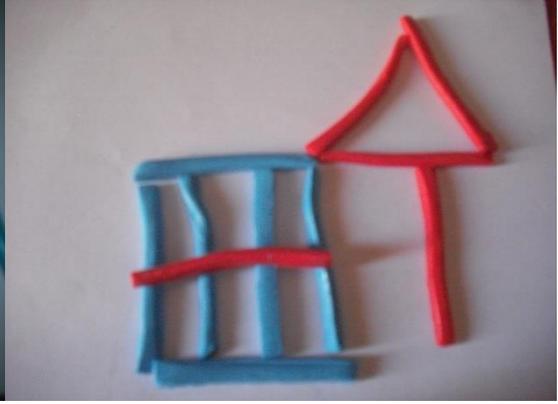
وفي التشكيل بالعجائن في البداية انزعجوا من المادة الزيتية في ايديهم ولكن عندما عرفوا انها سهلة تنظيفها بداوا في العمل بحب ونشاط وخاصة لان الصلصال كان في شكل اعواد فسهل لهم العمل به ولكنهم لم يكتشفوا ليونة الاعواد الصلصالية وحرصوا علي وضعها كما هي دون تشكيل رغم اني حاولت اعطي لهم نموذج عملي لتشكيله .

وفي الكولاج الملاحظ انهم اختاروا العناصر الادمية الطبيعية ووضعوها بجانب بعضهم ، واكتفوا بعمل واحد.



عمل جماعي للحالتين (٢٠١) تشكيل

عمل جماعي للحالتين (٢٠١) طباعة بصمة بالصلصال



اعمال جماعي للحالتين (٢٠١) تشكيل بالصلصال



عمل جماعي للحالتين (٢٠١) كولاج

وفي نهاية كل نشاط حرصت ان اخذهم ليعرضوا عملهم الفني علي المسئولين في المؤسسة وكانوا يشعرون بالفخر حينما يمدحون اعمالهم وزاد الفخر حينما علقوا اعمالهم علي الحائط ، وتصويرهم مع اعمالهم من قبل الاهل فقط وكان هذا شرط تعاملي معهم عدم تصويرهم نهائيا ، وحرصوا علي اخذ خامات مشابهة لتنفيذها في البيت ، ومن الملاحظ انهم كل مرة ياتون اولاً ليطمئنوا علي وجود اعمالهم معلقة في حجرة الانشطة ثم يبدؤون في العمل مع حرص الحالتين علي وجودهم معا .

الحالة الثالثة

في اجابات الحالة الثالثة لمقياس تقدير الذات (جدول ٩) بالملاحق وجد تحسن واضح بين المقياس القبلي والبعدي ففي العبارات ٧٢٢١ نجدة بعد ممارسة الانشطة الفنية اصبح يشعر بقيمة وانه مساوي للاخرين وبالمجمل راضي عن نفسه كما انه يمتلك عددا من الصفات الجيد ، وفي العبارة ٣ كان يشعر بالفشل واصبح بعد التطبيق يرفض بشدة الشعور بالفشل ، وفي العبارة ٤ اصبح قادر بالقيام بالاشياء كما يفعلها الاخرون، اما في العبارة ١٠٩٥ كان يشعر انه يملك مايفخر به ويشعر بانه انسان جيد ونافع اما في العبارة ٦ اصبح لديه نظرة ايجابية تجاه نفسه اما في العبارة ٨ فيه لم تتغير بين التطبيق البعدي والقبلي فهو مازال يريد ان يحصل علي المزيد من الاحترام لنفسه

وبالتالي فنجدة حدث لة تحسن ملحوظ وواضح في تقديره لنفسه وذلك بشهادته عن نفسه وايضا بشهادة القائمين علي رعايته وشهادة الاهل عليه. فقد كان غير راضي علي نفسه ، اما بعد الثلاث اشهر من ممارسة الانشطة الفنية والتعزيز الايجابي فقد اصبح ، يشعر انه ذات قيمة وزاد تقديره لنفسه.

بالنسبة لاجابات الحالة الثالثة لمقياس الشعور بالوحدة النفسية (جدول ١٠) بالملاحق وجد تحسن واضح بين المقياس القبلي والبعدي فنجد في العبارة ١٥١٠٦٦ فهو اصبح يشعر انه يجد الصحبة عندما يريد وانه قريب من الناس ويشاركهم في عدة اشياء ، وفي العبارات ٢٠١٩١٦٦١ اصبح بعد التجربة يشعر ان هناك من يلجا اليه ويتحدث معه واصبح فهو يشعر ان الاخرين يفهمونه لانه علي وفاق معهم ، وفي العبارات ٩٥ نجدة اصبح يشعر انه عضو في صحبة وبالتالي اصبح شخص اجتماعي وخاصة بعد مشاركة مع زميلة في الاعمال الفنية الجماعية ، اما في العبارة ١٣٧٤ اصبح يشعر انه ليس وحيدا فهو وجد شخصا يفهمه وقريبا لة

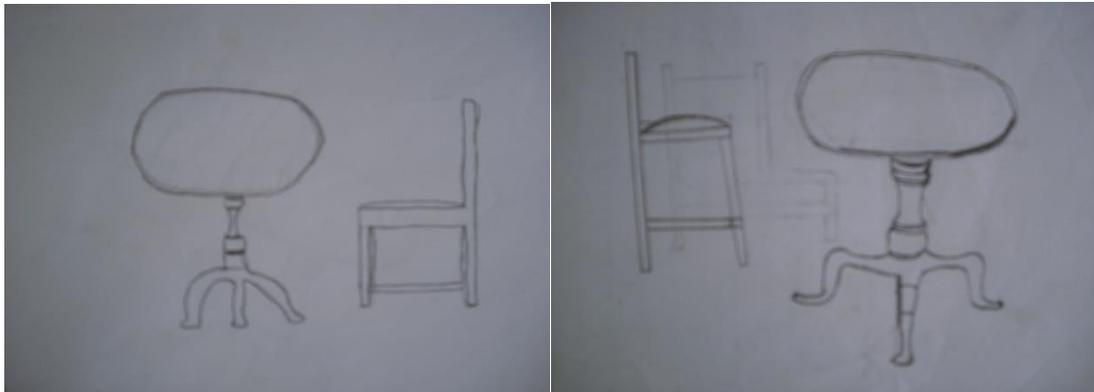
، اما في العبارات ١٨١٧٢٨ فقد اصبح يشعر بان الاخرون المحيطين به معه يشاركونه اهتماماته وتلاشي احساسه بالخل ، اما في العبارات ١٢١١ فنجد اصبح نادرا مايشعر انه منبوذ ومهمل وذلك لان علاقته بالآخرين اصبحت لها معني، وفي عبارة ٤ نجدة اندمج بالآخرين وبعد عن العزلة، اما في عبارة ٢ نجدة وجد الشخص الذي يستطيع ان يلجا اليه عندما يريد ، فهو نادرا مايشعر بافتقاده للصحبة كما في العبارة ٣ ومجملنا نجد ان الشعور بالوحدة النفسية قل بصورة واضحة بعد ممارسة الانشطة الفنية وخاصة الانشطة الفنية الجماعية

وبذلك نجدة حدث لة تحسن واضح في تقديره لنفسه وذلك بشهادته عن نفسه وايضا بشهادة القائمين علي رعايته وشهادة الاهل عليه.

بالنسبة لاجابات الحالة الرابعة لمقياس الشعور بالوحدة النفسية (جدول ١٢) بالملاحق وجد تحسن واضح بين المقياس القبلي والبعدي فنجد في العبارة ١٠٦٦١٥١٩٠٢ تحولت الاجابة من نادرا الي دائما فقد اصبح يشعر انه قريب من الناس وعلي وفاق معهم كما يمينة ان يشارك الاخرين في اشياء عديدة فهو يجد الصحبة عنما يريد كما يشعر ان هناك من يلجأ اليه ويستطيع التحدث معه اما في العبارات ١٦٩٥٣ فنجد ان اصبح يشعر انه اصبح عضوا في صحبة فقد اصبح شخص انبساطي واجتماعي الاخرين يفهمونه جيدا ، وفي العبارات ١٨١٧١١٤ اصبح نادرا مايشعر انه وحيد وان الاخرين ليسوا معه مع ندرة شعوره بالفشل والاهمال وذلك بعد قيامة بالانشطة الفنية الجماعية والفردية اما في العبارات ٨٧٧ فقد قل جدا الشعور بانة لم يعد قريب من احد وان الاخرين لايشاركونه اهتماماته وافكاره، وفي العبارة ١٤ اصبح لايشعر مطلقا انه في عزلة عن الاخرين اما في العبارات ١٣١٢٣ فنجد فيهم عدم تحسن نهائيا فقد استمر الاحساس الدائم بان لا يوجد الشخص الذي يلجأ اليه حينما يريد وانه يشعر ان علاقته بالآخرين بلا معني واحيانا لا يوجد الشخص الذي يفهمه جيدا ومجملا نجد ان الشعور بالوحدة النفسية قل بصورة واضحة بعد ممارسة للانشطة الفنية وخاصة الانشطة الفنية الجماعية

تحليل الانشطة الفنية للحالة الرابعة

الحالة الرابعة الملاحظ عليها انها منظمة جدا في ترصيص الادوات والاقلام واي تغيير تلاحظه علي الفور وتبادر بارجاع تنظيمه كما كان ، ايضا شديد الملاحظة جدا فعندما طلبت منه رسم حر اخذ القلم الرصاص وجلس في مكان مقابل للمنضدة وعدل وضع الكرسي وبدا يرسم ادق التفاصيل فيهم فوجدته بعد ان رسمهم من جانب انتقل الي الجانب الاخر وعدل الوضع وبدا يرسم الوضع الاخر دون زيادة او نقصان في التفاصيل هذا برغم انه كان هناك سجادة واثاث اخر فقد ركز علي المنضدة والكرسي فقط واستخدم المسطرة في عمل الكرسي اما قرص المنضدة فقد عدلة عدة مرات لكي يكون دائرة متساوية .



اعمال فردية للحالة (٤)

تحليل النتائج الجماعية للحالتين ٤، ٥

ملحوظة: لقد كان هناك حالتين في كل مؤسسة وبالتالي فكانت الاعمال الجماعية تتم بالاشتراك بين كل حالتين

في الاعمال الجماعية استخدموا الحالتين الفرش والالوان المائية برغم انهم في الرسم الحر اصروا علي استخدام القلم الرصاص وذلك لان احدهم اراد استخدام الالوان فقلده الاخر والملاحظ ان الحالة الرابعة رسم نفس المفردات في الرسم الحر وهما المنضدة والكرسي واطاف عنصر ادمي في الجانب الايسر لاجدي اللوحات الجماعية اما الاخر فمن الواضح انه لديه مفردات عديدة يتميز بها مثل الاشجار اما السحب فهي مكررة ولكن بشكل مختلف في كل رسمة

وفي نشاط الطباعة نجد ان الحالة الرابعة لديها نزع ترصيصية منظمة في مسارات كل شكل في مسار مختلف عن الاخر

اما في التشكيل بالعجائن فنجد الحالة ٣ حرصت علي ثني وتشكيل الاصابع مكونا زروع وورود اما الحالة ٤ فقد حافظ علي ترصيص الاصابع كما هي دون تشكيل ، مكونة ارضية ليرص عليها الاخر اشكاله وفي النهاية كان يضيف اشكال متراصة مكونة سحب

اما في الكولاج فحرصوا الحالتين علي تجميع العناصر المتشابهة في لوحة فنجد الفاكهة مع بعض والعناصر الادمية مع بعض



الاعمال الجماعية في التصوير للحالة (٣، ٤)



عمل جماعي للحالتين (٤،٣) تشكيل

عمل جماعي للحالتين (٤،٣) طباعة بصمة بالصلصال



اعمال جماعية للحالتين (٤،٣) تشكيل بالصلصال



اعمال جماعية للحالتين (٣، ٤) كولاج

وفي نهاية كل نشاط حرصت ان اخذهم ليعرضوا عملهم الفني علي المسؤولين في المؤسسة وكانوا يشعرون بالفخر حينما يمدحون اعمالهم وزاد الفخر حينما علقوا اعمالهم علي الحائط ، وتصويرهم مع اعمالهم من قبل الاهل فقط وكان هذا شرط تعاملي معهم عدم تصويرهم نهائيا ، وحرصوا علي اخذ خامات مشابهة لتنفيذها في البيت ، ومن الملاحظ انهم كل مرة ياتون اولا ليطمئنوا علي وجود اعمالهم معلقة في حجرة الانشطة ثم يبدؤون في العمل مع حرص الحالتين علي وجودهم معا.

التوصيات

- في ضوء ما انتهت إليه الدراسة الحالية من نتائج ، فإنه يمكن الخروج ببعض التوصيات والمقترحات التي يمكن أن
- 1- ادماج ذوي الحاجات الخاصة في الأنشطة المجتمعية المختلفة بحيث تكون له أدوار اجتماعية تسهم في بناء المجتمع .
 - 2- تهيئة المناخ السليم لذوي الاحتياجات الخاصة سواء في الاسرة او في المؤسسة او في المجتمع من خلال تدريب المحيطين به بالأسلوب السليم في تربيته وعدم التركيز على اعاقته مما يشعره بالنقص إزاء نفسه ، وتكليفه بأعمال تتناسب مع اعاقته بحيث لا يشعر بالعجز وكذلك حتى لا تتكون لديه الاتكالية.
 - 3- ضرورة توفير مراكز للنشاط والعمل من أجل الإنتاج وتوفير فرص للعمل خاصة من خلا أنشطة مختلفة و تشاركيات إنتاجية ومساعي لتوفير عمل لهم.
 - ٥ - ضرورة الاهتمام بالبرامج الارشادية والعلاجية لجميع الفئات الخاصة لضمنان في بيئة تربية توهلة في الكشف عن امكانياتة لتنميتها والوصول به الي العيش كفرد صالح في المجتمع
 - ٦- وضع قانون ينص على ضرورة الخضوع للفحوصات وذلك قبل الزواج للتأكد من عدم حدوث الإعاقات لدى الأبناء.

المراجع العربية

- ١-فاطمة السعيد محمد بيومي (٢٠١٤) : فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدي عينة من الاطفال ذوي متلازمة اسبرجر والتوحيدين ذوي الاداء الوظيفي المرتفع ،رسالة دكتوراه ،كلية التربية ،جامعة عين شمس
- ٢-عوض بن مبارك سعد (٢٠٠٦) : استراتيجية مقترحة في تأهيل علاج أطفال التوحد من خلال الفن التشكيلي ، مؤتمر الطفولة المبكرة ، وزارة التربية والتعليم (استراتيجية مقترحة في تأهيل وعلاج أطفال التوحد)
- ٣-عبدالعزیز السرطاوي وآخرون (٢٠٠٣): تدريس الأطفال المصابين بالتوحد، ط ١ ،الإمارات العربية المتحدة ، دار القلم للنشر والتوزيع
- ٤-سون و جريسون (2005) : قائمة تقدير السلوك لمتلازمة اسبرجر وذوي الاداء العالي من فئة الاضطرابات النمائية الشائعة
- ٥-نجاح ابراهيم حسين الصايغ (٢٠٠١): تقدير الذات لدي المراهقين المعاقين من فئات الصم وضعاف السمع ، رسالة ماجستير ، جامعة عين شمس ، كلية التربية قسم الصحة النفسية
- ٦- ابراهيم قشقوش (١٩٧٩) : مقياس الإحساس بالوحدة النفسية ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو .
- ٧-محمد خضر وعلي الشناوي (١٩٨٨) : الشعور بالوحدة النفسية والعلاقات الاجتماعية المتبادلة ،
- ٨-رسالة الخليج العربي ، السنة (٨) ، العدد (٢٥) ، مكتب التربية العربي لدول الخليج ، الرياض ٩- نيفين محمد زهران (١٩٩٩) : فاعلية الإرشاد السلوكي المعرفي لخفض خبرة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المراهقات ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- ١٠-ممدوحة سلامة (١٩٩١ : ب) : المعاناة الاقتصادية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة ، مجلة دراسات نفسية ، رابطة الإخصائيين النفسيين المصرية ، المجلد (١) ، العدد (٣) ، ص ص ٤٧٥ - ٤٩٦
- ١١-جمال شفيق عامر (١٩٩١) : مدى فاعلية الإرشاد النفسي الفردي في تعديل مفهوم الذات وتخفيض الشعور بالوحدة النفسية لدى الحداثات المنحرفات جنسياً ، بحوث المؤتمر العلمي الخامس للخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، الجزء الأول ، ص ص ٣٤٧ - ٣٧٦ .
- ١٢-أسماء عبدالعزيز الحسين (١٩٩٧) : فاعلية العلاج النفسي السلوكي الجماعي في خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات الإقامة الداخلية في جامعة الملك سعود بالرياض ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود .
- ١٣-عبدالمنعم الحفني (١٩٧٨) : موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، الطبعة الأولى ، الجزء الأول ، القاهرة ، مكتبة المدبولي .
- ١٤- محمد بيومي (١٩٩٠) : الشعور بالوحدة لدى أطفال يفتقرون إلى أصدقاء ، مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، العدد (١٥) ص ص ١٥٦ - ١٦٤
- ١٥-نشوي عبد الحميد (٢٠٠٢) : الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من الأطفال المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الأسرية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- ١٦-ممدوحة سلامة (١٩٩١) : الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين "مجلة دراسات نفسية ، ك ١ ، ج ٣ ، ص ص ٢١٨-١٩٩
- ١٧-محمد غانم، (٢٠٠٣) " مفهوم الذات وعلاقته بالانبساطية والعصابية لدى طلبة الجامعة " رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
- ١٨-اميرة السيد ، (٢٠٠٧) ، " الضغوط المدرسية وعلاقتها بالتقدير الذات للأطفال المتأخرين دراسياً والعاديين " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق

- ١٩- عثمان لبيب فراج ، (٢٠٠٩) : الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة (تعريفها - تصنيفها - أعراضها - تشخيصها - أسبابها - التدخل العلاجي) (المجلس العربي للطفولة والتنمية)
- ٢٠- اسماعيل الفقي ، (٢٠٠٩) : تاريخ علم النفس الحديث المدارس والاتجاهات ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة.
- ٢١- اسماعيل علوي ، (٢٠٠٩) : العلاج النفسي المعرفي لتخفيض المعاناة النفسية ، علام الكتب الحديث ، الاردن
- ٢٢- نصر حسين عبد الامير (٢٠١١) تقدير الذات وعلاقتها بالاداء المهاري للاعبين الناشئين والشباب بكرة السلة ، مجلة علوم التربية الرياضية العدد الثالث ، المجلد الرابع .
- ٢٣- انس شكشك (٢٠٠٧) : اسرار الشخصية وبناء الذات
- ٢٤- سعاد عبد الله (٢٠٠٩) : مفهوم الذات وعلاقتها بسوء التوافق النفسي والاجتماعي ، مجلة العلوم النفسية والتربوية، البحرين
- ٢٥- محمد قاسم (٢٠٠٢) : امراض الاطفال النفسية وعلاجها ، دار المكتبي للطباعة والنشر
- ٢٦- كوبر سميث (١٩٨١) مقياس تقدير الذات ، ترجمة فاروق عبد الفتاح
- ٢٧- الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي ، النسخة العربية من الدليل ، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية (الطبعة الأولى ٢٠١٠).
- ٢٨- الدليل الدولي لتصنيف الأمراض الذي تصدره هيئة الصحة العالمية ، في إصداره العاشر
- ٢٩- مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٣) مقياس الشعور بالوحدة النفسية ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة

المراجع الاجنبية

- 1- Smily ,Julie (2003) ; an examination of adaptive functioning in children and adolescents with high functioning autism and Asperger,s syndrome , ph d .thesis. the faculty of Columbian colleg of art and sciences , the georg Washington university
- 2-Sadlik –kremer ,tmar (2001) how children with autism and Asperger syndrome respond toquestions an ethnographic study . phd thesis . university of California ,los angeles
- 3-Seung, h . (2007) : linguistic characteristics of individuals with high functioning autism and Asperger syndrome . clinical linguistics & phonetics 21 (4), 246-259
- 4-James Robert Brasic(2014) Asperger Syndrome Author:, MD, MPH; Chief Editor2014: Caroly Pataki, MD
Updated: Mar 26, 2014
- 5- Alan Sohn Grayson and Cathy Grayson: (2005) Rating Scale for Asperger's Syndrome and High-Functioning Pervasive Developmental Disorder. Parenting Your Asperger Child. New York Perigee
- 6-Ami Klin, & Fred R. Volkmar (1995). Asperger's Syndrome: Guidelines for Assessment and Diagnosis, the Learning Disabilities Association of America Press. Volkmar Autism and Developmental Disorders; Volume 35, Issue 2, Pages 141-143; April

- Available at: Yale Developmental Disability Clinic Home Page:
- 7-Baron-Cohen, Simon(2006). What's so special about Asperger Syndrome?; Brain and Cognition; Volume 61, Issue 1, Pages 1-4; June .
- 8-Attwood, T. (1998). Asperger's syndrome: A guide for parents and professionals. London: Jessica Kingsley.
- 9-Developmental Disorders, 29, 327-331.
- 10-Wing, L. (1998). The history of Asperger syndrome. In E. Schopler, G. B. Mesibov,& L. J. Kuncze (Eds.), Asperger syndrome or high-functioning autism? (pp. 11-28). NewYork: Plenum Press.
- 11-Peplau, A. & Perlman, D. (1982) : Loneliness : A sourcebook of current therapy, research, and theory, New York, John & Sons.
- 12-Newcomb, M. & Bentler, P. (1986) : Loneliness and social support : Aconfirmatory hierachical analysis. Personality and Social Psychology Bulletin, Vol. 12 (4), PP. 520 – 535.
- 13-Jones, W. et al. (1982) : Loneliness and social deficits. Journal of Personality and social Psychology, Vol. 42 (4), PP. 682-689
- 14-Crick, N. & Ladd, G. (1993) : Children's perceptions of their peer experiences : Attributions, Loneliness, Social anxiety, and Social-Avoidance. Developmental Psychology, Vol. 29 (2), PP. 244 – 254.
- 15-Parker, J. & Asher, S. (1993) : Friendship and friendship quality in middle childhood links with peer groups acceptance and feelings of loneliness and social diss-atisfaction. Developmental Psychology, Vol. 29 (4), PP. 611 – 621

مصادر متاحة على شبكة المعلومات العالمية

- (1) Asperger's Syndrome. Retrieved September 22, 2007, from Autism Speaks website: <http://www.autismspeaks.org/navigating/index.php>
- (2) Asperger's Syndrome. Retrieved September 22, 2007, from Asperger's Trips website: <http://www.aspergertips.com>
- (3) Asperger Syndrome. Retrieved September 15, 2007, from KidsHealth website: <http://www.kidshealth.org>
- (4) Asperger Syndrome Fact Sheet. Retrieved September 22, 2007, from National Institute of Neurological Disorders and Stroke website : <http://www.ninds.nih.gov/disorders/asperger>
- (5) What is Asperger's Syndrome? Retrieved September 15, 2007, from Tony Attwood website , <http://www.tonyattwood.com/au/ad.html>
- (6)<http://www.q8ds.com/modules.php?name=News&file=article&sid=65>
- (7)-<http://www.almdares.net/vz/showthread.php?t=65912>
- (8) <http://www.harfkids.com/upload/showthread.php?p=658234>
- ids.com/upload/showthread.phppp=658234
- (٩) <http://www.med.yale.edu/chldstdy/autism/asdiagnosis.html> -
- (١٠) موقع الإدارة العامة للتربية الخاصة (١٠) <http://www.se.gov.sa>
- (١١) <http://www.se.gov.sa> موقع الإدارة العامة للتربية الخاصة : نعمة المطيري(١١)
- (12)international classification of diseases-- isd-10 -

الملاحق

جدول (٥)

نتائج الحالة الاولى في عبارات مقياس تقدير الذات القبلي والبعدي

قبلي	قبلي	قبلي	قبلي	قبلي	قبلي	قبلي	قبلي	العبارة	
ارفض بشدة	ارفض بشدة								
	١						١	اشعر انني شخص قيم، او على الاقل مساو للآخرين.	١
	١						١	اشعر انني امتلك عددا من الصفات الجيدة	٢
		١			١			بالمجمل اشعر انني فاشل	٣
	١						١	انا قادر على القيام بالاشياء كما يفعل الآخرون	٤
		١				١		اشعر انني لا املك الكثير لافخر به	٥
	١						١	لدي نظرة ايجابية تجاه نفسي	٦
	١						١	بالمجمل انا راض عن نفسي	٧
		١			١			اتمنى ان احصل على المزيد من الاحترام لنفسي	٨
		١				١		اشعر انني عديم النفع احيانا	٩
		١				١		احيانا اشعر اني لست جيد مطلقا	١٠

جدول (٦)

التكرارات لمقياس الشعور بالوحدة النفسية قبلي وبعدي للحالة الاولى

قبلي	قبلي	قبلي	قبلي	قبلي	قبلي	قبلي	قبلي	العبارة	
ابدا	نادرا	احيانا	دائما	ابدا	نادرا	احيانا	دائما		
	١						١	الي اي مدي تشعر بانك علي وفاق مع الناس حولك	١
		١					١	الي اي مدي تشعر بانك تفتقد الصحبة	٢
		١				١		الي اي مدي تشعر ان لا يوجد الشخص الذي تستطيع	٣

								ان تلجا الية عندما تريد	
			١				١	الي اي مدي تشعر بانك وحيد	٤
							١	الي اي مدي تشعر انك عضو في صحبة او جماعة	٥
			١				١	الي اي مدي تشعر بانك تشارك الناس في اشياء عديدة	٦
			١				١	الي اي مدي تشعر بانك لم تعد قريبا من احد	٧
			١				١	الي اي مدي تشعر ان الاخرين لا يشاركونك الاهتمامات والافكار	٨
			١				١	الي اي مدي تشعر انك شخص اجتماعي وانبساطي	٩
							١	الي اي مدي تشعر انك قريب من الناس	١٠
			١				١	الي اي مدي تشعر بانك مهمل ومنبوذ	١١
			١				١	الي اي مدي تشعر ان علاقتك بالآخرين بال معني	١٢
			١		١			الي اي مدي تشعر بانة لا يوجد شخص يفهمك جيدا	١٣
			١				١	الي اي مدي تشعر بانك في عزلة عن الاخرين	١٤
			١				١	الي اي مدي تشعر انك سوف تجد الصحبة عندما تريد	١٥
			١				١	الي اي مدي تشعر ان هناك اخرين يفهمونك جيدا	١٦
			١		١			الي اي مدي تشعر بالخجل	١٧
			١				١	الي اي مدي تشعر بان الناس من حولك ولكنهم ليسوا معك	١٨
			١				١	الي اي مدي تشعر بان هناك من تستطيع ان تتحدث معة	١٩
			١				١	الي اي مدي تشعر بان هناك من يمكنك ان تلجا الية عندما تريد	٢٠

							تستطيع ان تلجا الية عندما تريد	
		١			١		الي اي مدي تشعر بانك وحيد	٤
١						١	الي اي مدي تشعر انك عضو في صحبة او جماعة	٥
١						١	الي اي مدي تشعر بانك تشارك الناس في اشياء عديدة	٦
		١		١			الي اي مدي تشعر بانك لم تعد قريبا من احد	٧
		١			١		الي اي مدي تشعر ان الاخرين لا يشاركونك الاهتمامات والافكار	٨
	١					١	الي اي مدي تشعر انك شخص اجتماعي وانبساطي	٩
١						١	الي اي مدي تشعر انك قريب من الناس	١٠
		١			١		الي اي مدي تشعر بانك مهمل ومنبوذ	١١
		١				١	الي اي مدي تشعر ان علاقتك بالآخرين بلا معنى	١٢
		١		١			الي اي مدي تشعر بانة لا يوجد شخص يفهمك جيدا	١٣
		١			١		الي اي مدي تشعر بانك في عزلة عن الاخرين	١٤
	١					١	الي اي مدي تشعر انك سوف تجد الصحبة عندما تريد	١٥
١						١	الي اي مدي تشعر ان هناك اخرين يفهمونك جيدا	١٦
		١		١			الي اي مدي تشعر بالخجل	١٧
		١			١		الي اي مدي تشعر بان الناس من حولك ولكنهم ليسوا معك	١٨
١						١	الي اي مدي تشعر بان هناك من تستطيع ان تتحدث معه	١٩
	١					١	الي اي مدي تشعر بان هناك من يمكنك ان تلجا الية عندما تريد	٢٠

		١			١			الي اي مدي تشعر بانك وحيد	٤
١					١			الي اي مدي تشعر انك عضو في صحبة او جماعة	٥
١							١	الي اي مدي تشعر بانك تشارك الناس في اشياء عديدة	٦
		١			١			الي اي مدي تشعر بانك لم تعد قريبا من احد	٧
			١		١			الي اي مدي تشعر ان الاخرين لا يشاركونك الاهتمامات والافكار	٨
١					١			الي اي مدي تشعر انك شخص اجتماعي وانبساطي	٩
١							١	الي اي مدي تشعر انك قريب من الناس	١٠
		١			١			الي اي مدي تشعر بانك مهمل ومنبوذ	١١
		١			١			الي اي مدي تشعر ان علاقتك بالآخرين بلا معني	١٢
		١			١			الي اي مدي تشعر بانة لا يوجد شخص يفهمك جيدا	١٣
			١		١			الي اي مدي تشعر بانك في عزلة عن الاخرين	١٤
١							١	الي اي مدي تشعر انك سوف تجد الصحبة عندما تريد	١٥
١							١	الي اي مدي تشعر ان هناك اخرين يفهمونك جيدا	١٦
			١		١			الي اي مدي تشعر بالخجل	١٧
			١		١			الي اي مدي تشعر بان الناس من حولك ولكنهم ليسوا معك	١٨
١							١	الي اي مدي تشعر بان هناك من تستطيع ان تتحدث معه	١٩
١							١	الي اي مدي تشعر بان هناك من يمكنك ان تلجا اليه عندما تريد	٢٠

١					١		٥	الي اي مدي تشعر انك عضو في صحبة او جماعة
١					١		٦	الي اي مدي تشعر بانك تشارك الناس في اشياء عديدة
	١			١			٧	الي اي مدي تشعر بانك لم تعد قريبا من احد
	١			١			٨	الي اي مدي تشعر ان الاخرين لا يشاركونك الاهتمامات والافكار
١					١		٩	الي اي مدي تشعر انك شخص اجتماعي وانبساطي
١					١		١٠	الي اي مدي تشعر انك قريب من الناس
		١		١			١١	الي اي مدي تشعر بانك مهمل ومنبوذ
	١				١		١٢	الي اي مدي تشعر ان علاقتك بالآخرين بال معني
	١				١		١٣	الي اي مدي تشعر بانة لا يوجد شخص يفهمك جيدا
			١	١			١٤	الي اي مدي تشعر بانك في عزلة عن الاخرين
١					١		١٥	الي اي مدي تشعر انك سوف تجد الصحبة عندما تريد
١					١		١٦	الي اي مدي تشعر ان هناك اخرين يفهمونك جيدا
		١		١			١٧	الي اي مدي تشعر بالخجل
		١		١			١٨	الي اي مدي تشعر بان الناس من حولك ولكنهم ليسوا معك
١					١		١٩	الي اي مدي تشعر بان هناك من تستطيع ان تتحدث معة
١					١		٢٠	الي اي مدي تشعر بان هناك من يمكنك ان تلجا اليه عندما تريد

ملحق رقم ١٣

١٠٠

(AmeSea Database – ae –July. 2016- 0175)

مقياس لتقدير الذات (موريس روزنبرغ) " (١٩٨٥)

هو مقياس وضعه الدكتور موريس روزنبرغ المحامي الكندي يختصر بـ (RSES) أي (Rosenberg self esteem scale) ويتطلب الحصول على نتيجة هذا القياس الاجابة على عشرة عبارات تدور حول تقدير الذات واحترامها ويعد هذا المقياس شائعا ومشهورا في اختبارات العلوم الاجتماعية وتتضمن العبارات في هذا المقياس خمسة عبارات سلبية المضمون وخمسة ايجابية

وتتراوح الاجابة على هذه العبارات بين (ارفض وبشدة، ارفض، اوافق، اوافق وبشدة).

عبارات مقياس تقدير الذات (موريس روزنبرج)

العبرة	ارفض بشدة	ارفض	اوافق	اوافق بشدة
١ اشعر انني شخص قيم، او على الاقل مساو للآخرين.				
٢ اشعر انني امتلك عددا من الصفات الجيدة				
٣ بالمجمل اشعر انني فائتل				
٤ انا قادر على القيام بالاشياء كما يفعل الآخرون				
٥ اشعر انني لا املك الكثير لافخر به				
٦ لدي نظرة ايجابية تجاه نفسي				
٧ بالمجمل انا راض عن نفسي				
٨ اتمنى ان احصل على المزيد من الاحترام لنفسي				
٩ اشعر انني عديم النفع احيانا				
10 احيانا اشعر انني لست جيدا مطلقا				

ملحق رقم ١٤

مقياس الشعور بالوحدة النفسية اعداد راسل (Russell -1996)

١٠١

(AmeSea Database – ae –July. 2016- 0175)

ترجمة د/ مجدي محمد الدسوقي كلية التربية النوعية جامعة المنوفية

بيانات اولية :

النوع: (ذكر / انثي)

المدرسة/ المؤسسة

تاريخ الميلاد:

يعرض عليك مجموعة من العبارات التي تعبر عن بعض المشاعر ، وامام كل عبارة اربعة اختيارات هي (ابدأ - نادرا - احيانا - دائما) ارجو قراءة هذه العبارات بدقة ثم ابداء رأيك بوضع علامة (صح) اسفل الاختيار المنطبق عليك

(لاتضع اكثر من علامة واحدة امام كل عبارة واحدة)

لاحظ انة لاتوجد اجابات صحيحة واخري خاطئة ، والاجابة تعد صحيحة فقط طالما تعبر عن حقيقة شعورك تجاه المعني التي تحملة العبارة:

العبارات	ابدا	نادرا	احيانا	دائما
١ الي اي مدي تشعر بانك علي وفاق مع الناس حولك				
٢ الي اي مدي تشعر بانك تفتقد الصحبة				
٣ الي اي مدي تشعر ان لا يوجد الشخص الذي تستطيع ان تلجا اليه عندما تريد				
٤ الي اي مدي تشعر بانك وحيد				
٥ الي اي مدي تشعر انك عضو في صحبة او جماعة				
٦ الي اي مدي تشعر بانك تشارك الناس في اشياء عديدة				
٧ الي اي مدي تشعر بانك لم تعد قريبا من احد				
٨ الي اي مدي تشعر ان الاخرين لا يشاركونك الاهتمامات والافكار				
٩ الي اي مدي تشعر انك شخص اجتماعي وانبساطي				
١٠ الي اي مدي تشعر انك قريب من الناس				
١١ الي اي مدي تشعر بانك مهمل ومنبوذ				
١٢ الي اي مدي تشعر ان علاقتك بالآخرين بلا معني				

				الي اي مدي تشعر بانة لا يوجد شخص يفهمك جيدا	١٣
				الي اي مدي تشعر بانك في عزلة عن الاخرين	١٤
				الي اي مدي تشعر انك سوف تجد الصحبة عندما تريد	١٥
				الي اي مدي تشعر ان هناك اخرين يفهمونك جيدا	١٦
				الي اي مدي تشعر بالخجل	١٧
				الي اي مدي تشعر بان الناس من حولك ولكنهم ليسوا معك	١٨
				الي اي مدي تشعر بان هناك من تستطيع ان تتحدث معه	١٩
				الي اي مدي تشعر بان هناك من يمكنك ان تلجا اليه عندما تريد	٢٠