برنامج مقترح للعلاج بالفن في ضوء مختارات لتجارب إبداعية من تاريخ الفن.

مقال بحثى
كامل

* إيناس بدر الدين صقر ، شيريهان رضا سعيد محمد منتصر
* الدكتور المحاضر بالمعهد العالي للفنون التطبيقية، 6 أكتوبر ، الدارسة بمرحلة الدكتوراه بكلية تربية نوعية، جامعة طنطا.

البريد الإليكتروني: enas.sakr@appliedarts.edu.eg ، shryess.sr@gmail.com

تاريخ المقال:

- **تاريخ تسليم البحث الكامل للمجلة: 08 أكتوبر 2024**
- **تاريخ القرار الأول لهيئة التحرير: 10 أكتوبر 2024**
- **تاريخ تسليم النسخة المنقحة: 25 نوفمبر 2024**
- **تاريخ موافقة هيئة التحرير على النشر: 26 نوفمبر 2024**

الملخص:

طرأت على المجتمع الكثير من المشكلات نتيجة التغيرات السريعة والمستجدات العالمية في التفكير والسلوك والتي أدت إلى ظهور العديد من الإضطرابات النفسية والعصبية ، فاصبحنا جميعاً نعاني من الضغوط النفسية التى تغير سلوكنا للأسوء وبالتالي من الضروري إيجاد حلول معاصرة وتسليط الضوء علي طرق العلاج الحديثة والمتمثله في برنامج علاجي مقترح يتبنى الفنون التشكيلية كوسيلة لها أهداف واضحة ويكون له فاعلية في إحداث نتائج علاجية للنفس البشرية كأحد الحلول المعاصرة للأمراض النفسية والعصبية والإضطرابات النفسية المنتشره في المجتمع وتم إستلهام برنامج العلاج بالفن والذى ظهر في النصف الأخير للقرن العشرين من خلال التجارب الإبداعية بتاريخ الفن وعلى مر التاريخ، نرى مجموعة من الفنانين المشهورين والمتميزين الذين أتخذوا من الفن سبيلاً للنجاح والسيطرة على مشكلاتهم النفسية ولديهم أعمال فنية تتمتع بالفراده والتميز جمالياً وفنياً ومن ثم علنا كباحثين التنقيب والبحث عن كل جديد في مجال الصحة النفسية والقاء الضوء على تجديد مسار الإرشاد النفسى والبعد عن المسار النمطي ، أصبح هناك ضرورة للبحث فى هذا المجال"فالأنشطة الفنية تعمل على الإفراج عن المشاعر والأحاسيس، حيث أن الفن يحقق التكامل فى للشخصية ويساهم فى تحقيق التوازن النفسى والإنفعالى.

الكلمات المفتاحية: *برنامج، للعلاج بالفن، تجارب تاريخ الفن*

المقدمة:

تسعى الدول لتحقيق الاستقرار النفسي والمعنوي لشعوبها، ضمن تحديات عالمية أقتصادية وأمنية وصحية وذلك لضمان تحقيق الحد الأدنى من الإنسانية، إن الوعى بضرورة الصحة النفسية هو هدف يحقق الصحة العامة والتي تعد هدف من ضمن الأهداف الدولية في خطة التنمية المستدامة (Sustainable Development Goals) لعام 2030 م SDGS ، التى وضعتها الأمم المتحده، وهم 17 هدف وقد أعتمدتها جميع الدول الأعضاء في عام 2015 (Sdgs.un.org)، (https://web.archive.org)، ومن ثم علينا كباحثين التنقيب عن كل جديد في مجال الصحة النفسية، وإلقاء الضوء على تجديد مسار الإرشاد النفسي والبعد عن المسار النمطي، حيث أصبح هناك ضرورة للبحث فى هذا المجال "فالأنشطة الفنية تعمل على الإفراج عن المشاعر والأحاسيس، حيث أن الفن يحقق التكامل للشخصية ويساهم في تحقيق التوازن النفسي والإنفعالي (نسمة محمود على،2020)، ومن خلال معرفة ومتابعة سياق التجارب الإبداعية في الفن التشكيلي على مر التاريخ، يمكن الاستفادة من تلك التجارب وربطها بما أستجد من نظريات علمية، خاصة بالتنفيس والتطهر النفسي في الفن، وتبنى وجهات نظر جديدة تستهدف تطبيقات العلاج بالفن لفئة الأصحاء وذوى الإضطرابات النفسية والذهنية.

مشكلة البحث:

قد زاد وظهر جلياً في عصرنا الحالي حالات الانتحار والاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية، مما يجعل هناك ضرورة لتفعيل دور الإرشاد النفسي وبرامج العلاج بالفن، والتي هي من ضمن أهداف الصحة النفسية التي يصعب في مجتمعاتنا العربية التحدث عنها، وبالتالي عينا لفت النظر إلى أهمية الصحة النفسية وضرورة الإرشاد النفسي لجميع أفراد المجتمع، وحينما ننظر إلى حركة تاريخ الفن نجد العديد من الفنانين الذين عانوا من المرض النفسي والأضطرابات، وكان السبيل لديهم هو تداول النشاط الفنى للخروج من الحالات النفسية لمتسع من الراحة والإستمتاع، من خلال تفريغ المشاعر والأعتماد على نظرية التنفيس، وبالتالي تم الإستفادة من تلك التجارب والتركيز على النشاط الفنى كأحد الأساليب العلاجية الحديثة.

سؤال البحث:

- ما هي كيفية الاستفادة من التجارب الإبداعية في تاريخ الفن لتصميم برنامج مقترح للعلاج بالفن يهدف إلي تنظيم وإدارة المشاعر الغير مريحة؟

فرضيات البحث:

1. يمكن تحليل السياق النفسي للفنانين المتضررين نفسياً والاستفاده من تجاربهم الإبداعية في تصميم برنامج علاج بالفن لتنظيم المشاعر.
2. يوجد تغيرات سلوكية ووجدانية ومعرفية فى أفراد العينه بعد تطبيق البرنامج المقترح.
3. يمكن استخدام الأنشطة الفنية في تنظيم وإدارة المشاعر بشكل فعال.

أهداف البحث:

1. تطبيق أسلوب حديث في العلاج النفسي اعتماداً على نظرية التنفيس الانفعالي.
2. تصميم برنامج علاجى في ضوء التجارب الفنية والإبداعية من تاريخ الفن.
3. إعداد برنامج علاج بالفن يعمل على تنظيم وإدارة المشاعر لمرضى الاضطرابات النفسية.

أهمية البحث:

1. لا توجد (في حدود علم الباحثين) دراسة نفسية عربية تناولت تاريخ الفن كمدخل لتصميم برنامج علاجي لتنظيم المشاعر.
2. يعتبر البحث محاولة لإضافة أسلوب جديد لتنظيم المشاعر وإدارتها.
3. إلقاء الضوء على فاعلية العلاجات التعبيرية التكميلية فى العلاج النفسي.

منهج البحث:

يتناول البحث الحالي المنهج الإكلينيكي باستخدام أسلوب دراسة الحالة، فهو منهج موجه لدراسة الحقائق السلوكية للفرد بهدف تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية، وذلك بعرض وتفسير أحد أساليب العلاج النفسي التكميلي من خلال التقنيات الفنية التي تساعد في حل المشكلات النفسية بأساليب معاصرة وحديثة، إلى جانب المنهج التجريبي المتبع في تصميم البرنامج المقترح لتنظيم المشاعر.

حدود البحث:

يتناول البحث تجربة البرنامج المقترح للعلاج بالفن وهدفه تنظيم المشاعر، للعميل الذى يعانى من إضطرابات نفسية خلال 10 جلسات بواقع جلستين أسبوعياً متوسط زمن الجلسة ساعتين، يتم تنفيذ التجربة الاستطلاعية على عينة من مرضى اضطراب الشخصية الحديه متوسط أعمارهم من 20 إلى 30 عام، في أحد

مستشفيات الطب النفسي بالقاهرة، في جلسات جماعية وينفذ البرنامج بأسلوب دراسة الحالة على فرد من المجموعة.

مصطلحات البحث: برنامج- العلاج بالفن - تاريخ الفن

الإطار النظري :-

أولا:العلاج بالفن :

العلاج بالفن مجال حديث ولكنه قديم، أعتمد الإنسان على الفنون للتواصل والتعبير عن الذات منذ آلاف السنين بدايةً من العصور الحجرية ورسم الكهوف، لكن لم يتم قبول الفن كممارسة علاجية إلا مؤخراً ، إن العلاج بالفن لم يبدأ في التحول إلى برنامج رسمي حتى عام 1940. " لقد تطور مفهوم العلاج بالفن فى أعمال نومبرج Naumburg وكان Cane، ويرى جانج (Junge 1994،87) أن العلاج بالفن تطور من نظرية التحليل النفسي ونظريات الشخصية، وأن فرويد قد أفترض أن الذكريات والأفكار والرغبات والمشاعر يعبر عنها خلال الأحلام، بينما يعتقد يونج Youngوهو أحد تلاميذ فرويد أن الرموز تخرج على نحو لاشعوري في الفن وليس خلال الأحلام"(Mok:2007.p6).

والعلاج بالفن هو نوع من العلاجات التعبيرية، والذي يتم فيه تطويع الأنشطة الفنية والتشكيلية، كالرسم والتصوير والنحت والمجسمات ثلاثية الأبعاد، وتوظيفها بطريقة منظمة ومخططة وهادفه، بشكل فردي أو جماعي، عن طريق معالج بالفن مؤهل لتمكين المسترشد أو المريض من ترجمة مشاعره وانفعالاته وأفكاره، وطرح خبراته التى لايمكنه التعبير عنها بوسيلة أخرى، وذلك من خلال أنشطه حرة (اختيارية) أو مقيدة (موجهه)، وفقاً لأهداف العملية العلاجية وتطور مراحلها، وأغراض المعالج واحتياجات المريض(عبد المطلب القريطي،23،2012).

إن الفن لغة غير منطوقة للمشاعر والأفكار، ووظيفة أخصائي العلاج بالفن هو إدراك تلك اللغة المرسومه من رموز وألوان وترجمتها إلي معاني يمكن تفسيرها لتصبح لغة مقروءة ومكتوبه قد يعكسها العميل في سلوك انعزالي عن المجتمع أو عدواني تجاهه.

يرى أسوا ASAWA أن الكلمات قد لاتكون قريبة للتعبير عن العالم الداخلي للفرد، ويشير شيلي Shelley إلي أن الفن هو الطريق الذي به يصيح الفرد ويصرخ بما هو في داخل الأعماق (Rivera5:2008)، واستخدام الفن في العلاج النفسي لا يركز ولا يؤكد على المظهر الإبداعي للفن، لكن الأكثر أهمية هو الاستبصار العلاجي الذي يحصل عليه الفرد من العلاج بالفن (Brown et al,2001:4).

يُعرف استخدام الأساليب الفنية في علاج الاضطرابات النفسية وتعزيز الصحة العقلية بالعلاج بالفن، وأطلق هذا المصطلح في عام 1942 الفنان البريطاني (أدريان هيل) بعد أن اكتشف فوائد الرسم والتلوين أثناء تعافيه من مرض السل، وسجل بكتابه "الفن في مواجهة المرض" الذي نسب فيه الرسم إلي شفائه من مرض السل وتحرره من الإحساس بالألم (https://raseef22.net/article).

وقد رصدنا مجموعة من الأفكار المغلوطة عن العلاج بالفن منها:

- (العلاج بالفن للمرضى وذوى الاحتياجات الخاصة فقط)، حيث يمكن استخدامه كوسيلة للتخلص من الضغوط وتقويم السلوك والتدريب على حل المشكلات فى جميع الأعمار.
- (ينطبق البرنامج العلاجى الواحد على جميع حالات)، فلكل حاله فرديتها الفريدة فيصمم البرنامج وفقاً لأهداف خاصة بالعميل.
- (يعتبر تحليل الرسومات هو فقط العلاج بالفن والوسيلة لاكتشاف الاضطراب أو المرض)، ولكن يجب التشخيص بناءً على تقرير ملف العميل المكتوب من قبل الطبيب النفسى، ودور أخصائى العلاج بالفن هو دور تكاملي مساعد، ويستخدم أكثر من أسلوب علاجي مثل السلوكي المعرفي والجدلي والمخطط وليس فقط التحليل.
- (يجب أن يكون العميل موهوب أو ذو خبرة فنية)، فالهدف في العملية الإبداعية خلال العلاج بالفن ليس الإنتاج الفني، فإن العلاج بالفن يدور أكثر حول السماح للعملاء بالتركيز على تجربتهم الداخلية وليس الهدف إنتاج فن له قيمة.
- يختلف نشاط العلاج بالفن عن تدريس الفنون بالشكل الأكاديمي، بينما أحيانا تنتج تجارب فنية صادقة وذات قيمة فنية عالية.

أهداف العلاج بالفن التشكيلى المستخلصه من الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن وبعض الدراسات السابقة في هذا المجال:

1. تعزيز الثقة بالنفس واكتشاف الذات.

2. إخراج الطاقة السلبية واكتساب المهارات.
3. إشغال العقل والحواس بعيداً عن التفكير في المشكلات والشعور بالضعف.
4. تعزيز التواصل المجتمعي (مع الذات – الوسيط- الأخرين- المعالج).
5. مواجهة الأفكار اللامنطقية والتشوهات المعرفية.
6. معالجة وصمة العار والتخفيف من التمييز المجتمعي والتنمر.
7. التعبيرعن اللاشعور والذكريات والعواطف المكبوتة (توضيح الأماكن المظلمة).
8. التنبؤ بالمشكلات النفسية والعضوية.
9. الاستمتاع بالعملية الإبداعية نفسها وهنا الهدف يكمن في العملية الإبداعية وليس في النتيجة.

تنظيم المشاعر:

تنظيم المشاعر وإدارتها عملية تغيير فى التجربة العاطفية للشخص، ويشمل تنظيم المشاعر الداخلية "التنظيم الانفعالى الذاتى"، والمشاعر الخارجية من خلال التفاعل الاجتماعي، ومن خلال التدريب على مهارات تنظيم المشاعر يمكن أن يشعر الفرد بتحسن أكبر، بعد تجربة مرهقة أو أثناء تعرضه للضغوط النفسية والتي قد يؤدي عدم إدارة المشاعر والتعبير عنها بطرق إيجابية إلي تعرض الفرد للإصابه بالاضطرابات النفسية، وتعد مهارات تنظيم المشاعر جزء مهم في العلاج الجدلي السلوكي، لأنها تساعد في التعامل مع المشاعر الأولية والثانوية المؤلمة بطرق جديدة لا تسبب مزيد من المعاناه (Matthew,M.,Jeffrey,C.W.& Brantley:2007,122)، وبما أن العلاج بالفن أحد فروع العلاجات التعبيرية، التي تستخدم كوسيلة للتواصل تتيح للفرد التعبير عن مشاعره وأفكاره واستكشافها بحرية، والتعبير الفنى هو الإفصاح بلغة التشكيل عن المعاني والانفعالات وتجسيدها (البسيونى:1993،35)، ومن خلاله يعبر الفرد عما فى نفسه بأسلوبه الخاص ويترجم أحاسيســه الذاتية دون ضغوط أو تسلط (مصطفى عبد العزيز:1994،27)، كما أن التعبير الفني والرسوم خاصة لهما تأثير علاجي، حيث يتم استعادة التوازن الانفعالي والتوافق الشخصي والاجتماعي لدى الأفراد (عبد المطلب القريطي:1995، 241)، والعلاج بالفن أساسه أن الفرد يقوم بالتنفيس الانفعالي للأفكار والمشاعر الداخلية عن طريق ميكانيزم الإسقاط في عملية التعبير الفني (لويس مليكه:1990،235).

ثانياً: التجارب الإبداعية لفنانين أصحاب اضطرابات نفسية وعصبية:

حينما نتأمل حال مجموعة مختارة من أعمال أبداعية لفنانين تشكيلين في تاريخ الفن، نجد أن بعضهم بحث عن الفن ولم يكن وليد الصدفه أن يدخل هؤلاء الفنانين مجال الفن التشكيلى، ولكن كانت لديهم العديد من الاضطرابات النفسية والأمراض العصبية، وقد حرصوا على ممارسة الفن كوسيلة تعويضية تساعدهم في الاتصال بالآخرين، وإيجاد لغة مرسومة تبوح عما بداخلهم من مشاعر وإعادة تنظيمها، وكذلك توضح معاناتهم مع الأفكار المغلوطه والمشوشة والتي شرع الفن على إعادة صياغتها، ومن أهم هؤلاء الفنانين الفنان (إدورد مونش) الذي كان يعاني من إضطراب ما بعد الصدمة ونتج عنه القلق والأكتئاب، والفنانة اليابانية (يويو كوزاما) وتسجيل معانتها مع الفصام من الهلاوس والضلالات حيث وظفت أعراض المرض في صور وتكوينات تشكيلية، والفنان البريطاني (ستيفن ويلتشير) وإستخراجه للوحات غاية في الدقة والتنظيم خلال رحلة مرضه بالتوحد (https://www.stephenwiltshire.co.uk/biography)، أما الفنانة (كيم نوبل) البريطانية والتي تعانى من اضطراب الهوية التفارقي، أي أن يشارك جسدها 20 شخصية ولكل شخصية أسلوب فني مختلف ، وجميعهم يمارسوا الفن في محاوله منهم لتنفيس المشاعر الغير مريحة وإدارتها.

الإطار العملي: برنامج العلاج بالفن المقترح

تمت الاستعانة بالمنهج الإكلينيكي لدراسة حالة من ضمن مجموعة حالات التجربة الاستطلاعية، تعاني من اضطراب الشخصية الحديه، والتي من أعراضه صعوبة تنظيم المشاعر (تم التشخيص من قبل اختصاصي نفسي أكلينيكي من خلال مقابله شخصية إلي جانب تطبيق اختبار المقابلة التشخيصية لاضطرابات الشخصية scid2)، وبالتالي تم تصميم مقترح لبرنامج بناءً على وسائل المنهج الإكلينيكي، ولمعرفة مدى فاعلية البرنامج حيث يتم تجريبه دون تحكيم مسبق، وقد تم اختيار الملاحظة كوسيلة فعالة لدراسة الأثر المعرفي والسلوك البعدي ومقارنته بالقبلي، وهى مرحلة هامة في التعرف على المعلومات الخاصة بالشخص المفحوص، وعادةً ما تكون تلك المعلومات خاصة بالسلوكيات، وفي دراسة الحالة يتم استخدام الفاحص مجموعة من الفنيات وتوظيف المعلومات والبيانات واستنتاج طرق العلاج (https://www.mlzamty.com/clinical-approach-psychology/)، كما يعتمد بناء البرنامج المقترح أيضاً على سمات وأساليب علم النفس الإيجابي، من خلال أكتشاف الموارد الشخصية ونقاط القوة "ومنها إعطاء مساحة متساوية وزمن متساوي، وتأكيد متساوي

بين جوانب الضعف المرضى وجوانب القوة والصحة"(لوبيز وسنايدر، 2003)، واستخدام الأنشطة الفنية في اكتشاف الذات ووضع المعني ومعاينة الخبرات وأسلوب عمليات السرد المتمركز حول جوانب قوتة بدلاً من التركيز حول جوانب ضعفة فقط (https://www.maganin.com)، **كما حدث خلال التجارب** الإبداعية التي تم اختيارها كمثال في هذا البحث.

في العلاج بالفن يتم تنظيم وإدارة المشاعر من خلال ترجمتها إلى عمل ملموس (Suzanne, haeyen:2018,47)، والتواصل معه أثناء تحليل ما تم التعبير عنه من حيث:

أولاً: العملية الفنية ووصف كيف جاء العمل كنوع من المراقبة الذاتية.

ثانياً: المنتج الفني وإدراك وملاحظة المشاعر دون إصدار أحكام عليها.

ثالثا: إعادة التصميم وفيه الإجراءات التي يتخذها الفرد للمساعده في التغيير من خلال تنفيذ عمل جديد أو تغيير العمل الحالي على أساس رؤية جديدة أكثر استقراراً.

ومن هذا المنطلق تم بناء برنامج يعتمد على العلاج بالفن فى تنمية مهارات تنظيم المشاعر وهم 9 مهارات كما ذكرها (Linehan:1993) كالآتى:

مهارة التعرف على المشاعر- مهارة الملاحظة – مهارة تقليل حدة التأثر الجسدى – مهارة حدة التأثر المعرفي – مهارة زيادة المشاعر الإيجابية – مهارة اليقظة للمشاعر دون حكم أو وصم – مهارة التعرض للمشاعر – مهارة القيام بعكس رغباتك العاطفية – مهارة حل المشكلات.

أهداف البرنامج:

يهدف البرنامج المقترح إلى التدريب على إدارة المشاعر وتنظيمها للتخفيف من حدة الألم النفسي والمعاناه عن طريق تحقيق التالى:

أولاً: الأهداف المعرفية:

- أن يتعرف أفراد العينة على مفهوم المشاعر، وأنواعها (الأولية – الثانوية – المركبة).
- أن يفهم أفراد العينة أهمية التعبير عن المشاعر وإدارتها.
- أن يتعلم أفراد العينة مهارات التواصل اللفظى والغير اللفظى.

ثانياً: الأهداف السلوكية:

- أن يمارس أفراد العينة مهارات تقبل المشاعر (الضيق – الغضب – الألم ....الخ).
- أن يتدرب أفراد العينة على التفاعل الأجتماعى الإيجابي.
- أن يكتسب أفراد العينة مهارات التعقل.

ثالثاً: الأهداف الوجدانية:

- أن يحقق أفراد العينة وعى ذاتي أكثر استقراراً.
- أن يشعر أفراد العينة بالراحة وتخفيف حدة مشاعر الضيق.

أسلوب تطبيق البرنامج:

يعتمد البرنامج المقترح في تطبيقه على أسلوب تنفيذ الجلسات بشكل جمعي، لكونها تقدم فرصه جيدة للتواصل والتفاعل وتبادل الخبرات، ومفيد للمجموعات التي تعمل نحو أهداف متشابهة، وكذلك يسمح للأشخاص الذين لديهم حاجات مشتركة، أن يمنحوا التدعيم القوي لبعضهم البعض(Brown et al,2001:4) ، ويتم ذلك خلال10 جلسات بواقع جلستين أسبوعياً، متوسط زمن الجلسة ساعتين، كما يعتمد على مجموعة من الفنيات والطرق التى تساعد فى تنظيم المشاعر المستلهمة من العلاج الجدلي وعلم النفس الإيجابي.

الأدوات المستخدمه فى البرنامج المقترح:

ورق أبيض – أقلام رصاص – ألوان مائية – ألوان ماركر – ألوان باستيل - طين أسوانى – سلك – خرز – مجلات – لصق – ورق ملون - لوح خشب - خيوط .

نتائج البرنامج:

أظهرت التجربة الاستطلاعية فاعلية البرنامج المقترح فى تنمية القدرة على تنظيم المشاعر وتقبلها، من خلال تطبيق عدد 5 جلسات على عينة قوامها 6 أفراد (5 إناث وذكر واحد) من البالغين، يعانون من اضطراب الشخصية الحدي فى أحد مستشفيات الطب النفسي بالقاهرة، ودراسة حالة من المجموعة والذى من أعراضه التقلبات المزاجية وعدم التحكم فى إدارة وتنظيم المشاعر وقبولها، وقد تم تقييم تلك الجلسات من خلال:

- رصد وملاحظة التغييرات المعرفية والوجدانية لأفراد المجموعة أثناء العمل إلى جانب أخذ التغذية الراجعة فى نهاية كل جلسة.
- الملاحظات المكتوبه عن التغيرات السلوكية والأنفعالية المقدمة من الفريق العلاجي (الطبيب – الأخصائي النفسي) فى الملف الطبى الخاص بالحالات.

ملاحظات عامة على الحالة:

وجدت الحالة صعوبة فى التعبير فى بداية الجلسة الأولي، تقاطع الآخرين كثيراً، كما كانت تنتقد الحديث عن مواجهة المشاعر المؤلمة، ومع بداية الجلسة الثالثة تم ملاحظة التغير السلوكي من خلال الإنصات الجيد، والبدأ في السماح بالتعرض لما تشعر به

كبديل للهروب، وزيادة القدرة على التفريق بين الأفكار والمشاعر، وفي نهاية الجلسة الخامسة تم رصد التغير المعرفي والوجداني عن معنى المشاعر وأهمية تقبلها، وقراءة الرسائل القادمة منها والأمتنان لها، من خلال الاستبصار والوعي بالذات الذى أصبح أكثر أستقراراً، وتقبل نقاط الضعف كجزء منها وإيجاد سبل إيجابية في التعامل معه إلي جانب الملاحظات المدونه من الفريق العلاجي على زيادة دافعيتها للتغيير.

النتائج:

- أكدت الدراسة الحالية على أن الأنشطة الفنية لغة تواصل للأنسان دون قيود نابعة من انفعالاته الداخلية، ويمكن قرأتها وتفسيرها وفهمها.
- وجدت الدراسة أن الأعمال الفنية لمن يعاني الألم النفسي يمكن أن تصبح تجارب إبداعية ناجحة لأنها صادقه خرجت من موقف، وذلك من خلال تحليل مجموعة الأعمال الفنية في تاريخ الفن.
- أكدت الدراسة على أن ممارسة النشاط الفني في مجموعات يجعل لدى الفرد دافعية نحو الإبداع ورغبة فى المشاركة أكثر من النشاط الفردي.
- أوضحت الدراسة فاعلية البرنامج المقترح من خلال تطبيق بعض الجلسات وظهور تغييرات سلوكية ومعرفية ووجدانية بعدية واضحه تم تسجيلها بالمتابعة والملاحظة من الباحثين ومن الفريق العلاجي.
- أوضحت الدراسة الحالية أن ممارسة الفن يمكن أن تسهم فى تنظيم وإدارة المشاعر لدى الأفراد بوجه عام ومرضى الأضطرابات النفسية بشكل خاص.
- وجدت الدراسة أمكانية الاعتماد على الأساليب الإبداعية كعلاج تكميلي قائم على نظرية التنفيس الإنفعالي وخفض المقاومة.

التوصيات :

- تم تطبيق البرنامج بشكل تجريبى كدراسة حالة على عميل واحد داخل مجموعة لأختبار مدى فاعليته ويجب تحكيم البرنامج من قبل مجموعة المحكمين المتخصصين.
- ضرورة تفعيل دور العلاج بالفن في المستشفيات والهيئات المجتمعية الأخرى كالمدارس والجامعات.
- تصميم برامج علاج بالفن أخرى تسهم في حل مشكلات سلوكية ووجدانية فى المجتمع.
- الاهتمام بدراسة العلاج بالفن بشكل علمي وأكثر تخصصية.
- السماح للطلاب المتعثرين علمياً وذوى السلوك المضطرب بقضاء وقت كافي بغرفة الأنشطة الفنية، وإتاحة الإمكانيات الازمة لإنتاج نشاط فني خاص بهم، مع وجود مشرف دائم يساعد الطلاب، كأحد أساليب التعبير والتواصل وتقويم السلوك بدلاً من العقاب النفسي أو البدني.
- توظيف وإتاحة مكان لإقامة (ورشة فنية) صغيرة بها أهم الأدوات الفنية، وذلك في المؤسسات الكبرى التي تشمل عماله أكثر من 100 فرد، لتقليل الضغط النفسي على العاملين ويسمح بدخولها في وقت الاستراحة لتقليل الضغط النفسي في أوقات العمل الرسمية.

الملخص :

أثبتت نظرية السبب والنتيجة بعد تحليل أسباب التجارب الإبداعية لمجموعة مختارة من فنانين، قد عانوا من الاضطراب النفسي على مدار تاريخ الفن، أن استخراج الطاقة والأفكار السلبية وتنظيم المشاعر، هو الطريق الأصح لتحقيق نفسية سوية ومعتدله يمكن لها أن تخدم المجتمع، وهذا ما يسمي العلاج بالفن art therapy أو العلاج الموازي للعلاج النفسي **psychological therapy** ، وهو من أحد أنواع الإرشاد النفسي، ويمكن من هنا أن نقول صنع الفن علاج في حد ذاته، لذلك هدف البحث إلي تطبيق أسلوب حديث في العلاج النفسي، اعتماداً على التنفيس الانفعالي، من خلال تصميم واعداد برنامج علاج بالفن بهدف إعادة تنظيم وإدارة المشاعر، مستلهم من تجربة هؤلاء الفنانين ونظريات علم النفس الحديث، وتناول البحث المنهج الاكلينيكي لدراسة حالة تعاني من اضطراب الشخصية الحدية، من ضمن حالات التجربة الاستطلاعية وعددهم 6 حالات من مرضي الاضطرابات الشخصية، وقد تم اختيار الملاحظة كوسيلة فعالة لدراسة الأثر المعرفي والسلوك البعدي ومقارنته بالقبلي، لاستخلاص النتائج إلي جانب التقارير الطبية في ملف الحالة، أوضحت الدراسة فاعلية البرنامج المقترح من خلال تطبيق بعض الجلسات وظهور تغييرات سلوكية ومعرفية ووجدانية بعدية واضحه تم تسجيلها بالمتابعة والملاحظة من الباحثين ومن الفريق العلاجي، وتوصل البحث إلى مجموعة من النتائج ومنها ممارسة الفن تسهم في تنظيم المشاعر لدى الأفراد بشكل عام ومرضى الاضطرابات النفسية بشكل خاص، إلي جانب امكانية الاعتماد على الأساليب الإبداعية والإرشاد النفسي الجماعي لتفريغ الانفعالات السلبية كعلاج تكميلي، كما أوصي البحث بمجموعة من التوصيات منها ضرورة تفعيل دور العلاج بالفن في المستشفيات والهيئات المجتمعية الآخرى كالمدارس والجامعات والمؤسسات الكبرى.

المراجع

المراجع العربية:

1. سامية محمد صابر (2008): فاعلية إستخدام العلاج بالفن "الرسم" في التخفيف من الوحدة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، دراسة إكلينيكية علاجية، كلية التربية، جامعة بنها.
2. شين لوبيز، ك.ر.سنايدر(2013): القياس في علم النفس الإيجابي: نماذج ومقاييس.ترجمة صفاء يوسف الأعسر وميرفت شوقي ونادية

محمود شريف وعزة خليل وعزيزة محمد السيد وهبة سري وأسامة أبو سريع ومنى الصواف، المركز القومي للترجمة، القاهرة.

3. عبدالمطلب القريطى(1995): مدخل إلي سيكولوجيا رسوم الأطفال، دار المعارف بمصر،الطبعة الأولى.
4. عبدالمطلب القريطى(2012): العلاج بالفن مفهومه وأسسه وأهدافه وفنياته،المجلة المصرية للدراسات النفسية ، العدد77، المجلد الثانى والعشرون.
5. لويس كامل مليكه(١٩٩٠): دراسة الشخصية عن طريق الرسم، الكويت، دار القلم.
6. محمود البسيونى(1993): ابداع الفن وتذوقه، دار المعارف، مصر.
7. مصطفى محمد عبد العزيز(1994): التعبير الفنى عند الأطفال، مكتبة الأنجلو، مصر.
8. نسمة محمود على،إبراهيم أحمد أحمد،محمد إبراهيم الشوربجى(2020): الأبعاد الفلسفية لمراحل العلاج بالفن التشكيلى لطفل الروضة مفرط الحركة، مجلة بحوث كلية التربية النوعية، قسم التربية الفنية، جامعة المنصورة، العدد60.

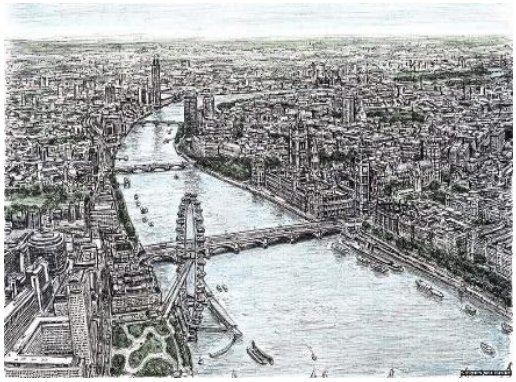
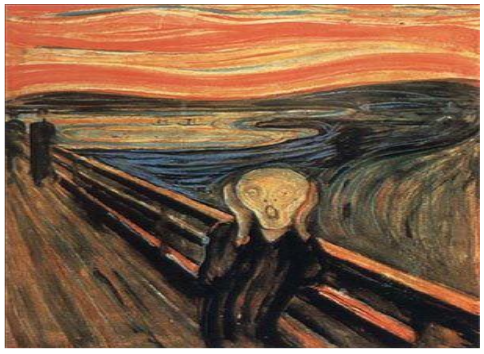
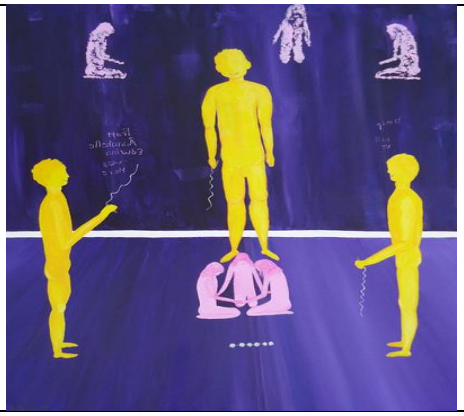
المراجع الأجنبية:

9. Brown, A., Colon, E. Garman, N. and Chambliss, C. (2001): Educational Applications of Art Therapy: Increasing collegiality within Campus Residential Areas, Ed. 456369, from , www.eric.ed.gov
10. Rivera, R. (2008): Art Therapy for Individuals with Severe Mertal Illness, Master of arts, Faculty of the Graduate School, University of Southern California, Umi N. 145060
11. Linehan, M.M.(1993): Skills Training Manual For Treating Borderline Personality disorder, New York, Guilford press.
12. Matthew, M., Jeffrey, C.W. & Brantley. (2007): The Dialectical Behavior Therapy Skills Workbook, New Harbinger Publications Ink, San Francisco, CA.94609 ine Personality disorder Y SKILLS.(994 WORKBOOK,NEW HARBINGER .225225PUBLICATION.INK,SANFRANCISC
13. Mok, F. (2007): Combining Art Therapy with Cognitive Therapy in an Adult Psychiatric Program, Master of Arts in Art Therapy Counseling, Ursuline College Graduate Studies, Umi, N. 1442117
14. Suzanne, haeyen.(2018).Art Therapy And Emotion Regulation Problems Theory And Workbook, springer nature, Switzerland.

المواقع الإلكترونية:

15. https://Sdgs.un.org
16. https://web.archive.org
17. https://arttherapy.org
18. https://raseef22.net/article
19. https://www.stephenwiltshire.co.uk/biography
20. https://ar.warbletoncouncil.org/arteterapia-7628
21. https://www.mlzamty.com/clinical-approach-psychology

التجربة الفنية

الاضطراب النفسي	الفنان	التجربة الفنية	الجنسية
الفصام الهلاوس-وسواس قهرى-قلق	Yoyoi kusama 2007-hall		اليابانية
التوحد	Size: 297 -Stephen Wiltshire x 210mm-2011		البريطاني
الألم النفسي نتيجة الصدمة-القلق –الإكتئاب	Edward munch-1893-Oil, tempera, pastel and crayon on cardboard- **91 cm × 73.5 cm-national Museum and Munch Museum, Oslo, Norway**		النيرويجي
اضطراب الهوية التفارقي	Kim noble- *Ria Pratt* 100x70		البريطانية

محتوى البرنامج:

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة	الأهداف
الجلسة الأولى	مشاعرك (هنا والآن)	الملاحظة، المحاضرة المناقشة، التداعى الحر، الاسئلة مفتوحة النهاية، التعقل.	- رصد قدرة العميل على التعبير عن مشاعر اللحظه الحالية. - التعرف على مفهوم المشاعر وأهميتها. - التنفيس الأنفعالي.
الجلسة الثانية	المشاعر الأساسية (الخوف – الغضب – الحزن– السعادة)	التخيل، الملاحظة العصف الذهنى، الأسئلة المفتوحة التداعى الحر.	- التعرف على مفهوم كل شعور وأسبابه. - الاستبصار بأساليب التكيف مع تلك المشاعر ومقدارها عند كل فرد فى المجموعة.
الجلسة الثالثة	دائرة المشاعر	المحاضرة، الملاحظه المناقشة، التداعى الحر	- التعرف على أنواع المشاعر(أولية – ثانوية – مركبة). - استبصار أفراد المجموعة بدائرة مشاعرهم الخاصة. - رصد الأفكار التى تجعل تلك الدائرة تعمل.
الجلسة الرابعة	الأحتياجات النفسية	الملاحظة، المحاضرة المناقشة، التعقل	- التعرف على مفهوم الاحتياجات النفسية وطرق إشباعها. - استبصار أفراد المجموعة باحتياجاتهم النفسية الغير مشبعة. - فهم العلاقة بين المشاعر والاحتياجات.
الجلسة الخامسة	نظارات المشاعر	التخيل، الملاحظة التداعى الحر، المناقشة	- تلوين الواقع الخاص بمشاعر أفراد المجموعة وإدراك الطريقة التي يلاحظ بها كل فرد الأشياء والمواقف من حوله.
الجلسة السادسة	مفهوم الذات (جوانب القوة والضعف)	التخيل، الأسئلة مفتوحة النهاية، الحكى الملاحظة التعزيز الإيجابي	- استبصار أفراد المجموعة بالمواقع المتنوعة للشخصية وأهمية تقبلها. - تحقيق صورة ذاتية اكثر استقراراً. - فهم احتياجات ومشاعر كل جانب من جوانب الشخصية.
الجلسة السابعة	نموذج اليقظة (العقل الحكيم)	الملاحظة، الأسئلة مفتوحة النهاية، التخيل المناقشة، التعقل	- التعرف على التفكير العاطفى والعقلانى والحكيم. - الاستبصار بطريقة التفكير التى يتبعها كل فرد من المجموعة.
الجلسة الثامنة	الألم والأمل	الملاحظة ، المناقشة التداعى الحر، التعزيز الإيجابي	- التعرف على مراحل الألم النفسي وأهمية التقبل. - التنفيس الأنفعالي. - رصد الإيجابيات والتدريب على الامتنان.
الجلسة التاسعة	عقبات الحياة	إثارة المشكلات الملاحظة، المناقشة التداعى الحر	- استبصار كل فرد فى المجموعة بطريقة تعامله مع المشكلات ومدى تقبله لعقبات الحياة. - إعطاء معانى جديدة للأفكار والمشاعر والسلوكيات من خلال إعادة تنظيم الخبرات السابقة.
الجلسة العاشرة	القناع (كيف أرى نفسي وكيف يراني الأخرون)	الملاحظة، التداعى الحر الأسئلة مفتوحة النهاية	- استبصار المجموعة بالطريقة التى يرى بها نفسه مقابل الطريقة التى يراه بها الأخرون ومدى تأثر مشاعره بها. - رصد التغيير فى صورة الذات بعد تعلم كيفية التعبير عن المشاعر وتنظيمها.

نموذج تفصيلي لأحد الجلسات المطبقة فى التجربة الاستطلاعية

النموذج الأول

أسم الجلسة	المشاعر الأساسية (الخوف – الغضب – الحزن– السعادة)

الهدف	التعرف على مفهوم كل شعور وأسبابه. الأستبصار بأساليب التكيف مع تلك المشاعر ومقدارها عند كل فرد فى المجموعة.
الأدوات	ورق أبيض – ألوان ماركر – ألوان باستيل – ألوان مائية – فرش.
الفنيات	الملاحظة - التخيل- العصف الذهنى – المناقشة – الأسئلة مفتوحة النهاية – التداعى الحر.
الاجراءات:	فحص المشاعر الدورى. الإحماء (تقوم المجموعه بتخيل وأستحضار حاله شعورية وتنفيذ حركات للتعبير عنها مثل التحرك كما لو كان الفرد يتحرك عكس اتجاه الرياح - على أرض سكب علىها زيت - كالفراشة - تحت الماء - داخل مستنقع من الطين - حمل ثقيل) وبعد تنفيذ تلك الحركات يتم مناقشه تلك المشاعر الناتجه عن التخيل وما هى أصعب حركة وأسهل حركه وأيهما كان مزعج وأيهما كان مريح؟.
الجانب العملي:	يطلب من أفراد المجموعة التعبير عن مشاعر (الخوف – الغضب – الحزن – السعادة) فى نفس الورقة مع التأكيد على عدم أهمية جودة الرسم بقدر توصيل الفكرة.
المناقشة:	يتم عرض اللوحات ثم مناقشة أفراد المجموعة من خلال وصف العملية الفنية وكيف جاء العمل وملاحظة ووصف مشاعرهم وادراك الطريقه التى يعبرون بها عنها دون أصدار احكام واسباب تلك المشاعر والافكار والمعتقدات التى تدور حولها وأى من هذه المشاعر مريح وأى منها المزعج وحجم كل شعور داخل كل فرد والسلوكيات التكيفيه التى يتبعها كل فرد للتعامل مع تلك المشاعر وكيف يمكن تقبلها. **أخذ التغذية الراجعة ومناقشة الأهداف.**

النموذج الثانى

أسم الجلسة	مفهوم الذات (جوانب القوة والضعف)
الهدف	استبصار العميل حول المواقع المتنوعة للشخصية ومقدارها. استبصار العميل بالاحتاجات المختلفه المرتبطه بهذه المواقع.
الأدوات	طين – وادوات تشكيل.
الفنيات	التخيل – الأسئلة مفتوحة النهاية – التعزيز الإيجابى– الملاحظة - الحكى.
الاجراءات:	• فحص المشاعر الدورى. • الإحماء(يطلب من كل شخصين الوقوف فى مواجهة بعضهما البعض ويبداء شخص منهم بعمل حركة ويطلب من الشخص الاخر محاولة منعه دون لمس او كلام وبعد ذلك يتم تبادل الادوار وبعد الانتهاء يتم مناقشة العملاء فى مشاعرهم اثناء الوضعين واى وضع كان يسبب له راحه أكثر ولماذا؟).
الجانب العملي	بعد مناقشة مفهوم الذات مع العملاء يطلب من كل عميل صنع شكل من الطين يمثل فيه نفسه وهو يشعر بنقاط القوة والنمو في نفسه، ثم صناعة شكل اخر يظهر الاحساس بنقاط ضعفه "عاطفى بشكل مبالغ أو شديد القلق أو الغضب أو الاندفاع ....الخ"، ثم يطلب من العميل أن يفكر فى ما يفعله كل جانب مع الآخر، وإظهار علاقتهم ببعضهما من خلال وضع كل منهم بطريقه توضح تلك الصله.
المناقشة:	1. اوصف اللى عملته ؟ 2. ايه المهم في طريقة تحديد شكل جوانب القوة والضعف ؟ ليه ؟ 3. أيه اللى بيعمله الجزئين مع بعض ؟ 4. ازاى بينت الصله بينهم ؟ 5. هل المسافه بينهم كبيرة ولا صغيرة ؟ 6. تقدر توصف جهة الاتصال الموجوده بينهم ؟ 7. بترتاح مع مين فيهم اكتر؟ 8. أيه احتياجات ومشاعر كل واحد فيهم؟ 9. هل فى حد فيهم بيقول حاجه للتانى ؟ مين فيهم ؟ وهيقول ايه ؟

	10. التانى هيرد يقول ايه ؟ 11. طيب انت لو هتقول لكل واحد فيهم حاجه هتقول ايه ؟ وهيرد يقولك أيه ؟"يمكن طلب من العملاء كتابة هذا الحوار كواجب منزلى" 12. أيه الجانب اللى بتشوفه بيظهر اكتر تكرار من التانى فى سلوكياتك ؟ وليه؟ 13. ازاى هتقدر توصل معاهم للألفة والتقبل ؟ • التغذية الراجعه ومناقشة هدف الجلسة.

<u>عرض حالة من التجربة الاستطلاعية:</u>

البيانات: أنثى تبلغ من العمر 20 سنة، تعيش بالقاهرة من مستوى أجتماعي ومادي جيد، تعيش مع والدها وأخ أصغر منها، تم تشخيصها من الأختصاصي النفسي الأكلينيكي على أنها تعانى من أضطراب الشخصية الحدى، تتعاطى مواد مخدرة كأسلوب تكيفي سلبي، ينتابها نوبات غضب عنيفه و لديها مخاوف من الهجر والرفض، ولا تتحمل الشعور بالألم النفسي، تتبع أسلوب الهروب فى مواجهة المشكلات وتحاول عدم إظهار نقاط ضعفها وتتصنع القوة أمام الأخرين، تم تنفيذ 5 جلسات معها من البرنامج المقترح وكانت أستجابتها كالتالى:

جلسة مشاعرك (هنا والآن):	 شكل رقم (1) تقول أنها تشعر بحالة من الوحده حتى فى وجود أخرين من حولها وشبهت الوضع بأنها داخل شاشة يشاهدها الآخرين من الخارج، ولذلك يجب أن تصنع لهم صورة جيده وقويه حتى لو كانت تشعر بالعكس، ليندم على هجرها من ابتعد عنها وتركها وحيده.
جلسة دائرة المشاعر	 شكل رقم (2) بعد شرح أنواع المشاعر (الأولية العميق – الثانوية – والمركبة) أوضحت أن دائرة المشاعر الخاصه بها تعمل من خلال مشاعر الشك فى البدايه كمشاعر أولية ويأخد حجم كبير فى دائرتها ومن خلاله بتفقد الثقة فى الآخرين وتبدأ فى تفعيل مشاعر الغيرة ولا تستطيع أحتوائها و تأتى مشاعر الخوف من الهجر كمشاعر ثانوية ، وعند التعامل بطريقة سلبية وعدم التعبير عن الافكار التى تسبب تلك المشاعر، يأتى التوتر كمشاعر مركبة من الشك والخوف، ولكنها ترى فى نفسها أنها تمتلك الإراده مما يشعرها بقليل من التفائل.
جلسة مشاعر أساسية (خوف – غضب – حزن – سعادة)	

	 شكل رقم (3) أوضحت أن المشاعر التى تغلب عليها فى الفترة الحالية هي مشاعر الحزن والذي جاء نتيجة عدم فهم الآخرين لها مما أشعرها بالوحدة، وأوضحت التغير الذى بدأ يحدث لها بعد مساعدتها فى فهم نفسها، ومناقشة ذلك مع الفريق العلاجى، وأن تسمح لنفسها بالتعرض لتلك المشاعر المؤلمة، وقراءة الرسائل القادمة منها لفهما أكثر بدلاً من الغضب المستمر بلا سبب، ولذلك كان حجم الغضب أقل فى الرسم، وأوضحت أنها فى نفس الوقت تشعر أيضاً بالسعاده لكون قلبها يمتلئ بالحب، لكن أوضحت أنها سوف تجعل لنفسها المساحه الأكبر فى هذا الحب لتستطيع إعطائه للآخرين، كما تبين من حديثها عن الخوف كان من والدها، وظهرت علامات قلة الحيله فى الرسم ببتر الأيدي وخاصاً مع مشاعر الخوف.
جلسة أنا (جوانب القوة والضعف)	 شكل رقم (4) أوضحت من خلال التداعي أنها كانت لا تتقبل نقاط ضعفها، وتحاول أن تخفيها عن الأخرين وبسبب ذلك كانت سريعة الأستثارة والغضب لشعورها بالخوف من هجر الآخرين لها وعدم تحملها لذلك الألم، فكانت تلجاء إلي التمسك بهم بشكل أكبر مما يجعل من حولها يقوم باستغلالها وتشعر بعد ذلك بالعجز وعدم الراحة ومشاعر اللوم، وأوضحت أن لم تكن تشعر في البداية بالصلة التي تربط بين جوانب القوة والضعف لكن عند عمل حوار متبادل بين الجانبين استبصرت باحتياجها للثقة في نفسها أكثر واستحقاقها للحب والآمان.
جلسة القناع (كيف أري نفسي وكيف يرانى الأخرون)	 شكل رقم (5) أوضحت من خلال الرسم والتداعي أن الآخرون يرونها على أنها جميلة، سعيدة تمتلك المال، وقوية، مبهره ومندفعة، مدخنة وتتعاطى مواد مخدرة، لكنها ترى نفسها بقلب جيد لكنه مجروح تشعر بالحزن، والوحدة لكنها بدأت فى اتخاذ قرارا التغيير والتمسك بخطوات العلاج والتواصل مع نفسها بشكل أكثر إيجابية بدلاً من تصنع الامبالاه، ونرى هنا بداية التغيير وظهرت أكثر ثقة وبدأت فى أظهار رسم اليدين.