

أثر توظيف التفكير التصميمي في اعداد استراتيجيات العلاج بالفن

The effect of employing design thinking in preparing art therapy strategies

أ.م.د/ أحمد جمال عيد

أستاذ التصميم الجرافيكي المشارك – قسم التصميم والتواصل البصري كلية الفنون والتصميم – جامعة جدارا
أخصائي تعديل السلوك والعلاج بالفن - دبلومة تعديل السلوك بالفن من جامعة عين شمس – القاهرة – مصر.

Assist. Prof.dr./ Ahmed Gamal Ahmed Eid

Associate Professor of Graphic Design - College of Arts and Design - Jadara University -
Jordan.

Art Therapist

noonluxor@gmail.com**الملخص:**

يهدف البحث حول أثر توظيف طرق وأساليب التفكير التصميمي في اعداد استراتيجيات العلاج بالفن إلى دراسة تأثير هذه الطرق والأساليب في بناء عملية الاستبصار واكتشاف الانفعالات والمشاعر الداخلية في العقل اللاواعي عند الشخص المضطرب نفسياً. تُعدّ الاستراتيجيات المستندة إلى التفكير التصميمي أداة فعالة لمساعدة المُعالج النفسي بواسطة الفن على استكشاف العوالم الداخلية للفئة المفحوصة وتحقيق تحولات إيجابية وتطوير لمهاراتهم وتحسين جودة حياتهم. تركز هذه الاستراتيجيات على استخدام العناصر البصرية في الفن لتعزيز التواصل والتفاعل المعرفي والعاطفي مع النفس والآخرين. يساهم استخدام التفكير التصميمي في عملية العلاج بالفن في تعزيز الوعي الذاتي وتحسين الرفاهية النفسية وتطوير استراتيجيات التأقلم والتعامل مع التحديات. يعد هذا البحث أساساً مهماً لفهم أثر توظيف طرق وأساليب التفكير التصميمي في عملية العلاج بالفن وفعاليتها في تحسين الصحة العقلية والعاطفية للأفراد من خلال بناء عملية الاستبصار، ومن ثم وضع استراتيجيات علاجية فاعلة.

الكلمات المفتاحية:

التفكير التصميمي – العلاج بالفن – الفنون التشكيلية.

Abstract:

The research aims to investigate the impact of employing design thinking methods and approaches in developing art therapy strategies on the process of insight, the exploration of emotions, and internal feelings in the unconscious mind of psychologically distressed individuals. Strategies based on design thinking are considered effective tools to assist psychotherapists using art in exploring the inner worlds of the examined group, achieving positive transformations, enhancing their skills, and improving their quality of life. These strategies focus on utilizing visual elements in art to enhance cognitive and emotional communication and interaction with oneself and others. The use of design thinking in the art therapy process contributes to enhancing self-awareness, improving mental well-being, and developing coping and adaptation strategies for facing challenges. This research serves as an important foundation for understanding the impact of employing design thinking methods and approaches in art therapy and their effectiveness in enhancing the mental and emotional health

of individuals by building the process of insight and subsequently developing effective therapeutic strategies.

Keywords:

Design Thinking – Art Therapy – Visual Arts

المقدمة:

تعدّ الفنون من أقدم الوسائل المستخدمة للتعبير عن النفس والذات على مر العصور، وهذا ما يظهر لنا بشكل جليّ في رسوم الكهوف، حيث عبّر الإنسان القديم عن آلامه وأحلامه وتطلعاته من خلال النقوش البدائية قبل أن يتعلم الكتابة أو اللغة، فكانت اللغة البصرية هي الملاذ الآمن له، وبالتالي نجده وقد استخدم الفن كوسيلة للتعبير عن الأفكار والمشاعر، وأحياناً أخرى كوسيلة للتعافي والشفاء. تحظى الآن تقنيات العلاج بالفن بشعبية مُتزايدة كوسيلة فعّالة لتحسين وتعزيز الصحة النفسية والعاطفية للأفراد. ويعتبر العلاج بالفن تقنية طبية تقع ضمن الطب التكميلي، وهي تقنية مستخدمة للاستفادة القصوى من القدرة الشافية للفن في تحسين حالة الأفراد النفسية والعاطفية. ويستخدم الفنانون التشكيليون والموسيقيون والكُتاب ومصممو الرسوم التوضيحية وغيرهم من أصحاب المواهب الإستثنائية والإبداعية فنهم في التعبير عن أنفسهم من أجل تجاوز التحديات النفسية وتحقيق التوازن الداخلي.

ومنا هنا، جاءت العديد من الأبحاث العلمية التي تُنادي بأهمية العلاج بالفن في تحسين الصحة العقلية والعاطفية. وقد أظهرت بعض الدراسات أيضاً أن الإبداع الفني والتعبير عن الذات من خلال الفن قد يُساهم في تقليل التوتر والقلق والاكتئاب وتعزيز الشعور بالسعادة والرضا العام. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يساعد العلاج بالفن في تحسين التركيز والتفكير الإبداعي وتعزيز الثقة بالنفس، وبالتالي يمكن اعتبار العلاج بالفن طريقة فعّالة وممتعة لتحسين جودة الحياة وبناء عملية الاستبصار، وهي عملية مُهمة في استخراج الانفعالات الواقعة في اللاوعي حتى يستبصر المريض النفسي بمشكلاته ومن ثم نبدأ في خطة العلاج المناسبة.

وبناءً عليه، سنتناول في هذا البحث كيف يمكن استخدام الإبداع بشكل عام وخاصة التفكير التصميمي في وضع استراتيجيات فاعلة في العلاج بالفن، وفوائد ممارسة الفن في عملية الشفاء الجسدي والنفسي. وذلك من خلال استخدام مجموعة متنوعة من التقنيات والوسائل التي تساعد على تعزيز الشفاء النفسي والتحسين العاطفي. حيث يمكن استخدام الرسم والكتابة والتصوير الفوتوغرافي وحتى الرقص والموسيقى للتعبير عن المشاعر وتحقيق الاسترخاء والتوازن الداخلي، والتعبير عن الذات العميقة وبناء عملية الاستبصار.

مشكلة البحث:

تتلخص مُشكلة البحث في التساؤل التالي:

تُعدّ الفنون البصرية بشكل عام من أقدم الوسائل المستخدمة في عملية الاتصال والتعبير عن الذات، فهل استطاعت الفنون البصرية أن تكون واحدة من أهم الأدوات المُستخدمة في وضع وتصميم استراتيجيات فاعلة في تقنيات العلاج النفسي وتعديل السلوك بواسطة الفن؟

أهداف البحث:

تتلخص أهداف البحث في النقاط الرئيسية التالية:

- ١- دراسة مدى فاعلية التفكير التصميمي المنظم في العلاج بالفن.
- ٢- المساهمة في إلقاء الضوء على استراتيجيات العلاج النفسي وتعديل السلوك بالفن.

أهمية البحث والحاجة إليه:

تتضح أهمية البحث من خلال التأكيد على أن:

- ١- الفنون البصرية كانت ومازالت وسيلة فاعلة في التعبير عن الذات وبناء عملية الاستبصار لدى الإنسان بشكل عام، والمضطرب النفسي بشكل خاص.
- ٢- الدور الذي تلعبه الفنون بمختلف مجالاتها يُد دورًا فاعلاً ومؤثرًا في وضع استراتيجيات تعديل السلوك بواسطة الفن.

فروض البحث:

جاءت فرضية البحث كفرضية من النوع البسيط، التي تتنبأ بالعلاقة بين مُتغير تابع واحد ومُتغير مُستقل واحد، حيث جاءت الفرضية كالتالي:

- ١- يؤثر الفن تأثيرًا إيجابيًا في عمليات التعبير والتنفيس عن الذات.
- ٢- يساهم التفكير التصميمي في وضع واعداد استراتيجيات فاعلة في خطط تعديل السلوك والعلاج بالفن.

مصطلحات البحث:**١- التفكير التصميمي Design Thinking:**

التصميم عملية تُحوّل موجد التصميم أو متطلب ما إلى منتج أو حل تصميمي مكتمل. ويمكن القول بأن عملية التفكير التصميمي تضم سبع مراحل، وهي: عرّف، وابحث، وكون تصورًا، وضع الأفكار الأولية، واختر، وتعلم. وتقتضي كل مرحلة من هذه المراحل حضور التفكير التصميمي، وتطلب عملية التفكير التصميمي مرحلة التعرف على الدوافع والاحتياجات وتوليد الأفكار التي تُلبي هذه الاحتياجات والدوافع، بالاستعانة بالعصف الذهني على سبيل المثال. (هاريس، ١٠، ٢٠٢٠)

و يشير مصطلح التفكير التصميمي (Design Thinking) إلى الطرائق والعمليات المستخدمة لبحث المشاكل الغامضة، واكتساب المعلومات، وتحليل المعارف، وطرح الحلول، في مجالَي التصميم والتخطيط. وبعبارة أخرى، فهو يشير إلى النشاطات المعرفية الخاصة بالتصميم، ويتميز هذا الأسلوب بالقدرة على الجمع بين: التعاطف مع ظروف مشكلة ما، والإبداع في توليد رؤى وحلول منطقية لها، وفي تحليل وتكييف هذه الحلول تبعًا لظروف المشكلة. (Visser, W. 2006) إن التفكير التصميمي نموذج فعّال لمواجهة التحديات وحل المشكلات وتطوير وتحسين الحياة من خلال إيجاد حلول ابتكارية وإبداعية غير تقليدية تتمحور حول الإنسان وترتكز على فهم احتياجات الجمهور المستهدف ورغباتهم.

٢- العلاج بالفن Art therapy:

هو علاج يُشجّع الناس على الإدراك والتعبير عن العواطف من خلال العمل الفني والعملية الإبداعية التي تتضمن إنتاج الفنون البصرية، مثل الرسم أو النحت، من أجل الفهم والتعبير عن مشاعر المريض، ويُدعى أيضاً علاجاً فني إبداعياً، وعلاجاً فني تعبيرياً. (<https://altibbi.com>)

وتُعرف الجمعية البريطانية للمعالجة بالفن العلاج بالفن بأنه: شكل من أشكال العلاج النفسي الذي يستخدم وسائل الفن كوسيلة أساسية للتواصل. ويمارسه كلا من المؤهلون والمسجلون والمعالجون الذين يعملون مع الأطفال والشباب والبالغين وكبار السن. (http://www.baat.org/What_is_Art_Therapy.pdf)

وهو أيضاً نوع من العلاجات النفسية الناجحة والفاعلة في تحقيق التواصل مع المُضطرب نفسياً، وفيه يعكس المُضطرب النفسي انفعالاته الذاتية الداخلية من خلال ممارسته للفن بشكل أو بآخر، ومن خلال مناقشة المُنجز الإبداعي الذي أنتجه المُضطرب النفسي ومحاولة فك مُفرداتها وتأويلها، يتم مُساعدته في بناء عملية الاستبصار، فيستبصر بمشكلاته ومن ثم تبدأ عملية العلاج المُناسبة حسب طبيعة المشكلة.

٣- الصحة النفسية Mental health:

الصحة النفسية هي حالة من الرفاهية النفسية تمكّن الشخص من مواجهة ضغوط الحياة، وتحقيق إمكاناته، والتعلّم والعمل بشكل جيد، والمساهمة في مجتمعه المحلي. وهي جزء لا يتجزأ من الصحة والرفاهية اللذين يدعمان قدراتنا الفردية والجماعية على اتخاذ القرارات وإقامة العلاقات وتشكيل العالم الذي نعيش فيه. والصحة النفسية هي حق أساسي من حقوق الإنسان. وهي حاسمة الأهمية للتنمية الشخصية والمجتمعية والاجتماعية الاقتصادية. (<https://www.who.int/>)

وهي حسب تعريف الأمم المتحدة: الحالة النفسية للشخص الذي يتمتع بمستوى عاطفي وسلوكي جيد. (عيد، ١٢، ٢٠٢٣) وبالتالي يُمكننا تلخيص مفهوم الصحة النفسية في أنها التوافق بين الوظائف النفسية أو القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تعترض الفرد، ثم الشعور الإيجابي بالسعادة والرضا مع النفس والبيئة والمجتمع، وهو مفهوم يرادف مفهوم السواء وبالتالي يعني التوافق النفسي الاجتماعي.

٤- الاضطراب النفسي Psychological disorder:

هي حالات تؤثر على أداء الفرد، ومشاعره، وأفكاره، وسلوكياته، كما أنها قد تتداخل مع قدرة الشخص على القيام بالمهام اليومية، وعلاقاته الاجتماعية والوظيفية، وجوانب الحياة الأخرى الهامة. (Cherry، ٢٠٢٢)

عينة البحث:

تم تطبيق البحث على عينة مكونة من طفلان في مراحل عمرية متفاوتة:

الطفل الأول: ١٣ سنة.

الطفل الثالث: ١٥ سنة.

أدوات البحث:

جاءت أدوات البحث من خلال: المُقابلة والمُلاحظة، مع العينة المستهدفة من خلال استخدام الأدوات التالية:

١- الرسم الحر.

٢- اختبار رورشاخ لبقع الخبر Rorschach

منهج البحث:

جاء منهج البحث وصفي، تحليلي، تطبيقي

حدود البحث:**الحدود الموضوعية:** التفكير التصميمي في استراتيجيات العلاج بالفن**الحدود المكانية:** جمهورية مصر العربية.**الحدود الزمنية:** شهر نوفمبر عام ٢٠٢٣م.**الحدود البشرية:** أطفال من عمر ١٣ سنوات إلى ١٥ سنة.**الدراسات السابقة:**

- ١- مصطفى محمد عبد العزيز، عفاف أحمد محمد فراج، العلاج بالفن واضطراب الجنس في علاج المراهقين تحت الرعاية، المجلة العلمية لجمعية إمسيا التربوية عن طريق الفن، المجلد السابع، العدد الثامن والعشرون، أكتوبر، ٢٠٢١م.
- ٢- عبد العزيز بن عبد الرحمن الدقيل، أهمية العلاج بالفن التشكيلي وتطبيقاته التجريبية المختلفة، مجلة الفنون والعلوم التطبيقية، جامعة دمياط، مصر، المجلد السابع، العدد الرابع، أكتوبر، ٢٠٢٠م.
- ٣- فتون فؤاد عبد القادر فيومي، استراتيجيات العلاج بالأشغال الفنية التشكيلية وعلاقتها بعلم العلاج الطبيعي الأكلينيكي، مجلة التصميم الدولية، العدد الرابع، المجلد الثالث.
- ٤- تمارا نصير، فاعلية استخدام العلاج بالرسم في التخفيف من الضغط النفسي لدى عينة من طالبات المدارس الثانوية في لواء بني كنانة، المجلة الدولية للدراسات التنربوية والنفسية، المجلد ٦، العدد ٢، ٢٠١٩م.

المبحث الأول: العلاج بالفن بين المفهوم والنشأة

العافية النفسية هي جزء لا يتجزأ من الصحة، وتُعرّف على أنها "حالة العافية التي يحقق فيها الفرد قدراته الذاتية، ويستطيع مواكبة ضغوط الحياة العادية، ويكون قادر على العمل الإيجابي والمثمر، ويمكنه الإسهام في مجتمعه". وتوفر العافية النفسية ركيزة للمشاعر والأفكار والانطباعات والمعارف وعلاقات التواصل والسلوكيات الإيجابية. ومن ثم، فالعافية النفسية ليست فقط مرغوبة في حد ذاتها، ولكنها تعد أيضاً مصدراً لجلب وحماية وتراكم رأس المال البشري والمادي والطبيعي والاجتماعي. (<https://www.who.int/>)

وتتحدد الصحة النفسية بتفاعل مُعقد ومتنوع لمحددات الصحة الحيوية والاجتماعية والسيكولوجية والهيكلية، ينتج عنه مرونة أو قابلية لحدوث الاضطرابات والإعاقات. وتوفر الاستراتيجية الإقليمية بشأن الصحة النفسية التي تقر بأهمية العمل المنسق بين القطاعات على تعزيز الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية نموذجاً للعمل بين مجموعة من القطاعات لتحقيق هذه الغاية.

ومن بين هذه القطاعات التي تعمل بشكل جاد على تحسين جودة الحياة وبالتالي تعزيز الصحة النفسية، هي الفنون بمختلف أنواعها ومجالاتها، وهذا ما وضحته العديد من الدراسات، حيث تم إثبات أن ممارسة أو تلقي الفن يحفز إفراز الدوبامين

Dopamine (*1)، ويتم إطلاق هذه المادة الكيميائية عندما نقوم بشيء ممتع، وهي تجعلنا نشعر بالسعادة، كما يمكن أن تكون زيادة مستويات هذا الناقل العصبي "الدوبامين" الذي يجعل الشخص يشعر بالرضا مفيدًا جدًا إذا كان يعاني من القلق أو الاكتئاب، وفق ما ذكره موقع "ريتور" المتخصص في الصحة النفسية، وحتى نتعرف أكثر على هذه العملية المعقدة، لا بد من الإشارة أن الدماغ البشري يتكون من مادتين أساسيتين وهما المادة البيضاء والمادة الرمادية، المادة البيضاء هي عبارة عن نسيج يُغطي الأجزاء العميقة من الدماغ وتُشكل تقريبًا مساحة نصف الدماغ، وأي تغيير بالمادة البيضاء داخل الدماغ ينتج عنه عدد من الاضطرابات النفسية، منها: الاكتئاب الشديد، الوسواس القهري، الزهايمر، اضطراب ما بعد الصدمة، وغيرها من اضطرابات نفسية، ومن أهم الطرق والأساليب المُتبعة لتحسين مخزون المادة البيضاء في الدماغ: تعلم مهارة جديدة كالرسم أو العزف أو الكتابة، والعزف، والتأمل والاسترخاء، وكل هذه الأساليب تتفق مع ماهية العلاج بالفن والذي سنتطرق له بشكل أكثر تفصيلاً في السطور القادمة. (المادة البيضاء في الدماغ: دليلك الشامل - ويب طب webteb.com)

ماهية العلاج بالفن – المفهوم والأسس:

يُشير مفهوم العلاج بالفن إلى ذلك النوع من العلاج الذي يتم فيه تطوير الأنشطة التشكيلية، كالرسم والتصوير والنحت، وتوظيفها بشكل منظم ومخطط وهادف، سواء كان ذلك بشكل فردي أو جماعي، عن طريق مُعالج أو أخصائي تعديل سلوك بواسطة الفن على أن يكون مؤهلاً لتمكين المسترشد أو المضطرب نفسياً من بناء عملية الاستبصار من خلال ترجمة مشاعره وانفعالاته وأفكاره وآلامه، والتي ربما تفشل كل الطرق الأخرى في التعبير عنها (القرطي، ٢٠١٢، ص ٣) ويهدف العلاج بالفن في المقام الأول إلى مساعدة الأفراد الذين يواجهون تحديات عاطفية ونفسية على تحقيق السلام الشخصي وتحسين مستويات الأداء الوظيفي وتحسين جودة الحياة بشكل عام، والجدير بالذكر في هذا الصدد أنه ليس بالضرورة أن يمتلك الشخص المُضطرب نفسياً خبرة فنية سابقة أو قدرة فنية فطرية في مجال الفن أو الرسم أو النحت مثلاً لنجاح العلاج، وإنما يمكن لأي فرد يبحث عن مساعدة من قِبَل إختصاصي الصحة النفسية وتعديل السلوك بواسطة الفن أن يستفيد من هذه التقنية في العلاج.

تاريخ وتطور العلاج بالفن:

مما لا شك فيه أن الفنون التشكيلية من الوسائل الرئيسة التي يستخدمها الإنسان للتعبير عن ذاته وعن المجتمع الذي يعيش فيه. فهي تحمل رؤى ومعتقدات الفرد وثقافته وتجاربه الشخصية والاجتماعية، وتعكس المشاعر التي يشعر بها الفرد تجاه ذاته وتجاه المجتمع. حيث تمكن الفنون الإنسان من التعبير عن الأفكار والمشاعر الصعبة والمعقدة التي يصعب عليه التعبير عنها بالكلمات، مما يساعد في تخفيف التوتر والضغط الذهنية، وتحسين الصحة النفسية والعاطفية. كما أن الفنون التشكيلية تساعد الإنسان على التواصل مع المجتمع والتعبير عن قيم المجتمع وتراثه وثقافته، وتعزز الانتماء الاجتماعي والاستقلال الثقافي للفرد. بالإضافة إلى ذلك، تلعب الفنون التشكيلية دوراً هاماً في توثيق التاريخ والحفاظ على الذاكرة الزمنية والثقافية للشعوب، إذ تعبر عن الظروف والأحداث والتحويلات التي شهدتها المجتمعات عبر العصور، وتساعد على إعادة إحياء التراث الثقافي والتاريخي. وهذا ما يظهر لنا جلياً في النقوش التي وجدت على جدران الكهوف والتي نجح الإنسان القديم في التعبير عن ذاته بشكل واضح ومباشر. وبناءً عليه نجد أن الفنون على مر الزمن قد تطورت وقد مرت بمراحل مختلفة، فصورة إنسان الكهف غير صورة الفن في العصور الوسطى، وهي كذلك غير صورة الوقت

المعاصر، ولكن وبرغم أنها قد تختلف في الشكل وربما في المضمون، إلا أنها مازالت تحمل نفس المعاني الإنسانية المتعلقة بكونها أفضل الوسائل في التعبير عن النفس الداخلية العميقة المتمثلة في اللاوعي أو الصندوق الأسود للنفس البشرية. وكما ذكرنا، فقد استخدم الفن كوسيلة للتواصل والتعبير عن الذات والتفاعل الجماعي وفي التشخيص وحل النزاعات عبر التاريخ. منذ آلاف السنين، أدرجت الثقافات والأديان في جميع أنحاء العالم استخدام الأوثان المنحوتة والسحر، وكذلك اللوحات والرموز المقدسة في عملية الشفاء. ومؤخرًا في منتصف القرن العشرين اتخذ العلاج بالفن كنهج علاجي فريد ومقبول علميًا. (الرسيني، ٢٠١٨، [الفنّ العلاجيّ - عُلمنا\(ollemna.com\)](http://ollemna.com))

حيث نشأ للعلاج بالفن كمهنة بشكلٍ مستقلٍ ومُترامن في الولايات المتحدة وأوروبا. وقد صُمم مصطلح (الفن العلاجي/العلاج بالفن) في عام ١٩٤٢ م على يدّ الفنان البريطاني أدريان هيل (٢*) (Adrian Hill)، الذي اكتشف الفوائد الصحيّة من الرسم والتلوين أثناء تعافيه من السل. في الأربعينات من القرن العشرين، بدأ العديد من الكتاب في مجال الصحة النفسية يصفون عملهم مع الناس في العلاج بـ«الفن العلاجي». وبما أنه لم تكن هناك دورات علاجية فنية أو برامج تدريبية متاحة في ذلك الوقت، فإن مُقدِّمي الرّعاية غالبًا ما كانوا من دارسي تخصصات أخرى يُشرف عليها الأطباء النفسيون وعلماء النفس أو غيرهم من المهنيين في مجال الرّعاية الصحيّة النفسية، ويُمكننا تلخيص نشأة الأسس النظرية الأولية لمفهوم العلاج بالفن من خلال السطور التالية:

الرواد الأوائل والمعايير المنظمة:

ظهر العلاج بالفن كعلاج مُنفرد على يد الرائدة ماجريث نومبيرج (٣*) M. Naumburg (١٨٩٠ – ١٩٨٣) في الأربعينات من القرن المنصرم، وذلك في مدينة نيويورك بالولايات المتحدة الأميركية، ثم تبعتها إديث كرايمر E. Kramer في الخمسينيات من نفس القرن.

في حقيقة الأمر، قد أسست ماجريث نومبيرج مدرستها الخاصة الموسومة بـ Walden school عام ١٩١٤م، قبل أن تبدأ عملها كمعالجة بالفن، وقد مارست التدريس للأطفال، وعيّنت لتطوير أساليب تعليمية جديدة مبنية على الاهتمام بالنمو الإنفعالي للطفل بشكل خاص، وبناءً عليه تشجيع تعبيره الإبداعي الفطري، الذي من خلاله تحاول تفسير الدوافع اللاشعورية لديه.

نشرت نومبيرج العديد من الدراسات والبحوث في مجال العلاج بالفن، والتي جاءت في مُجلها تستبدل ما أسماه المحللون النفسيون في الماضي بالتداعي الحر من خلال الكلام في علاجهم الاضطرابات النفسية بالتعبير الفني التلقائي Spontaneous Art في طريقها للعلاج النفسي بالفن. (القريطي، ٢٠١٢، ص ٥)

وربما من أهم النقاط التي تُلخص فلسفة نومبيرج في استخدام الفن كعلاج نفسي، هي:

١- أن الفن يسمح بالتعبير المباشر عن الأحلام والخيالات، وبتجسيد المواد اللاشعورية وإسقاط الخبرات الداخلية الأخرى في هيئة صور.

٢- أن الإسقاطات المُصوّرة للمواد اللاشعورية تهرب من الرقابة بسهولة أكثر من التعبيرات الشفهية أو اللفظية، ومن ثم يتم تخطيط لاستراتيجية علاجية أنسب وأسرع في نتائجها.

٣- أن النواتج تكون أكثر رسوخًا وثباتًا وصعب إنكارها من قبل الشخص المُضطرب نفسيًا.

المبحث الثاني: الدور الفعّال للتفكير التصميمي في بناء عملية الاستبصار

في هذا المبحث سنتحدث عن بناء عملية الاستبصار لدى المُضطرب النفسي، ولهذا كان من الأحرى بنا أن نُفَرِّق بين مُصطلحي "المريض" و "المُضطرب".

ما نقصده في هذا الصدد، هل نحن بصدد وضع استراتيجيات علاجية نفسية لمريض نفسي أم لمُضطرب نفسي؟ في حقيقة الأمر يُمكننا إجراء تحاليل طبية في أي وقت لكي نتأكد من إصابتنا بمرض السكري من عدمها على سبيل المثال، والأمر نفسه ينطبق على أي مرض عضوي آخر، ولكن الأمر هنا مُختلف كلياً، إذ لا يُمكننا الكشف عن وجود اضطراب نفسي مُعين من عدمه باستخدام الفحوصات والتحاليل المخبرية، مثلما يحدث في الأمراض العضوية التقليدية، وهذا أحد الأسباب التي تسير بنا نحو تسميتها اضطراب وليس مرض، كما أن الاضطرابات النفسية مازالت في طور التشكّل، ولذلك مع كل مراجعة تصنيفية طبية جديدة تحدث باستمرار إضافة أو إزالة أو ضم اضطرابات معينة، وذلك لحدثة هذا العلم من جهة، ولدقة وصعوبة أبحاث مكونات المخ البشري من جهة أخرى، وأيضاً كون أن المُسبب هو خلل في المواد الكيميائية الذي بدوره يُحدث – أي الخلل – اضطراب في السلوك أو المزاج. (عيد، ١٤، ٢٠٢٣)

دور العلاج بالفن في عملية الاستبصار:

في حقيقة الأمر أن أغلب مشاكلنا النفسية هي عبارة عن تراكمات ومشكلات نشأت في مراحل الطفولة، وبينما تمر بنا الأيام تسقط هذه التراكمات والمشكلات في الحفرة العميقة أو الحجرة المظلمة وهي اللاوعي، وحتى نحاول فهم المسألة بشكل مُباشر سنستعرض الفرق بين الوعي واللاوعي في السطور التالية حتى يتسنى لنا شرح عملية الاستبصار ومدى علاقتها باللاوعي:

- الوعي Consciousness:

هو حالة الإدراك والاستيعاب الواعية للعالم الخارجي والعمليات الداخلية في الذات. إنه القدرة على التفكير والإدراك بشكل واعٍ ومستنير، ويعبر الوعي عن الوعي بالذات وبالبيئة والمجتمع وبالزمن والأفكار والمشاعر.

- اللاوعي Unconscious:

يُشير مُصطلح اللاوعي عند الإنسان إلى جزء من العقل والذهن يحتوي على أفكار ومشاعر ورغبات ومعلومات ليس لدينا وعي واضح بها، ويعتبر اللاوعي جزءاً هاماً من النفس البشرية، ويؤثر على تصرفاتنا وقراراتنا دون أن نكون على دراية كاملة بهذا التأثير.

إذن الفرق بين الوعي واللاوعي، هو أن الوعي يشمل ما نعيشه بوعي ووضوح في اللحظة الحالية، بينما اللاوعي يشمل ما لدينا من أفكار ومشاعر ورغبات وذكريات التي يُمكن أن تكون مدفونة وغير واعية، وهنا نوضح أن تفاعل الوعي واللاوعي هو في حقيقة الأمر المُحرك الرئيس في تشكيل سلوك الإنسان وفهمه لنفسه وللعالم المُحيط به. (<https://mariyad.com/>)، ومثال ذلك: كُنت تنتزه في أحد شوارع القاهرة ليلاً، ثم حدث أمامك حادث مروح لسيارة تصدم سيدة عجوز، أنت هنا رأيت الحادث وأدركته بعقلك الواعي وبقلبك، ولكنك لم تدرك بعد ما تسرب إلى أعماقك في عقلك اللاوعي من مشاعر سلبية، ربما مُستقبلاً تكره التنزه في شوارع القاهرة ليلاً وأنت لا تعرف السبب، بينما السبب الكامن في عقلك اللاوعي هو هذا الحادث.

وهنا تأتي أهمية الاستبصار كعملية مُهمة في فهم الإنسان لذاته، ولكن علينا أولاً أن نُلقِي الضوء على مفهوم الاستبصار:

الاستبصار: insight مصطلح في علم النفس ينطوي على معانٍ عدة من أهمها: النظر إلى الوضع بوصفه كلاً، وتبيين العلاقات في هذا الكل، وإدراك الروابط بين الوسائل والهدف، والاستفادة من تلك الوسائل في الوصول إلى الهدف، والتعلم أو الفهم الواضح والمباشر للوضع من دون استخدام سلوك المحاولة والخطأ على نحو ظاهر. ولعل المعنى الأكثر شيوعاً لهذا المصطلح في نظرية التعلم هو المعنى القائل: إنه الإدراك المفاجئ للروابط المفيدة بين عناصر في البيئة. والاستبصار بوصفه حلاً لمشكلة ما يتبع عادة عدداً من المحاولات غير الناجحة لإيجاد الحل.

ويعود أهمية تأكيد الدور الذي يلعبه الاستبصار في عملية التعلم إلى علما النفس الشكليين من أتباع نظرية أجيشتالت، وهي كلمة ألمانية تعني (الشكل أو الصيغة). والجدير بالذكر أن الكثير من المعرفة العلمية حول ظاهرة الاستبصار مأخوذة من أعمال عالم النفس الألماني الشكلي كوهلر (*٤). (<https://jordanrec.com>)

ويستخدم مُصطلح الاستبصار في النظرية الشخصية للدلالة على فهم المرء لأفكاره ومشاعره الخاصة وسلوكه، وفي العلاج النفسي بالفن يُشير المُصطلح إلى معرفة المُضطرب نفسياً بما يكمن في عقله اللاواعي، شكل رقم (١). حيث وضح لنا الشكل أن اللاشعور أو اللاوعي، في مدرسة التحليل النفسي عند فرويد (*٥)، هو أهم منطقة سيكولوجية نستطيع بموجبها أن نفهم سلوكياتنا سواء منها السوية أو الشاذة. ومن هذا المنطلق نستطيع أن نقول بأن الشخصية في تصور فرويد بمثابة "جبل الجليد": أي أن ما هو خفي (العقل الباطن) أضخم بكثير مما يظهر (العقل الظاهر).

ومن هذا المنطلق يُعد الاستبصار هو عملية جوهرية في عملية الكشف عن مكامن المشكلات النفسية عند الفرد، إذ تمثل الوصول إلى فهم وتحليل للدوافع اللاشعورية وخلفيات الاضطراب النفسي، وبالتالي السير قدماً نحو التشخيص ثم وضع استراتيجية ملائمة للعلاج ومن ثم الشفاء.



شكل رقم (١)، مستويات العقل عند سيجموند فرويد.

<https://n9.cl/2ni97>

والآن، وبعد أن تطرقنا لمفهوم عملية الاستبصار ودورها في التشخيص النفسي لمكونات النفس الداخلية العميقة، نطرح السؤال البحث الأهم: كيف لنا أن نقوم بعملية بناء الاستبصار عند شخص مُضطرب نفسياً؟ هنا يأتي دور الفن كعلاج فعال، حيث قدرته الهائلة على التعبير عن العقل اللاواعي بشرط أن نترك المساحة الكاملة للشخص المضطرب بأن يعبر عن ذاته بدون توجيه أو فرض تقنية أو خامة أو أسلوب، فنحن هنا لسنا بصدد تعليم الرسم أو اكتشاف موهبة بعينها، ولكننا نحاول أن نجعل الشخص المضطرب نفسياً تنفيس أو تفرغ ما بداخل عقله اللاواعي، ومن خلال بعض التقنيات والنظريات النفسية المعتمدة سيتم تحليل هذه الرسوم من واقع بعض الأسئلة المطروحة على الشخص ذاته. لهذا، يعد التفكير التصميمي أسلوباً فعالاً لتطوير الإبداع والتعبير الفني في استراتيجيات العلاج بالفن. من خلال هذا النهج، يدعم المعالجين من خلال الفن الأشخاص المضطربين نفسياً في استكشاف وتعزيز قدراتهم الإبداعية والتعبير أنفسهم من خلال الفن. يساعد هذا المنهج على تطوير مهارات المرضى الإبداعية وتمكينهم من التغلب على التحديات والمشاعر السلبية من خلال التعبير الفني. كما تتيح لهم الأدوات والتقنيات الفنية المستخدمة في التفكير التصميمي

الإعراب عن أنفسهم بحرية تامة واستكشاف أفكار جديدة وعوالم مختلفة داخل أنفسهم، ربما لو يعلموها لدهشوا. كما يساعد التفكير التصميمي في استراتيجيات العلاج بالفن على تحقيق الأهداف العلاجية بشكل فعال. باستخدام هذا النهج، يتم تصميم خطط علاجية فريدة تناسب كل شخص حسب حالته. ويتم اختيار الأساليب والتقنيات الفنية التي تناسب مع احتياجات الشخص وأهداف العلاج المرجوه. ويتم تنفيذ هذه الخطط في بيئة مُلهمة تساعد الشخص المُضطرب على التعبير عن أنفسهم بحرية والتفاعل الإيجابي، حيث توفر هذه الاستراتيجيات تجربة فريدة وشاملة تعزز الشفاء والتحول الشخصي، ومن ثم استغلال القوة الشاملة للفن وتعزيز العلاج بالفن كأداة قوية للشفاء والتعافي الشخصي، حيث تساهم هذه التقنيات في تعزيز الإبداع والتعبير الفني لدى الأشخاص المعنيين بالعلاج وتحقيق الأهداف العلاجية بشكل فعال، وبالتالي تحسين جودة الحياة وتعزيز العافية الشخصية.

التفكير التصميمي وعملية تفريغ الإنفعالات:

التفكير التصميمي هو عملية تكرارية تسعى من خلالها إلى فهم المشكلات وتحدي الافتراضات التي كوّنها العقل سابقاً وإعادة تعريف المشكلات في محاولة لتحديد الاستراتيجيات والحلول البديلة التي قد لا تظهر على الفور خلال فهمنا الأولي للمشكلة. في الوقت نفسه، يوفر التفكير التصميمي نهجاً قائماً على الحلول لحل المشكلات، أي أنه طريقة تفكير وعمل بالإضافة إلى كونه مجموعة من الأساليب العملية.

يتمحور التفكير التصميمي حول تطوير الفهم حيال المشاعر الذاتية والإنفعالات الداخلية، حيث يساعدنا في ملاحظة واستكشاف أنفسنا في العمق، كما يساعد التفكير التصميمي في التشكيك، أي التشكيك في المشكلة والتشكيك في الافتراضات السابقة والتشكيك في الآثار المترتبة عليها. ويُعد مفيداً للغاية في معالجة المشكلات غير المحددة أو غير المعروفة، وذلك عبر إعادة صياغة المشكلة بأسلوب يركز على الإبداع وتفريغ الشحنات الداخلية في شكل رسم أو تصميم أو بقع لونية معينة، وبناءً عليه المجيء بأفكار وتأويلات متنوعة في جلسات العصف الذهني.

مراحل التفكير التصميمي:

قبل البدء في عملية التنفيس أو تفريغ الإنفعالات في هيئة وشكل خطوط وألوان، يجب العلم بأن هناك العديد من المتغيرات في عملية التفكير التصميمي المستخدمة، حيث تضم من ثلاث إلى سبع مراحل أو أوضاع. لكنها في الوقت نفسه مُتشابهة جداً فيما بينها، حيث تعبّر جميع أشكال التفكير التصميمي عن نفس المبادئ، والتي وصفها لأول مرة هيربرت سيمون الحائز على جائزة نوبل في كتابه *The Science of the Artificial* عام ١٩٦٩.

وفي هذا الصدد، سنركز على النموذج المتكوّن من خمس مراحل، والذي اقترحه معهد هاسو بلاتنر للتصميم في جامعة ستانفورد، والتي تُعرف أيضاً باسم *d. school* أي مدرسة ستانفورد للتصميم. لقد اخترنا نهج هذه المدرسة لأنهم في طليعة

تطبيق وتدريس أسلوب التفكير التصميمي. (<https://academy.hsoub.com/>)

بحسب مدرسة ستانفورد للتصميم تكون المراحل الخمس للتفكير التصميمي هي كما يلي:

- ١- التعاطف مع المُشكلة.
- ٢- تعريف الاحتياجات.
- ٣- التفكير عبر تحدي الافتراضات وتحقيق أفكار لحلول مبتكرة.
- ٤- بناء النموذج الأولي لبدء إنشاء الحلول.

٥- اختبار الحلول.

والجدير بالذكر أن الأغلبية من المضطربين نفسيًا لديهم قدرة كبيرة على التفكير خارج الصندوق، حيث نلاحظ أنهم ينتجون حلولاً مبتكرة لمشكلة عالقة في أذهانهم ولكنهم لا يرونها، لكن التفكير خارج الصندوق يمكن أن يكون تحديًا حقيقيًا لأننا نطور على نحو طبيعي أنماط تفكير العقل اللاواعي بالاعتماد على الأنشطة المتكررة والمعرفة التي اكتسبناها سابقًا، والتي يمكن الوصول إليها على نحو شائع ونحيط أنفسنا بها.

المبحث الثالث: دراسة حالة باستخدام تقنيات العلاج بالفن

في مجال العلاج بالفن، يعتبر اختبار رورشاخ Wadim Rorschach لبقع الألوان أحد الأدوات الهامة التي تساعد على توجيه وفهم العملية الإبداعية للمضطرب نفسيًا. يساهم هذا الاختبار في توفير نظرة عميقة داخل العقل الباطن وعواطف الشخص في اللاوعي، وبالتالي يمكن استخدامه في المساعدة على التشخيص ووضع خطة علاجية فاعلة، ليس فقط اختبار رورشاخ لبقع الألوان، ولكن هناك أيضًا العديد من التقنيات المستخدمة في العلاج بالفن منها ما يعتمد على البصر ومنها ما يعتمد على السمع، وأخرى تعتمد على الحواس كفنون الرسم والتشكيل والسايكودراما والموسيقا وغيرها. وما يهمنا هنا في هذا البحث وفي هذا الصدد اعتماد أسلوبان مع الحالات قيد الدراسة، الأسلوب الأول هو الرسم الحر، والثاني هو اختبار رورشاخ، وحتى نُمهد لعرض ما توصل إليه البحث مع الحالات، كان من الأحرى إلقاء الضوء على اختبار رورشاخ بشكل أكثر تفصيلاً، وهو ما سيتضح لنا في السطور التالية:

تعريف اختبار رورشاخ Rorschach لبقع الألوان:

اختبار رورشاخ لبقع الألوان هو اختبار نفسي يستخدم في العلاج بالفن لفهم تفاعلات الشخص مع الصور التي تحتوي على أشكال متداخلة ولا تحتوي على تفاصيل محددة. يتم طرح سلسلة من الصور أمام الشخص ويطلب منه أن يوصف ما يرى في الصور وما يشعر بها. ثم يتم تحليل الإجابات والتعبيرات الفنية المرتبطة بالصور لفهم العواطف والدوافع والتفكير اللاواعي للشخص.

مزايا استخدام اختبار رورشاخ في العلاج بالفن:

- ١- يساعد في التشخيص:
- يمكن استخدام اختبار رورشاخ للحصول على فهم أعمق للمشاكل النفسية والعقلية التي يعاني منها الفرد. يعتبر هذا الاختبار أداة مفيدة لتحديد التحديات الداخلية وتوجيه عملية العلاج.
- ٢- يساعد في تعبئة الفراغات:
- عندما لا يتمكن الأفراد من التعبير عن مشاعرهم ومشاكلهم بالكلمات، يمكن استخدام اختبار رورشاخ لمساعدتهم على التعبير بشكل إبداعي وغير لفظي. يمكن لهذا الاختبار ملء الفراغات وإيجاد وسيلة للتعبير الشخصية.
- ٣- يعزز الوعي الذاتي:
- من خلال التفاعل مع الصور والتعبير عن الاستجابات الشخصية، يمكن للفرد أن يكتشف نفسه بشكل أعمق. يساهم ذلك في تعزيز الوعي الذاتي وفهم القدرات والتحديات الشخصية.

باستخدام اختبار رورشاخ في العلاج بالفن، يمكن مساعدة الأفراد على تطوير فهم أفضل لأنفسهم ومعالجة المشاكل النفسية والعقلية التي يواجهونها. ولكن بشرط أن يتم استخدام هذا الاختبار بواسطة متخصصين مؤهلين في مجال العلاج بالفن لضمان النتائج الصحيحة والتفسير الدقيق، ومن ثم خطة دقيقة لتعديل السلوك تمهيداً للشفاء.

النقد الموجه لاختبار رورشاخ:

عندما توفي رورشاخ صاحب هذا الاختبار النفسي العميق بشكل مفاجيء عام ١٩٢٢، عن عمر لا يزيد عن سبعة وثلاثين عاماً، بسبب التهاب الزائدة الدودية، أهمل الاختبار وتُرك في مهب الريح. وفي سويسرا، موطن ابتكاره، تراجع العمل به إلى حد كبير، كأداة لإجراء مقابلات العمل والاختبارات المهنية. أما في ألمانيا، حيث كان رورشاخ يثير حفيظة بعض علماء النفس البارزين قبل وفاته، فقد تم تجاهل اختبار بقع الحبر بالكامل. وفي عام ١٩٢٥، وقع عالم نفس يُدعى يوزابورو أوشييدا على نسخة من كتاب رورشاخ Psychodiagnostik (التشخيص النفسي) في مكتبة طوكيو، وتم على إثر ذلك وبعد أربع سنوات فقط من نشر رورشاخ لأبحاثه، إدخال اختبار بقع الحبر كمادة في علم النفس الياباني. ولا تزال بقع الحبر هي الاختبار النفسي الأكثر شيوعاً في اليابان، في حين لم يحظ بأي اهتمام من قبل العاملين في مجال علم النفس في المملكة المتحدة. ونذكر هنا أن هذا الاختبار مُعتمدٌ على صعيد واسع في الأرجنتين، ويُعمل به بطريقة هامشية في روسيا وأستراليا، ويزداد الاهتمام بشأنه في تركيا. (<https://cutt.us/EXQgk>)

وعلى الرغم من شعبية اختبار رورشاخ الهائلة، يعد إلى الآن اختباراً مثيراً للجدل، إذ تركز العديد من الانتقادات على كيفية وضع درجات الاختبار وما إذا كان للنتائج أي قيمة تشخيصية ويتمثل الانتقاد الرئيس لاختبار رورشاخ في أنه يفتقر إلى الموثوقية. الموثوقية تعني حصولك على نفس النتائج بغض النظر عن يقيم الاختبار، إذ يعتمد وضع الدرجات بشكل كبير على تفسيره. ولهذا السبب، يمكن لاثنتين من المختبرين التوصل إلى نتيجتين مختلفتين تماماً عند النظر إلى ردود نفس الشخص، وبالإضافة إلى النقد الأول لأنظمة القياس المتضاربة، يجد المنتقدون أيضاً عيباً في مصداقيتها، بمعنى آخر، هل تقيس ما تدعي أنها تقيسه؟ في هذه الحالة، هل يمكن لاختبار رورشاخ أن يقيّم السمات الشخصية والأداء العاطفي بشكل صحي؟

لسوء الحظ، فإن الإجابة هي "لا" صارخة، إذ تظهر الأبحاث أن اختبار رورشاخ غالباً ما يكون غير قادر على التشخيص الدقيق لبعض الاضطرابات النفسية، بما في ذلك الاكتئاب أو القلق أو اضطرابات الشخصية. ومع ذلك، تظهر الأبحاث أن اختبار رورشاخ يمكن أن يكون ذا قيمة عند تقييم اضطرابات التفكير والأعراض المرتبطة بالفصام، كما أنه يكون دقيقاً إذا ما تم توظيفه ودمجه مع اختبارات اسقاطية أخرى مثل "الرسم الحر" ومحاولة ربط النتائج في الاختبارين والسعي نحو تشخيص دقيق من خلال النتائج. (<https://cutt.us/eR5cU>)

شروط اختبار رورشاخ:

قبل تطبيق هذا الاختبار يجب توفر شروط لإجرانه: -

- ١- توفر مكان هادئ ومريح ويحتوي على طاولة وكروسي على الأقل.
- ٢- توفر ساعة لحساب زمن الاستجابات.
- ٣- الفاحص لا يبدأ الاختبار حتى يربط اتصال إنساني مع المفحوص ويكثر في النصف الأول من الاختبار من تشجيعاته على الاستجابة إذا تطلب الأمر ذلك.

- ٤- عدم الإيحاء للمفحوص بالإجابات.
- ٥- مدة الاختبار لا تتجاوز ساعتين.
- ٦- عدم إعطاء أمثلة عن الاستجابات.
- ٧- تكون البطاقات العشر مرتبة ومقلوبة على طاولة الاختبار أمام المفحوص.
- ٨- تسجيل كل طارئ بحيث أثناء إجراء الاختبار وتأثيره على المفحوص (دخول شخص ثالث - صوت خارجي).
- ٩- تسجيل الاستجابة حسب الوضعية التي كانت عليها البطاقة (أي مقلوبة أو مستقيمة أو إلى أحد الجانبين).
- ١٠- أحسن وضعية يأخذها الفاحص هي جلوسه إلى جانب مفحوصه، لأنه إذا جلس خلفه لم يتمكن من رؤية تعابير وجهه وإذا جلس مقابلاً له يثبطه وحيره. (<https://cutt.us/e5DEc>)

اختبار الرسم الحر:

يخضع تطبيق الرسم الحر أثناء الفحص النفسي حسب المدرسة التحليلية لشروط عديدة، من بينها: تبدأ دعوة المفحوص لانجاز الرسم الذي يريده، تنصح باستعمال أقلام الرصاص وأقلام ملونة، وبالتالي نلاحظ أن المفحوص يستدعي حرية يوحى بها عن عوالمه الداخلية، وفي نفس الوقت تسمح للمعالج النفسي بالدخول إلى محتويات المفحوص وصراعاته ورغباته المكبوتة، فكلماً كان الأنا ضعيفاً أفلنت الوضعيات الفارغة والحركات النكوصية وفقدان السيطرة على الذات، والتي تظهر على سبيل المثال لا الحصر بواسطة الإلتواءات والإعوجاجات في الرسم، ويصبح لدى الأنا القوي والمهيكل الأكثر تماسكاً، وقليلاً ما يتأثر، وتصيح النكوصات قابلة للتأويل. (C. Jourdan Ionescu & J. Lachance, 1997, pp22-23)

كيفية اختبار الرسم الحر:

يخضع اختبار الرسم الحر للعديد من العوامل والمتغيرات التي تؤثر في الوصول إلى نتائج دقيقة، لعل من بين هذه العوامل الوقت الذي استغرقه المفحوص في الرسم، وتعبيرات وجهه وتعليقاته وتأويلاته لمحتوى الرسم، مع محاولة تحفيزه نحو التعبير عن ذاته بشكل دقيق، وملاحظة مدى اتقان المفحوص لتفاصيل الرسم من عدمها، كما أن للخطوط وللألوان والأحجام دلالات نفسية مهمة جداً وتؤدي بنا إلى وضع تحليلات دقيقة وفهم عميق لعقله اللاواعي. وهنا، سنتحدث بشكل أكثر تفصيلاً عن دلالة من أهم الدلالات النفسية للرسم الحر، وهي البعد المكاني لشكل الورقة الذي رسم بها المفحوص، أو بمعنى آخر مساحة الرسم المخصصة له، وكيف تعامل معها باعتبارها حيزاً مكانياً لا يمكن تجاهله أبداً. ويعود الفضل إلى "ألشولر وهاتويك" عام ١٩٤٧ م، وبعدهما جاء ابرهام عام ١٩٦٣ م حيث أشاروا إلى أن " دلالة تمركز عوامل الرسم داخل فضاء الرسم، وتموضع هذه الأخيرة في علاقتها مع الوضعية التي يختارها المفحوص لنفسه في رسمه من جهة، وتلك التي يظن امتلاكها في علاقتها مع الآخرين من جهة أخرى ". (لعماري، ٢٠٢٢، ص ٣٨٨).

كما تحدث أيضاً "كورمان" عن تلك التقسيمات التي يرى من خلالها أن المنطقة التي يختارها المفحوص ليموضع رسمه عليها، لها دلالاتها شكل رقم (٢).

الماضي	المثالي	المستقبل
	الواقع (الاهتمامات اليومية)	
	الدوافع البدائية	

شكل رقم (١)، مخطط "كورمان" L. Corman عام ١٩٦٤ لتحليل الرسوم

دراسة عينات البحث:**الحالة الأولى (ي):**

النوع: ذكر

السن: ١٥ عام

الحالة: يبدو مهمومًا شارد أحيانًا

استجابات الحالة على استمارة المقابلة الشخصية:

الوالدان على قيد الحياة، الأب عمره ٤٦ سنة، يتمتع بصحة جيدة، ويعمل مهندسًا في أحد الدول العربية، وتتسم شخصيته بالطيبة والسماحة، والأم عمرها ٣٥ سنة لا تعمل، وتتسم شخصيتها بالطيبة.

ويرى الحالة أن من حوله ضغوط تجعله ينغلق على ذاته، ولكنه لا يبوح لأحد من حوله، وأكثر ما يعانيه هو تشتت الذهن وتداخل الأفكار والأرق، كما أنه يُعاني من ارتداد في المريء وهو في سن صغير على مثل هذا العرض، ومن المعروف أن من مسببات ارتداد المريء بعض الضغوط النفسية.

تم تكليف الحالة (ي) برسم حر دون التقيد بخامة أو أسلوب أو تقنية معينة، شكل (٢) وطلب منه التعبير عن نفسه في هذا الوقت برسم مُعبر، ثم تم عرض اختبار رورشاخ عليه، شكل (٣) وبعد سؤاله عن الرسم وتحليل اختبار رورشاخ جاءت النتيجة كالتالي.

التشخيص:

تشوب الحالة حياة عاطفية تشوبها بعض المشكلات نتيجة تعلق الحالة الزائد بمن حوله، فهو شخص مُرهف الحس إلى درجة تجعل مشاعره أكثر عرضه للمعاناه، وجد أيضًا أنه يُعاني من بعض نوبات القلق الزائد حول مُستقبله المهني والدراسي، وهذا ما أكدته الرسم الحُر ، حيث نلاحظ أنه رسم نفسه في وضع الدراسة بلامح مُرتبكة حزينة ويده اليسرى على جبهته في وضع يُشير إلى حالة تحدي ممزوجة بثابرة وبذل مزيد من الجهد الذهني في سبيل الوصول إلى هدف ما، نراه أيضًا وقد اتخذ قرار بالعزلة من خلال رسمه لنفسه منزويًا ومنعزلًا في طرف الورقة تاركًا الفضاء الأكبر فارغ دون أن يُحاول فرض نفسه في منتصف الورقة أو يسعى لتصدر المشهد كاملاً، وهذا إن دل فيدل على طبيعة شخصيته التي تُفضل العزلة والهدوء والبعد عن الضجيج وقلة التحدث، وهذا ما لاحظناه عليه بشكل مُباشر من خلال التعامل ومن خلال سؤال والديه أيضًا.

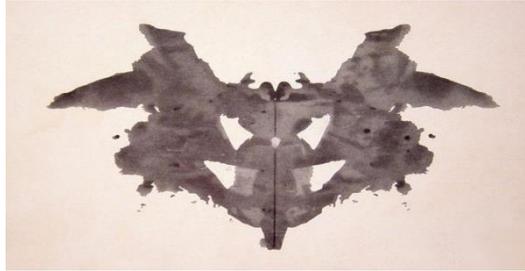
استراتيجية العلاج:

العمل على التعزيز الموجب لما يمتلك من مهارات وإيجابيات وعمل جلسات معرفية مع الحالة تعمل على تقديم الإثابة والثناء ونصيحته بممارسة نشاط معين يحبه، ومحاولة احتواء الحالة من خلال الوالدين ثم تقديم النصح والإرشاد بعد الاحتواء حتى تُهديء من روع مشاعره المُضطربة أولاً ، ويتمثل النصح والإرشاد هنا في التعبير عن حبهم له على أية حال، دون

النظر إلى مستواه الدراسي أو المهني، والتسليم بأن المستقبل هو بيد الله وأنا لا نملك إلا السعي بهدوء ، أما النتيجة فهي ليست بأيدينا، ويُنصح بمتابعة الحالة بشكل شهري مع محاولة التنفيس الإنفعالي له ومتابعة تماثل الحالة للشفاء.



شكل رقم (٣)، الرسم الحر للحالة (ي).



شكل رقم (٤)، جزء من اختبار رورشاخ لبقع الحبر والذي عُرض على الحالة (ي).

الحالة الثانية (أ):

النوع: ذكر

السن: ١٣ عام

الحالة: مُرهق الحس، مشاعره حساسة بشكل مُفرط تجاه نفسه والآخرين.

استجابات الحالة على استمارة المقابلة الشخصية:

الوالدان على قيد الحياة، الأب عمره ٥٥ سنة، يتمتع بصحة جيدة، ويعمل مدرساً بالتربية والتعليم، وتتسم شخصيته بالجدية، والأم عمرها ٤٨ موظفة في إحدى البنوك الخاصة، وتتسم شخصيتها بالطيبة، ولوحظ أن الوالدان مشغولان معظم الوقت. ويرى الحالة أنه مُعرض دائماً للتغيرات الجسمية والجسدية، كما أنه قلق حيال أي تغيير جسدي يحدث له، ويعاني من توهم المرض.

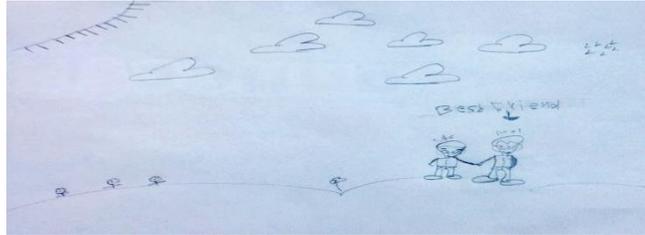
تم تكليف الحالة (أ) برسم حر دون التقيد بخامة أو أسلوب أو تقنية معينة، شكل (٥) وطلب منه التعبير عن نفسه في هذا الوقت برسم مُعبر، ثم تم عرض اختبار رورشاخ عليه، شكل (٦) وبعد سؤاله عن الرسم وتحليل اختبار رورشاخ جاءت النتيجة كالتالي.

التشخيص:

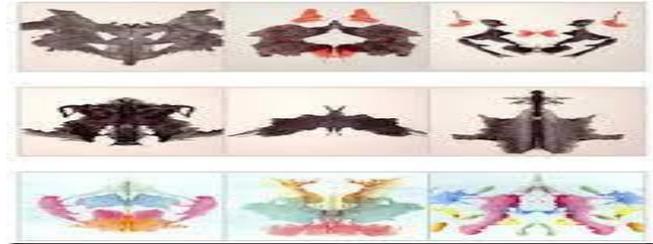
تشوب الحالة حياة عاطفية تشوبها بعض المُشكلات البسيطة نتيجة تعلق الحالة الزائد بمن حوله، فهو شخص مُرهق الحس إلى درجة تجعل مشاعره أكثر عرضه للمعاناه، وجد أيضاً أنه يُعاني من بعض التوهم حيال المرض والتعب الجسدي، ولكن بشكل عام وجد أنه يتمتع بصحة نفسية تتسم بالإتزان، حيث رسم نفسه مُمسكاً بيد أقرب أصدقائه في وسط الورقة ومن حولهم حديقة واسعة، وكل هذه دلالات تُعبر عن حالة من الاستقرار.

استراتيجية العلاج:

العمل على التعزيز الموجب لما يمتلك من مهارات وإيجابيات وعمل جلسات معرفية مع الحالة تعمل على تعزيز فكرة أنه يتمتع بصحة جسدية جيدة وأن أي تغيير جسدي أو مرض أو عرض عابر فهو طبيعي وهكذا هي الحياة تتقلب من عافية وانتكاسة، ومحاولة احتواء الحالة من خلال الوالدين ثم تقديم النصح والإرشاد بعد الاحتواء حتى تُهدئ من روع مشاعره المضطربة أولاً ناحية توهم المرض، ويتمثل النصح والإرشاد هنا في محاولة إقناعه بشكل منطقي ومنهجي أنه لا يعاني من أية أمراض جسدية وأن كل هذه الأفكار ما هي إلا أوهاام لا صحة لها، ويُصح بمتابعة الحالة بشكل شهري مع محاولة التنفيس الإنفعالي له ومتابعة تماثل الحالة للشفاء.



شكل رقم (٥)، الرسم الحر للحالة (أ).



شكل رقم (٦)، جزء من اختبار رورشاخ لبقع الحبر والذي غرض على الحالة (أ).

خاتمة البحث:

في الأخير، يعد العلاج بالفن إحدى الطرق الفعالة لتحسين الصحة النفسية والعاطفية من خلال التعبير الإبداعي وتطوير الوعي الذاتي. ويمكن للأفراد من جميع الأعمار الاستفادة من فوائد العلاج بالفن وتحسين جودة حياتهم العامة. كما يوفر العلاج بالفن العديد من الفوائد لتحسين الصحة النفسية والعاطفية للأفراد، من أهمها:

١- تخفيف التوتر والقلق: يمكن للعلاج بالفن أن يساعد في تخفيف التوتر والقلق من خلال التركيز على العمل الإبداعي والتعبير عن المشاعر بطرق غير كلامية.

٢- تعزيز التعبير الذاتي: يمكن للفن أن يساعد الأفراد على التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم بطرق مختلفة وتعزيز الوعي الذاتي والاندماج الشخصي.

٣- تعزيز التفكير الإبداعي: يساعد العمل الإبداعي على تعزيز التفكير الإبداعي والتخيل وتطوير القدرات العقلية.

٤- تعزيز الاتصال والتواصل: يمكن للعلاج بالفن أن يساعد في تحسين الاتصال والتواصل الشخصي وتعزيز العلاقات الإنسانية.

٥- تعزيز التحسين الذاتي: يساعد العلاج بالفن على تعزيز الثقة بالنفس وتحسين الصورة الذاتية وتعزيز التحسين الذاتي.

٦- الوصول إلى عملية الاستبصار والوصول إلى عمق العقل اللاواعي.

وبناءً عليه، يعد العلاج بالفن وسيلة فعالة ومبتكرة للتعافي الصحي. يمكن للأفراد الاستفادة من قوة الإبداع في تحسين صحتهم العقلية والعاطفية وتحقيق الشفاء الجسدي والنفسي. مع مزيد من الاهتمام والدعم، يمكن أن يلعب العلاج بالفن دورًا أكبر في تحسين جودة حياة الناس.

استنتاجات البحث:

لا شك أن ممارسة العلاج بالفن يعد وسيلة فعالة لتحقيق الشفاء النفسي والجسدي. كما أنه يمكن استخدام الإبداع في العلاج كأداة للتعبير عن المشاعر المعقدة وتحقيق التوازن والاسترخاء. بواسطة اختبارات اسقاطية تعتمد على الرسم والتصميم، حيث يمكن للأفراد استخدام التقنيات والوسائل التي تساعد في تحسين الشفاء النفسي والعاطفي.

نتائج البحث:

خلص البحث إلى:

- ١- أن التفكير التصميمي يؤدي إلى بناء عملية الاستبصار لدى الشخص المفحوص، وبالتالي الولوج إلى عمق عقله اللاواعي وتشخيص حالته بشكل دقيق، ومن ثم وضع استراتيجية علاجية ملائمة لنوع الاضطراب الذي يعانيه الشخص المفحوص.
- ٢- تأتي الرسوم المنفذة بواسطة المفحوصين بمثابة الجسر الواصل بين الشخص المفحوص والمعالج النفسي.
- ٣- يتيح التفكير التصميمي للشخص المفحوص بإمكانية متابعة حالته وملاحظة مدى تطورها من عدمه من خلال ما ينجزه من رسم وتصميم.

توصيات البحث:

يوصي البحث:

- بإنشاء المراكز التأهيلية المتخصصة لممارسة العلاج بالفن كونه أحد فروع الطب التكميلي المعاصرة والتي أصيبت فاعليتها بشكل كبير في تحسين الصحة النفسية.
- العمل على إعداد بحوث ذات صلة بموضوع البحث الحالي.
- تدريس تعديل السلوك بواسطة الفن من خلال المعاهد والأكاديميات الفنية.

مراجع البحث:

- هاريس، بول، (٢٠٢٠). التفكير التصميمي للتواصل البصري. ط ١. دار جبل عمان. عمان. الأردن.
- haris, bul, (2020). altafkir altasmimiu liltawasul albasarii. t 1. dar jabal emman. eaman. al'urdunu.
- Visser, W. 2006, The cognitive artifacts of designing, Lawrence Erlbaum Associates.
- Kendra Cherry. What Are Mental Disorders? Retrieved on the 1st of December, 2022.
- <https://altibbi.com/>
- <http://www.baat.org/What is Art Therapy.pdf>
- <https://www.who.int/>
- عيد، أحمد (٢٠٢٣). ليال مرصعة بالنجوم. ط ١. دار ورد. عمان. الأردن.
- eida, 'ahmad (2023). lial murasaeat bialnnjumi. ta1. dar warud. eaman. al'urdunu.

- <https://www.who.int/>

- webteb.com

- [الْفَنِّ الْعِلَاجِيِّ - عُلْمَنَا \(ollemna.com\)](http://ollemna.com)

- القريطي، عبد المطلب، (٢٠١٢). العلاج بالفن.. مفهومه.. أسسه، وأهدافه وفنياته. المجلة المصرية للدراسات النفسية. العدد ٧٧. المجلد الثاني والعشرون.

- alqiriti, eabd almutalaba, (2012). aleilaj bialfan. mafhumuhu. 'ussahu, wa'ahdafuh wafaniyaatuhi. almajalat almisriat lildirasat alnafsiati. aleadad 77. almujaalad althaani waleishruna

- <https://mariyad.com>

- <https://jordanrec.com>

- <https://n9.cl/2ni97>

- <https://academy.hsoub.com>

- <https://cutt.us/EXQgk>

- <https://cutt.us/eR5cU>

- <https://cutt.us/e5DEc>

- C.jourdan Ionescu & J. Lachance, 1997, pp22-23

- لعماري، نجود (٢٠٢٢)، الدلالات النفسية للرسم الحر من خلال رسوم المراهقين. مجلة العلوم الإنسانية. المجلد ٣٣. العدد ٤.

- liemari, nijud (2022), aldilat alnafsiat lilrasm alhuri min khilal rusum almuraahiqina. majalat aleulum al'iinsaniati. almujaalad 33. aleadad 04.

هوامش البحث:

(١*) الدوبامين هو مادة كيميائية كما أنه أيضاً ناقل عصبي في الدماغ، يرتبط بالحالات الإدمانية، والاكتئاب. تتنوع كثيراً تأثيرات الدوبامين (Dopamine) في الجسم، فيرتبط بمجموعة واسعة من الأعراض والأمراض، وتأثير الدوبامين يكمن في المناطق الحيوية من الدماغ، إذ يؤثر على المزاج، والنوم، والذاكرة، والتركيز، والتعلم، لذا قد يؤدي نقصه للإصابة بأمراض معينة، منها؛ الباركنسون، والاكتئاب (Depression).

(٢*) أدريان كيث جراهام هيل (٢٤ مارس ١٨٩٥ - ١٩٧٧) كان فناناً وكاتباً ومعالجاً فنياً ومعلمًا ومذيعًا بريطانيًا. خدم هيل مع شركة المدفعية الموقرة خلال الحرب العالمية الأولى وكان أول فنان يكلف من متحف الحرب الإمبراطوري لتسجيل الصراع على الجبهة الغربية. كتب العديد من الكتب عن الرسم والعلاج بالفن، وفي الخمسينيات وأوائل الستينيات قدم برنامجًا تلفزيونيًا للأطفال على هيئة الإذاعة البريطانية يسمى Sketch Club.

(٣*) أسست مارغريت نومبورغ- (Margaret Naumburg) التي غالبًا ما توصف بأنها (أم الفن العلاجي) - مدرسة (Walden School) في مدينتها في نيويورك عام ١٩١٥، وهي معروفة على نطاق واسع أنها المؤسسة الرئيسية لحركة الفن العلاجي الأمريكي. تعتقد نومبورغ (Naumburg) أن الأطفال الذين سُح لهم بالتعبير عن أنفسهم بطريقة إبداعية ويتابعون المواضيع التي تهتمهم سيشهدون نموًا صحيًا أكثر من غيرهم. لقد تأثرت نومبورغ (Naumburg) بحركة التحليل النفسي السائد في ذلك الوقت؛ لذا بدأت بالنظر إلى النهج الإبداعي كمنهج مشابه للتعبير اللفظي، وهي وسيلة لإخراج الأفكار والعواطف المكبوتة غير الواعية. وتعتقد أنه لمجرد أن يتم الدمج بين التعبير الرمزي لحالة العقل لدى الشخص والجوانب المعرفية والشفهية للتجربة، فإن الشفاء قد يحدث؛ وأن كلاً من التعبير والشفاء يمكن أن يحدثان في جلسة الفن العلاجي. كتبت العديد من الكتب المؤثرة في العلاج عن طريق الفن، وتشمل دراسات عن التعبير (الحر) المرتبطة بمشكلة سلوك الأطفال كوسيلة للتشخيص والعلاج (1947)، فنّ الفصام: معناه في العلاج النفسي (1950)، والعلاج الفني الموجه ديناميكياً: مبادئه وممارساته. (1966) لا تزال تُستخدم هذه المنشورات وغيرها من قِبَل كبار المساهمين في هذا المجال ويشار إليها اليوم كمصادر أساسية في أدب الفن العلاجي.

(٤*) : عالم نفس ألماني وأحد مؤسسي مدرسة علم النفس الغشتلتي، مع ماكس فيرنيمير، وكورت كوفكا. استمر في بحثه في السمعيات في جامعة فرانكفورت حيث التقى هناك بـ (ماكس فيرنيمير)، و (كيرت كوفكا)، المؤسسين الآخرين لمدرسة علم النفس الغشتلتي. منذ عام ١٩١٣م إلى عام ١٩٢٠م، أصبح مديراً في مركز بحوث الحشرات في الأكاديمية البروسية للعلوم، في تينيريف، في جزر الكناري، حيث بقي هناك أثناء الحرب. في تلك الفترة أثبت ظاهرة التعلم الفجائي (التعلم بالبصيرة) عند القردة الكبار. وشرح بحثه في كتاب نشره عام ١٩١٧م باللغة الألمانية. في عام ١٩٢٠م عاد إلى ألمانيا، وبين عام ١٩٢٠م، وعام ١٩٣٥م، صار يُعلم في جامعة برلين، ثم تولى منصب مدير معهد علم النفس هناك. كتب في تلك الفترة كتاب (علم نفس الجشطلت)، الذي نُشر في عام ١٩٢٩م.

(٥*) : سيغموند شلومو فرويد بالألمانية Sigmund Freud: يعرف اختصارًا بسيغموند فرويد (٦ مايو ١٨٥٦ - ٣ سبتمبر ١٩٣٩) هو طبيب نمساوي من أصل يهودي، اخص بدراسة طب الجهاز العصبي ومفكر حر يعتبر مؤسس علم التحليل النفسي. وهو طبيب الأعصاب

النمساوي الذي أسس مدرسة التحليل النفسي وعلم النفس الحديث. اشتهر فرويد بنظريات العقل واللاوعي، وآلية الدفاع عن القمع وخلق الممارسة السريرية في التحليل النفسي لعلاج الأمراض النفسية عن طريق الحوار بين المريض والمحلل النفسي. كما اشتهر بتقنية إعادة تحديد الرغبة الجنسية والطاقة التحفيزية الأولية للحياة البشرية، فضلاً عن التقنيات العلاجية، بما في ذلك استخدام طريقة تكوين الجمعيات وحلقات العلاج النفسي، ونظريته من التحول في العلاقة العلاجية، وتفسير الأحلام كمصادر للنظرة الثاقبة عن رغبات اللاوعي.