

# العلاج بالفن ، مفهومه وأسسـه،

## وأهدافه وفنـياته

أ.د عبد المطلب أمين القريطي  
أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة  
عميد كلية التربية جامعة ٦ أكتوبر

### ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مفهوم العلاج بالفن وأهدافه وأسس استخدامه كوسيلة تشخيصية وعلاجية ، وتوضيح فنياته ، ومراحل عملية العلاج بالفن. وقد تناولت مفهوم العلاج بالفن ونشأته ، ورواده الأوائل وأسس النظرية، وأهدافه ، وأسس توظيفه في عمليات التشخيص والعلاج . كما تناولت الفنيات المستخدمة في الفن وخصائص المرشد / المعالج بالفن ، ومراحل عملية العلاج بالفن

## العلاج بالفن مفهومه وأساسه وأهدافه وفنياته

أ.د. عبد المطلب أمين الفريطي

أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة

وعميد كلية التربية - جامعة ٦ أكتوبر

" في العلم والفن مثلما هو الحال في الحياة نفسها ، تبدو المعجزة في أن يتحول ناتج الصراع الداخلي والقوي الكامنة لدى الإنسان من العنف والتدمير إلى مقدرة هائلة على بناء الحضارة ، وانجاز أعظم الإبداعات البشرية " ( ulman , 1992 )

فُطر الإنسان منذ عصور ما قبل التاريخ على التعبير عن نفسه عن طريق الفنون بدءاً من تخطيطاته البدائية البسيطة على جدران الكهوف ، وحتى أحدث الأعمال الفنية وأكثرها تركيبياً داخل صالات العرض بكبريات العواصم العالمية ، ومروراً بالحضارات المتعاقبة على مر العصور.

وقد كان الفن منذ العصور السحيقة أكثر من مجرد استئارة لمباهج حسية أو لذة استاطيقية، وإنما كان ذو مسحة سحرية ودينية ، كما كان وسيلة تعبيرية عن المشاعر والرغبات والمخاوف والعواطف والحالات الوجدانية ، وسيلاً لتحقيق التوازن الداخلي للإنسان والتوفيق بين نزعاته المتعارضة ، وأداة للتواصل وتبادل التجارب مع الآخرين ، ووسيلة لتعزيز مقدرة الإنسان على تحمل مخاطر الحياة وتناقضاتها وأعبائها ، حتى أصبح اليوم أحد أهم وسائل العلاج النفسي .

وتتحدد أهم أهداف البحث الحالي في إلقاء الضوء على مايلي :

- ١- مفهوم العلاج بالفن .
- ٢- الرواد الأوائل للعلاج بالفن وأساسه النظرية .
- ٣- أهداف العلاج بالفن.
- ٤- أسس استخدام التعبير الفني كوسيلة تشخيصية وعلاجية .
- ٥- فنيات العلاج بالفن.
- ٦- خصائص المرشد / المعالج بالفن .
- ٧- مراحل عملية العلاج بالفن

## أولاً - في مفهوم العلاج بالفن :

يشير مفهوم العلاج بالفن إلى ذلك النوع من العلاج الذي يتم فيه تطويع الأنشطة الفنية التشكيلية ، كالرسم والتصوير والمجسمات ثلاثية الأبعاد ، وتوظيفها بطريقة منظمة ومخططة وهادفة ، بشكل فردي أو جماعي ، عن طريق معالج بالفن مؤهل لتمكين المسترشد أو المريض<sup>١</sup> من ترجمة مشاعره وانفعالاته وأفكاره ، وطرح خبراته الداخلية التي قد لا يمكنه التعبير عنها بوسيلة أخرى ، وذلك من خلال أنشطة حرة ( اختيارية ) أو مقيدة ( موجهة ) وفقاً لأهداف العملية العلاجية وتطور مراحلها ، وأغراض المعالج وحاجات المريض.

ويتيح العلاج بالفن الفرصة للكشف عن حقائق قد يخشي المسترشد أو العميل الإفصاح عنها ، أو لا يعرف كيف يعبر عنها بالوسائل الشفهية أو الكلمات المناسبة ، ، وربما يخجل من الحديث عنها خاصة كما في كونه عرضة لاعتداء جسدي أو جنسي أو كلامي أو نفسي ... وهو لا يستلزم مهارات فنية سابقة أو معرفة بأصول الرسم واستعمال المواد الفنية ، ويمثل أهمية خاصة بالنسبة للأطفال ؛ فالتعبير الفني كاللعب والحركة جزء من عالمهم ونشاطهم اليومي يقبلون عليه بتلقائية . ( جنان عبده ، ٢٠١٠ )

ونظراً للطبيعة المرئية والمحسوسة للوسائل المستخدمة في العلاج وللنواتج العيانية التي يسفر عنها - كالصور والرسوم والأشكال التعبيرية المجسمة - فإنه يوفر سجلات تحفظ المشاعر والأفكار والخبرات ، ومن ثم يتيح لكل من المعالج والعميل رصد مدي التقدم في العملية العلاجية من خلال متابعة التطورات والتغيرات التي تطرأ علي موضوعات التعبير ، وعلي الأشكال والرموز المتضمنة في الرسوم وعلي الألوان المستخدمة ، وردود أفعال العميل بشأنها وتعليقاته اللفظية عليها .

وتشير الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن التي تأسست عام ١٩٦٠ الي أن العلاج بالفن يعد ميداناً للخدمة الانسانية وبهيئ فرصاً استكشافية للمشكلات الشخصية من خلال التعبير اللفظي وغير اللفظي ، وينمي الخبرات الجسمية . كما تذهب الي أن العلاج بالفن ينبئ علي أن الأشكال والعمليات الفنية و المحتوي والعلاقات الناتجة هي انعكاسات لنمو الفرد ، ومقدراته وشخصيته ، ورغباته واهتماماته ، وأن استخدام العلاج بالفن يعني أن العملية الابداعية يمكن أن تكون وسيلة للتعبير عن الصراعات الانفعالية ، وتحقيق النمو الإدراكي والشخصي ( AATA , 1994 )

وقد عرفت الجمعية العلاج بالفن بأنه الاستخدام العلاجي للانتاج الفني في اطار علاقة مهنية من قبل أفراد يعانون المرض أو الصدمة أو متاعب الحياة وتحدياتها ممن يسعون الي تحقيق النمو الشخصي ، وعن طريق الابداع الفني والتفكير بعمق في نواتجه وعملياته يستطيع الناس أن يزيدوا من درجة وعيهم بذواتهم وبالآخرين ، كما يمكنهم أن يتأقلموا مع

(١) يستخدم الباحث المسترشد والمريض والعميل في سياق البحث الحالي بمعنى واحد .  
المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ٧٧ - المجلد الثاني و العشرون أكتوبر ٢٠١٢ - ٢٠١٠ (٣)

الأعراض المرضية، وأن يتعاملوا مع الضغوط والصدمات التي تواجههم، ويعززوا مقدراتهم المعرفية ، ويمتسحروا متعة الحياة الأكيدة عن طريق انتاج الفن ( AATA , 2002 )

وقد كتب أحد طلاب الدراسات العليا ممن تلقوا علاجاً بالفن بمرکز الإرشاد بجامعة جورج واشنطن الذي تأسس عام ١٩٧٨ تعليقا على ذلك قائلاً " بمساعدة قراءة تعبيرية الفني فإن أساليب تعبيرية يبدو أنها نقلت من المعاني لمعالجي أكثر مما استطاعت كلماتي وحدها أن تنقله ، فقد لمس الفن جزءاً في داخلي ، والمهم أكثر أنه سيظل في الصور الذهنية الثابتة fixed Image التي سأراجع إليها مستقبلاً . وتبدو التغيرات الشخصية في الشهور الستة الأخيرة واضحة في مشاعري وتقديري لذاتي ولمظهري ، وفي علاقتي بالناس ، واتجاهاتي نحو عملي ودراستي وأسرتي ، وأني أشعر بالامتنان لأنني أستطيع استخدام العلاج بالفن بمفردتي الي حد ما . " ( Geller et al., 1981 )

ويستخدم العلاج بالفن كعلاج مساند لغيره من العلاجات في التخفيف من المعاناة الجسدية كما في حالات الأورام الخبيثة والأمراض المزمنة والشلل ... وغيرها ، كما يستخدم كعلاج قائم بذاته أو مساند في مراكز العلاج النفسي لعلاج حالات المعاناة النفسية ؛ كالاكتئاب والقلق ، والفصام ، والمخاوف المرضية، والعزلة، والمشكلات الانفعالية والسلوكية ؛ كالخوف من المدرسة ، والتأخر الدراسي والعدوان ، ومشكلات المراهقة ، وصورة الجسم كالبداية والنحافة ، ومفهوم الذات .. وغيرها ، كما يطبق العلاج بالفن في المستشفيات ومراكز العلاج النفسي ، ومؤسسات رعاية ذوي الاعاقات ، ودور الرعاية الاجتماعية والملاجئ ، وداخل دور المسنين ، وعيادات الادمان وفي المدارس والسجون .. وغيرها .

إن العلاج بالفن ليس مجرد إضافة الفن الي العلاج أو العكس ، فهو مركب أو توليفة جديدة مثله كالماء الذي ليس هو أيدروجين مضافاً إليه أوكسجين ( wadeson , 1995 ) فالعلاج بالفن مزيج أو مركب أو نسيج جديد من الفن التشكيلي بأنشطته المتنوعة التي يعبر من خلالها المرء عن خبراته الداخلية والمواد المكبوتة المسببة لمشكلاته واضطراباته من ناحية ، والعلاج النفسي الذي يهدف إلي تحديد تلك الخبرات والمكونات للوصول إلي حلول ايجابية للمشكلات ، وإحداث التغييرات المنشودة في شخصية المسترشد أو المريض وحياته بوجه عام من ناحية أخرى . يؤكد ذلك ما ذهبت إليه إديث كرامر من أن العلاج بالفن يهدف إلي احداث نوع من التغيير الايجابي في الشخصية ، والي مساعدة الفرد علي التعامل مع الصدمات بطريقة ايجابية بدلا من مجرد التنفيس عنها ( Kramer, 1973 ) .

وقد أكد عديد من العلماء والباحثون علي أن العلاج بالفن يسهم في تطوير مهارات العميل وتنمية استعداداته العقلية والانفعالية والاجتماعية ، كما يتيح الفرصة لزيادة ثقته بنفسه واستبصاره وتقديره لذاته ، وتحسين تواصله مع الآخرين كما يحد من مشاعر الإحباط والقلق والعدوانية والصراعات الانفعالية ، ويهيئ منافذ مقبولة للتعبير عن هذه المشاعر وتفرغها بشكل ايجابي ، ويساعد العميل علي اتخاذ القرارات ، وحل المشكلات ، والشعور بالمتعة الشخصية والانجاز . ( Lowenfeld & Brittain, 1987, Lawson, 2001, ) ( Lett, 2005, Harter, et al., 2006 )

## ثانياً - الرواد الأوائل والأسس النظرية :

ظهر العلاج بالفن كمجال متفرد علي يد الرائدة مارجریت نومبيرج M.Naumburg (1890-1983) في الأربعينيات من القرن الميلادي العشرين في مدينة نيويورك بالولايات المتحدة الأمريكية ثم تبعها إديث كرايمر E.kramer في الخمسينيات من القرن نفسه .

أسست نومبيرج مدرستها الخاصة Walden school 1914 قبل أن تبدأ عملها كمعالجة بالفن ، ومارست التدريس للأطفال ، وعينت بتطوير أساليب تعليمية جديدة مبنية علي الاهتمام بالنمو الانفعالي للطفل ، وتشجيع تعبيره الابداعي التلقائي ، وتفهم الحياة والدوافع اللاشعورية كمصدر أساسي لسلوكه ، وكانت قد درست الفلسفة علي يد جون ديوي Dewey بجامعة كولومبيا ، كما درست التحليل النفسي وعلم النفس التحليلي علي يد بياترك هنكل Hinkle وكارل يونج Jung ، وتعلمت علي يد ماريا منتسوري في ايطاليا ، كما درست الفنون ، وكانت شغوفة بالرموز والفنون البدائية ، وعلي صلة وثيقة ببعض الشعراء والفنانيين التشكيليين ، وعملت في معهد نيويورك للأمراض العقلية ومارست العلاج النفسي بالفن من منظور تحليلي مع المرضى النفسيين والعقليين ، وتأثرت في عملها كمعالجة بالفن بكل من فرويد ويونج وسوليفان .

نشرت نومبيرج العديد من المقالات والكتب عن العلاج بالفن مؤكدة أن الفن باعتماده علي اللغة الرمزية والخيال يعد وسيلة هامة لكشف مكونات العقل الباطن أكثر من اللغة اللفظية التي تستخدم في التحليل النفسي ، فهو يسمح للمواد اللاشعورية بالتعبير عن نفسها بحرية من خلال الخطوط والأشكال والرموز الناتجة ، والتي تمثل شكلاً من أشكال التواصل أو الكلام الرمزي Symbolic speech بين المريض أو المسترشد والمعالج ، واستبدلت ما أسماه المحللون النفسيون بالتداعي الحر من خلال الكلام في علاجهم الاضطرابات النفسية بالتعبير الفني التلقائي Spontaneous Art في طريقها للعلاج النفسي بالفن ( M.Naumburg , 1987).

وأشارت إلي المميزات المختلفة للرسم والتصوير والتشكيل بالصلصال في العلاج النفسي التحليلي فيما يلي :

- أ- أنه يسمح بالتعبير المباشر عن الأحلام والخيالات ، وبتجسيد المواد اللاشعورية وإسقاط الخبرات الداخلية الأخرى في هيئة صور.
- ب- أن الاسقاطات المصورة للمواد اللاشعورية تهرب من الرقابة بسهولة أكثر من التعبيرات الشفهية أو اللفظية ، ومن ثم تتم العملية العلاجية بسرعة أكبر.

ج- أن النواتج تكون أكثر رسوخاً وثباتاً حيث لا تتأثر محتوياتها بالنسيان ، كما يصعب إنكارها ( Ulman,1975 )

أما إديث كرامر Kramer فقد درست الفن في فيينا قبل هجرتها إلي الولايات المتحدة

الأمريكية ، وعملت كمعلمة للفنون ، ومعالجة بالفن للأطفال المضطربين انفعالياً ، وعرضت للكثير من حالات هؤلاء الأطفال في كتابها " الفن كعلاج للأطفال" <sup>(1)</sup>، كما درست التحليل النفسي .

وعلي الرغم من أن نومبيرج وكرامر يعملان من إطار مرجعي تحليلي ، إلا إنهما اختلفا من حيث جوانب التأكيد في عملها ( wadeson,1995 )

فقد ركزت كرامر علي الفن بوصفه علاجاً في ذاته Art therapy وعلي خصائصه ومميزاته الشفائية ، وعلي العمليات الفنية كأساس للعملية العلاجية ، واستخدمته كوسيلة لتحقيق النضج وتعزيز الذات ، والتغلب علي الضعف وعدم الإحساس بالكفاءة ، وتنمية الإحساس بالهوية ، واكتساب مهارات التحكم الذاتي ، وذلك علي العكس من نومبيرج والتي أكدت أكثر علي العلاج النفسي بالفن Art psychotherapy والاهتمام بالعمليات النفسية والعلاجية ، كالكشف عن المحتويات اللاشعورية ، واستكشاف الرموز البصرية وتفسير معانيها والاستبصار والتحويل مع تركيز أقل علي العمليات والقيم الفنية . ( kramer, 2001 . Naumburg, 1998 )

وقد بدأ العلاج بالفن في انجلترا مع بداية النصف الأخير من القرن الميلادي العشرين من خلال العلاج بالعمل Occupational Therapy حيث استمر لفترة طويلة يخدم المرضى النفسيين من خلال تزويدهم بخبرات تساعد علي العمل بعد خروجهم من المستشفيات ، وذلك قبل أن يكون مجالاً مستقلاً معترفاً به للعلاج النفسي ( عوض الياامي، ٢٠٠١ )

ويؤسس المعالجون بالفن ممارستهم علي واحدة أو أكثر من النظريات النفسية ؛ كالتحليل النفسي، والسلوكية ، والمعرفية ، والإنسانية ، والجشطات . وقد يستخدم بعض المعالجين مزيجاً من المفاهيم والفنيات التي تناسبهم من عدد من النظريات المختلفة .

ويري المحللون النفسيون أن منشأ الاضطرابات النفسية هو الخبرات الطفولية الأليمة وغير المشبعة والصراعات الداخلية ، كما يرون أن الغرائز والمواد المكبوتة هما مصدر الطاقة للسلوك المضطرب . وافترض فرويد أن الأعراض المرضية تمثل مظاهر سطحية لاضطرابات أعمق في الشخصية ومن ثم انصب اهتمامه علي الماضي البعيد والخبرات المبكرة في حياة المريض ، ومحاولة الكشف عن المواد والذكريات اللاشعورية ، واستدراجها من غياهب اللاشعور إلي مستوي الشعور ، وكذلك الدوافع المحبطة والرغبات المكبوتة وغيرها من المواد التي تعبر عن نفسها بأساليب مختلفة من خلال الأحلام وقلبات اللسان وزلات القلم ، وعن طريق الحيل الدفاعية ؛ كالإسقاط ، والتبرير ، والتقمص وتكوين

(1) Aet as Therapy with Children, 1973

رد الفعل . ويتم استحضار تلك الأفكار والمواد المكبوتة عن طريق عملية التداعي الحر أو الطليق وتحليل الأحلام ، والرسوم والتعبيرات الفنية التلقائية .

ويركز المعالجون بالفن - من منظور تحليلي - على التعبير الفني كوسيلة تعبيرية وإسقاطية للصراعات والخاوف والمواد اللاشعورية المخترنة التي ربما يصعب أو يستحيل التعبير عنها لفظياً ، كما يركزون على تتبع ما تتضمنه تلك التعبيرات الفنية من رموز وأشكال وأحداث ، ويعنون بتحليل هذه الرموز والأشكال والبحث في معانيها ومضامينها باعتبارها سجلات مرئية مصورة وكاشفة تزودنا بمفاتيح هامة لفهم الشخصية وإلقاء الضوء على طبيعة الرسوم وغيرها من أشكال التعبير الفني في المجال الكلينيكي .

كما يستخدم التعبير الفني في الوقت ذاته كوسيلة علاجية لتنمية الفاعلية الشخصية ، ومساعدة المريض على تحسين مفهومة عن ذاته ( صورة الذات ) وتقبلها ، وزيادة تحكمه في ذاته ، وذلك باعتباره وسيلة إعلانية وتنفيسية عن الانفعالات والمشاعر والضغط ، فالمشاعر السلبية التي لا تحظى بالقبول الاجتماعي ، والمواد المكبوتة تجد سبيلاً للتنفيس عن نفسها من خلال التعبير الفني بدلاً من إخفائها أو إنكارها أو كبتها ، أو التعبير عنها بصورة فجة بدائية يستهجنها المجتمع .

ويتم التعبير عن هذه المواد - من خلال الفن - بصورة اعلانية يرضاها المجتمع ويحبها ويشجع عليها ، ومن ثم يساعد الفن في تطوير السلوكيات الإيجابية المرغوبة ، كما يسهم في ضبط الاندفاعات السلبية لدى المريض . وعندما ينفس المرء عن مشاعره وانفعالاته المستكربة فإنه يتخلص بدرجة ما مما يصاحبها من إجهاد وشد انفعالي وتوتر وقلق ، وينعم بقدر من الراحة والسكينة والسلام الداخلي ، ويزداد إقباله على الحياة . ويمثل ذلك البعد العلاجي لاستخدامات الفن في عملية العلاج النفسي .

وفي هذا الصدد فإن الناتج الفني قد فسر من قبل علماء النفس التحليليين إما على أنه شكل من أشكال الإغلاء للمحتويات اللاشعورية كما هو الحال عند فرويد ، أو الإسقاط عن يونج ، أو التعويض عند أدلر ، وهذه الميكانيزمات جميعاً إنما هي دلالات على مجاهدة الفرد خلال تعبيره الفني لصراعاته وخوافه ، والتسامي بغرائزه وخيالاته كي يكون أكثر اجتماعية وأكثر صحة نفسية ( عبد المطلب القريطي ، ٢٠٠٩ )

وقد نصح كارل يونج C.Jung (١٨٧٥- ١٩٦١) بالبحث عن أساليب تشخيصية وعلاجية أكثر اتساعاً وتنوعاً ودعي إلى استخدامها في سبر أغوار اللاشعور بحيث تتلاءم مع تفرد كل حالة وظروفها النوعية ؛ كالأحلام والرسم والتشكيل المجسم ، والتمثيل ، مما كان له أكبر الأثر في تطوير استخدام الفنون كطريقة علاجية .

(Ellenberger, 1970 & kaufman 1973 )

كما ذهب يونج إلى أن الشخص ينشد دوماً أشكالاً رمزية أكثر كفاءة في التعبير عن غرائزه المحبطة ، وأن الرموز التي تفرغ طاقة أكثر ، وتخفف توقراً أكبر تمكن المدنية من

التقدم الي مستويات حضارية أسمى ، كما ذهب الي أن للرمز جانبان أحدهما جانب رجعي يتمثل في الأساس الغريزي ، وجانب مستقبلي يكشف عما يطمح الجنس البشري اليه من ولادة جديدة وانسجام ونقاوة وتطهر ، وكلاهما ضروري لتوضيح مغزي الرمز توضيحاً كاملاً ( هول وليندزي ، ١٩٧٨ : ١٣٨-١٣٩ ) .

أما السلوكيون فقد افترضوا أن السلوكيات المضطربة واللاتوافقية عبارة عن تجميعات لعادات سلوكية خاطئة ، وتعد نتاجاً لاستجابات متعلمة وليس لخبرات طفولية مؤلمة وصراعات لا شعورية داخلية مثلما ذهب المحللون النفسيون ، ومن ثم ركزوا اهتمامهم علي تحديد السلوك الظاهري والشاذ أو المضطرب وعلي البحث في الظروف والمقدمات البيئية المسؤولة عن توليده ، ثم مساعدة الفرد المضطرب علي استبداله بتعلم أنماط سلوكية جديدة مرغوبة باستخدام مبادئ التعلم وقوانينه .

وذهب المعرفيون إلي أن أسباب الاضطرابات تكمن فيما يتبناه الفرد من أفكار ومعتقدات ، وطريقة تفكير ، وكيفية تفسيره للأحداث وما يترتب عليها من تصرفات سلبية ، كما ذهبوا إلي إن الأحداث في ذاتها ليس لها معنى محددًا واحدًا ، وإلي أن الفرد هو الذي يضفي عليها مغزي معينًا من خلال مفهومه عنها وما يتبناه حولها من أفكار ومعتقدات .

وقد ارتبطت الممارسات الأولى للعلاج السلوكي بنظريات المثير - الاستجابة التي كان من روادها بافلوف وواطسن ، تم تطورت فيما أسمى بالموجة الثانية أو العلاج السلوكي - المعرفي أو العلاج متعدد المحاور نتيجة نظريات التعلم الإجرائي لسكينر skinner والتعلم الاجتماعي لبندورا Bandora ، والتعلم المعرفي لبيك Beck ، وريمي Raimy .

وينظر إلي أي سلوك شاذ أو مضطرب من وجهة النظر السلوكية المعرفية علي أنه يشمل عدة مكونات :

- ١- موقف أو حوادث سابقة تثيره وتسهم في تشكيله .
- ٢- سلوك ظاهري يتمثل في الأفعال السلوكية التي تعبر عنه .
- ٣- مكونات انفعالية أو تغيرات فسيولوجية يحدثها الاضطراب .
- ٤- تفكير لاعقلاني أو معتقدات خاطئة ( مبالغات وأفكار سلبية انهزامية ، حديث داخلي ... ) يتبناها الفرد المضطرب عن نفسه ، وعن المواقف التي يمر بها .
- ٥- قصور في المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي ، كالجذل والانزواء والعوان .

ومن ثم فإن المواجهة العلاجية تتطلب تعديل المكونات الأربعة الأخيرة من خلال تعليم الفرد أساليب سلوكية جديدة لضبط انفعالاته ، ومساعدته علي تعديل طريقة تفكيره أو تحسينها ، وتبني أفكار و توقعات أكثر إيجابية عن نفسه ، وتدريبه علي التفاعل الاجتماعي واكتساب المهارات الاجتماعية ( عبد الستار إبراهيم وآخرون ، ١٩٩٣ : ٣٧-٤٨ )

وينظر إلي التعبير الفني من منظور سلوكي معرفي علي أنه مرآة عاكسة لما يدور في مخيلة المريض ، ولأفكاره وأحاديثه الداخلية ، وتصوراته غير الواقعية المبالغ فيها ، وطريقة



تفكيره وتفسيره للأحداث ، وأسلوبه الذي تعلمه في التعامل مع المشكلات ، ومدى ما ينطوي عليه كل ذلك من تشويهاً أو ميالغات ، كما ينظر إليه علي أنه وسيلة لتشجيع المريض علي استرجاع الأحداث والخبرات المؤلمة التي مر بها ، واستحضار الأفكار والصور الذهنية المشوهة وتقييمها ، والأحداث الذاتية المسببة لاضطرابه والوعي بها .

كما ينظر إلى الصور الشكلية Pictorial المسطحة ، كالرسم والتصوير ، والمجسمة ، كالمنحوتات وغيرها من الأشكال ثلاثية الأبعاد التي ينتجها المريض خلال العملية العلاجية علي أنها انعكاس للصور الذهنية Image كما هي في مخيلته ، بمعنى أنها تجسيد لأفكاره المشوهة ، ومعتقداته الخاطئة ومفاهيمه التي قد لا تتفق مع الواقع ، ومن ثم تحديد هذه الأفكار والمعتقدات والمفاهيم السلبية ، والعمل علي تعديلها باستخدام الفنيات السلوكية المعرفية كحل المشكلات ، وإعادة صياغة البنية المعرفية Cognitive Restructuring والتعرض أو المواجهة Exposure وتعلم مهارات مواجهة الضغوط ومصادر التهديد .

هذا فضلاً عن أن التعبير الفني بمختلف صورته يوفر سجلاً منتظماً لأفكار المريض ومشاعره وتطويرها عبر مراحل العلاج مما يوفر الفرصة للاستبصار بها وتقييمها ، وبتيح للمعالج الوقوف علي ما يطرأ علي تفكير المريض ومشاعره من تغيرات إيجابية ، والعمل علي تقويتها وحثه علي التفكير بطريقة أكثر واقعية وموضوعية ، واكتساب الأنماط السلوكية الايجابية المرغوبة .

وقد يجري العلاج بالفن بطريقة موجهة ( مباشرة ) أو غير موجهة ، فالعلاج بالفن الموجه يشبه كثيراً ما يتم في دروس التربية الفنية ، حيث يقترح المعالج موضوعات يعبر عنها العميل ( المسترشد أو المريض ) أو مشروعات محددة يشارك فيها الآخرين يري أنها مفيدة له ويمكن أن تسهم في حل مشكلته ، بينما يترك للعميل في العلاج غير الموجه أن يتخير بنفسه الموضوعات والأنشطة التي يمارسها ليعبر عن أفكاره ومشاعره بحرية وتلقائية وبالأسلوب الذي يراه ، وأن يكتشف ويجرب بنفسه خامات ومواد مختلفة مع توفير التشجيع والتقبل اللازمين حتي يتسنى له الاستبصار بمشكلاته

( CIUKEY, 2003 )

### ثالثاً - أهداف العلاج بالفن :

- العلاج بالفن أهداف متعددة ، وهي تختلف تبعاً لاحتياجات المسترشدين والمرضى التي يحددها المعالج ، ومن بين هذه الأهداف :
- تحسين صورة الذات ، ورفع مستوى تقدير الذات وتقبلها .
  - تنمية الاستقلالية والمقدرة علي اتخاذ القرارات .
  - الحد من الشعور بالعزلة الاجتماعية .
  - تحسين عملية التواصل ، والمهارات الاجتماعية .

- تسحين التآزر الحركي والمهارات اليدوية .
- تحسين الوعي واليقظة العقلية من خلال تشجيع التخيل ، وزيادة الانتباه والتركيز ، والتذكر البصري ، والمقدرة علي حل المشكلات .
- زيادة تحكم الفرد في ذاته ، وزيادة الضبط الداخلي . ( الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن ( AATA,2004 )
- تنمية الثقة بالنفس والشعور بالمتعة والانتاج .
- التفتيس عن المشاعر والاتفاعلات ، وتفرغ الطاقة الحركية الزائدة .
- خفض مستوى اضطرابات القلق ، والانطواء ، والمخاوف المرضية ، والعدوانية .... وغيرها .
- تحقيق النمو الإدراكي والاتفعالي والإبداعي .
- مساعدة المرضى علي إعادة بناء الطرق التي ينظمون بها حياتهم ويعيشونها ويدركونها .
- طرح الخبرات الحياتية المؤلمة وغير المرغوب فيها ، واستبدالها بخبرات معلمة ومثمرة وذات قيمة .
- تحريك المرضى من حالات الشعور بالاغتراب ، واهتزاز الهوية أو فقدانها ، والتمركز حول الذات ، وما شابه ذلك إلي حالات أخرى تسودها مشاعر الحب والتعاطف ، والثقة بالنفس ، والرغبة في التعلم والنمو ، والاقبال علي الحياة ، والشعور بالتوازن والسلام الداخلي ( عبد المطلب القريطي ، ٢٠٠٩ ) .

#### رابعاً - أسس استخدام التعبير الفني كوسيلة تشخيصية وعلاجية :

- يمكن استخلاص الأسس التالية لاستخدامات التعبير الفني كوسيلة تشخيصية وعلاجية على ضوء ما سبق عرضه من أصول نظرية للعلاج بالفن .
١. التعبير الفني وسيلة لإسقاط مخاوف الفرد ومشاعره و ادراكاته واتجاهاته . كما أنه وسيلة للتفتيس عن الضغوط والتوترات والطاقات الغريزية ، والمواد اللاشعورية المختزنة مما قد يعجز الفرد - أو يُحجم - عن الأفضاء به بالطرق المعتادة كاللغة اللفظية ، أو حتي عن الوعي به في كثير من الاحيان . ويعد التعبير الفني مرآة صادقة لأعماق الشخصية الحقيقية عدائية كانت أم مسالمة ، انطوائية أم اجتماعية ... إنه يكشف عما وراء القناع الذي يرتديه المرء لإخفاء حقيقة شخصيته وما يعانيه من عقد ومشاعر غير مقبولة .
  ٢. أن الفرد إذ ينفس عن انفعالاته ونزعاته ، ويجسد عواطفه وصراعاته ، ووساوسه ومشكلاته عن طريق الترميز والتمثيل البصري من خلال الفن ، فإن ذلك من شأنه

أن يساعده على اكتشاف ذاته والوعي بها من ناحية ، وعلى الاعتراف بهذه المواد التي طفت من أعماق اللاشعور إلى دائرة التفكير الشعوري ، وتقبلها ومواجهتها من ناحية أخرى ، وذلك بدلا من إنكارها وكتبها، ثم التعبير عنها بسلوكيات مرضية مستهجنة غير مقبولة .

كما تنطوي الرموز المتضمنة في التعبير الفني ، وخطوط الرسم، وتنظيم العناصر في الفراغ ، واستخدام ألوان معينة وتكريرها بشكل مستمر على رسائل موجهة الي المعالج بالفن تمده بمفاتيح ضرورية لفهم خبايا المسترشد أو العميل ، كرسم رؤوس كبيرة للأشكال الانسانية تعبيراً عن تضخم الأنا في رسوم النرجسيين ، أو تعبيراً عن العظمة والطموح العقلي ، ورسم أيادي صغيرة تعبيراً عن الشعور بالعجز وقلة الحيلة ، واستخدام الألوان القاتمة في حالة الاكتئاب ، والخطوط المضطربة الطائشة بغير نظام في حالات الاضطراب الانفعالي والعنوانية ، والخطوط المشوشة والأشكال الطفولية الناقصة في حالات التفكير الفصامي وغيرها .

كما تستخدم التعبيرات الفنية كوسيلة لمتابعة حالة الفرد المزاجية الانفعالية ومذي تقدمها في عملية العلاج بتخصص مجموعات: متتابعة من رسومه وأعماله الفنية - خلال فترة زمنية معينة - ودراسة ما يطرأ عليها من تغيرات في الأشكال والرموز والألوان المتضمنة وكيفية تنظيم العناصر والأشكال في الفراغ .

من زاوية أخرى فإن إفراغ المواد والصراعات والنزعات العدوانية في قالب فنية يساعد على التسامي بها ، والتخفف من وطأتها على النفس ، وضغوطها على بنية الشخصية وما يترتب على ذلك من خفض مستوي التوتر والقلق ، مما يحقق مزيداً من السلام والتوازن الداخلي للفرد ويعزز شعوره بالامن ، والثقة في نفسه والاعتداد بذاته، ومن ثم تحسين صحته النفسية وتوافقها الشخصي والاجتماعي .

إن الاعلاء أو التسامي هو أحد الوسائل الايجابية الفعالة للتعامل مع الأخطار المحدقة الناجمة عن الدوافع في شكلها البدائي والخطر ، ولبلوغ حالة من الونام أو الوفاق مع الصراع المحتدم بين الهو باحتياجاته الغريزية الفجة من جانب والأنا بمتطلباته الاجتماعية من جانب آخر . ومن خلال التعبير الفني تُستبدل الدفعات الفطرية الغريزية بسلوكيات اجتماعية بنائية بديلة عن طريق الاعلاء فالطاقة الفطرية الكامنة خلف الأعراض العصابية هي نفسها التي تقود الفرد الي التعبير الفني مع الفارق بأنه في حالة التعبير الفني يحصل الفرد على لذته من ممارسة عمل ايجابي ومفيد ومقبول اجتماعيا ، كما يتولد لديه الاحساس بالمقدرة والتحكم الذاتي والفعالية ، وهو ما يصعب تواجده لدى المرضى الذين تبدو الطاقة الفطرية الغريزية لديهم فجة وغير متحكم فيها من خلال الأعراض العصابية ، ويعدون أنفسهم مجرد ضحايا .

وقد كان سيجموند فرويد (١٨٥٦-١٩٣٩) مؤسس مدرسة التحليل النفسي هو أول من ألمح الي دور الفن في اعلاء الدفعات الغريزية والتعبير عن الرغبات اللاشعورية - التي منعتها الأنا العليا من أن تظهر علي حقيقتها - في أشكال وصور رمزية مهذبة.

٣- يلمح لويس مليكة (١٩٨٦) الي أن إسقاط الصور الداخلية وتجسيدها في رسوم خارجية من شأنه أن يؤدي أيضاً إلي بلورة التخيلات والأحلام ، وتثبيتها في سجل مصور ثابت يعين المريض علي التحرر من قبضة الصراع ، والنظر في مشكلته بموضوعية متزايدة . وعلي ملاحظة التغيرات التي تحدث خلال عملية العلاج بالفن، وادراكها بصورة موضوعية . ومن ثم يمكن أيضاً تقييم التقدم العلاجي . (ص: ٢١٦-٢١٧)

٤- الفن وسيلة تعويضية عما يشعر به الفرد من عجز وقصور نفسي او جسمي او اجتماعي ، فمن خلال التعبير الفني يمكن أن يشبع الفرد - بدرجة ما - حاجاته ورغباته المحبطة التي عجز عن تحقيقها في الواقع ، ويجسد أمنياته التي ينشدها ، وتصوراتهِ عن المستقبل ، ليس فقط بالنسبة لنفسه ، وإنما بالنسبة للعالم الذي يتطلع الي وجوده .

وخلال الأنشطة الفنية العلاجية يتم تقبل العميل- سواء أكان مضطرباً مريضاً أو معاقاً - كما هو وليس كما نحب نحن أو نريد ، حيث يمكنه العمل ببطء ، والتعبير بغرابة ، والتحريف في الأشكال التي يرسمها ، وتنظيمها كما يريد أن يراها وتبعاً لوجهة نظره الخاصة ، كما يمكنه أن يرسم جيوشاً ويحركها وفق أوامره ، ويفرق السفن ويضرم النيران في المدن ، ويجعل من نفسه سلطاناً مهاباً . إن الفن يمكن أن يكون بمثابة العصا السحرية التي يحقق عن طريقها أحلامه ، ويستمتع بمقدرته علي الفعل والسيطرة والتحكم ، ويمثل ذلك في حد ذاته قيمة شغافية بالنسبة له .  
٥- التعبير الفني وسيلة ميسورة للاتصال الرمزي ، لاسيما بالنسبة لأولئك الذين يجدون صعوبة ما أو يعجزون تماماً عن الاتصال اللفظي ، ويعانون من الوحدة والانغلاق علي أنفسهم . وكما يذكر "ب. تلي" P. Tilley فإنه مع تطوير قوي الاتصال والتعبير عن الأفكار ، يتولد الاحساس بتحقيق الذات . وهو شئ حيوي للأطفال غير العاديين ممن يحتاجون الي العون لبلورة صورة واضحة عن أنفسهم ، وتطوير أحاسيسهم بهوياتهم الشخصية ووجودهم (١٩٧٥:٨).

٦- يكسب التعبير الفني الفرد شعوراً متزايداً بالنجاح والمقدرة علي الإجاز ، وهو ما يمثل أهمية بالغة لمن لم يتمكنوا من اكتساب مشاعر الثقة بأنفسهم ، واختلت صورهم عن ذواتهم من خلال تجاربهم السابقة المقرونة بالفشل والاحباط . وقد نوهت "كرامر" بأن العلاج بالفن لا يعني فقط مجرد الكشف عن المواد

اللاشعورية أو تفسير معانيها ، وإنما هو وسيلة لدعم الأنا وتنمية الإحساس بالهوية Identity وتعزيز النضج عموماً . كما تبدو فاعليته الحقيقية في مقدرته علي الإسهام في نمو التنظيم النفسي القادر علي العمل تحت الضغوط بدون انهيار ( القريظي ، ٢٠٠٩ ) ومن أهم هذه الفنيات مايلي : (1973).

#### خامساً - فنيات العلاج بالفن :

تستخدم فنيات عديدة فردية وجماعية في العلاج بالفن لأغراض كل من التشخيص والعلاج ( Denny, 1975)؛ عايدة عبد الحميد، ١٩٩٢؛ حامد زهران، ١٩٩٧؛ عبدالمطلب القريظي ، ٢٠٠٩ ) ومن أهم هذه الفنيات مايلي :

#### ١ - فنيات استكشافية تمهيدية :

وتساعد هذه الفنيات علي تحرير العميل من الضوابط الشعورية ، والتخلص من عوامل الخوف والتوتر من كشف الذات ، كما تساعده علي التعبير عن ذاته بتلقائية كلما أمكن ذلك . وتستخدم هذه الفنيات عادة في الجلسات الأولى للعملية الإرشادية والعلاجية وتتسم واجباتها بكونها بسيطة ومباشرة وغير مهددة للذات . ومن بينها:

#### - فنية التخطيطي ( الشخبطة ) : scribble Technique

ويتاح فيها للعميل ممارسة مجموعة من التخطيطيات الحرة أو الشخبطة علي الورق وتفيد في الوقوف علي النمو المتتابع للخطوط ، وحث العميل علي التأمل فيها لتخليق شكل أو موضوع ما والتأكيد عليه بمزيد من التفاصيل .

#### - الرسم الحرة أو الطليقة : Free Drawing

ويُشجع خلالها العميل علي التعبير عن نفسه بحرية وبالخامة أو الطريقة التي يفضلها وذلك برسم موضوع يشغله أو يثير اهتمامه وحيرته ، وغالباً ما تعكس النتائج بعض جوانب مشكلته ودفاعاته وأوجه القوة لديه.

#### - فنية البقع والورق المبلل : Blob and wet Paper

وتستخدم فيها الأحبار والألوان المائية التي يتم نثرها علي الأوراق المبللة مع تشجيع العميل علي تأملها وتخليقها وإضافة المزيد من الخطوط لتطوير الأشكال الناتجة والتحكم فيها بشكل مقصود لتعكس فكرة أو موضوعاً معيناً .

#### - استكشاف المواد والخامات : Media Exploration

ويطلب فيها الي العميل اختيار مادة واحدة أو عدة مواد ( خامات ) مختلفة ليعبر من خلالها عن مشاعره ، ويعكس اختيار المادة أو الخامة معاني ضمنية ، فاختيار خامة واحدة وباستمرار ربما يشير الي تجنب الشعور بالتهديد أو الإحساس بالخوف وعدم

التمكن والسيطرة .

#### - استكشاف اللون : Color Exploration

ويطلب فيها الي العميل اختيار لون يفضله أو لون لا يفضله ، أو يستخدم لونا أو أكثر مما يشعر بأنه يعكس مزاجه وحالته النفسية في التعبير الفني . ومن المعلوم أن للألوان دلالات نفسية معينة ، كالشعور بالانقباض والحزن ، أو السعادة والابتهاج ، والتفاؤل أو التشاؤم .

وقد أشارت نتائج دراسات عديدة الي أن تفضيل ألوان معينة وتكريرها بشكل مستمر في التعبير الفني يتوافق مع الحالة المزاجية والانفعالية للعميل ، كالشعور بالغضب أو الخوف . ( عبد المطلب القريطي ١٩٩١ ) فاللون الأحمر مثلا يرتبط بالعنف والعدوانية والانفعالات المفرطة والابتهاج والمرح ، واللون الأصفر يوحي بالعدوانية والتحمس أو الاعتمادية ، واللون الأزرق يدل علي التحكم الانفعالي وضبط النفس والرزانة والتأمل ، واللون الأسود يرتبط بالحزن والقلق والتشاؤم والانقباض والاكنتئاب ، واللون البني يوحي بالجبن وقد يدل علي العدوانية ( Klopsch & Logie, 1982 ) .

#### - استكمال الرسم : drawing Completion

ويقدم فيها للعميل ورقة أو أكثر علي كل منها بعض الخطوط أو الأشكال ليتخذها بداية أو يجعلها جزءاً من صورة يرسمها أو موضوعاً يعبر عنه وغالباً ما يعكس الناتج ما يفكر فيه العميل أو يشغله أو يستثير اهتمامه .

#### ٢ - فنيات لبناء الألفة : Rapport Building

وتشجع هذه الفنيات علي إقامة علاقة علاجية دافئة بين طرفي التحالف العلاجي ( المسترشد والمرشد ) وتقليل المسافة النفسية والكلفة بينهما ، ومن ثم بناء الثقة وتسهيل التفاعل المتبادل .

#### - الرسم الحواري : Conversational Drawing

ويشجع فيه أعضاء الجماعة العلاجية علي العمل كشركاء ، حيث يجلس كل اثنين من المسترشدين متقابلين ليتواصلا بالرسم من خلال الخطوط والأشكال والألوان دون استخدام الكلمات ، ثم يتناقشا فيما قاما بإنتاجه ، ومشاعر كل منهما تجاه الآخر ، ونحو العمل بعد استكمالها .

#### - استكمال اللوحات عن طريق أفراد المجموعة : Painting completion by the

group

ويقوم فيها كل فرد من المجموعة باقتراح موضوع أو حادثة أو شعوراً محدداً للتعبير عنه ويبدأ بالرسم ، ثم يضيف بعض التفاصيل لوجه أو عنصر .. ثم يدعي أعضاء المجموعة للتعبير عن آرائهم ومشاعرهم تجاه الإضافات التي تم إدخالها ، وقد يجلس

أعضاء المجموعة على شكل دائرة بحيث يبدأ أحدهم بالرسم بأي خامة يختارها ثم يسلم الرسم للذي يليه ليضيف إليه شيئاً جديداً ، وهكذا يستمر تبادل الرسوم حتى يصل الرسم الي صاحبه الأصلي ، وتدور المناقشات حول العناصر المضافة ، وبداية الرسم وصورته النهائية ومعزي الاضافات المختلفة .

### ٣- فنيات للتعبير عن المشاعر الداخلية : Inner Feeling

تساعد هذه الفنيات علي زيادة استبصار العميل بمشاعره الداخلية وتجسيدها من خلال التعبير الفني في صور مرئية ، مما يترتب عليه خفض مستوي توتره وقلقه نتيجة زيادة وعيه بذاته ، ومن هذه الفنيات :

#### - الكلمات العاطفية Affective words والمشاكل والأحاسيس :

ويتم خلالها حث العميل علي التعبير عن بعض الكلمات المرتبطة بالمشاعر والحالات النفسية ؛ كالحب والكراهية ، والقلق والحرية ، كما يمكن استخدام أزواج الكلمات ذات المعاني المتضادة ؛ كالقوة والضعف ، والحب والكراهية ، والذكورة والأنوثة ، والأمانة والخيانة ، وكذلك التعبير عن المشاكل وتجسيد المشاعر والأحداث المبهجة أو غير السارة .

#### - تصوير الأحلام والخيالات : Dreams and Fantsies

ويدعي فيها العملاء الي التعبير الفني عن أحلامهم وخيالاتهم المتكررة بكاملها أو جزء منها ، والصور التي تطرأ علي أذهانهم تحت تأثير الاسترخاء ، أو التي تسبب لهم بعضاً من القلق . وتعد هذه الفنية بمثابة رحلة داخل الذات لسبر أغوار العالم الداخلي .

#### - تصوير ثلاث رغبات : Three wishes

وغالبا ما تعكس النواتج أفكار العميل ومستوي نضجه ، ورغباته أو أمنياته المحببة وإحساسه بكيفية تحقيقها ، إضافة إلي الدلالات الرمزية للأشكال .

#### - تصوير الذكريات الأولى : first memory

#### - تصوير طريق الحياة The Road of life بين الماضي والحاضر والمستقبل

وتفيد هاتان الفنيتان في الكشف عن الأحداث التاريخية المؤثرة في حالة العميل المستقرة في الذاكرة وفحص مشاعر العميل المرتبطة بمسار حياته الماضية والحالية والمستقبلية .

#### - الموسيقي والشعر والحركة التعبيرية : Expressive Movement

يمكن استخدام الموسيقي والشعر والقصة والرقص كمثيرات لمشاعر العميل والتعبير عنها بالرسم ، وهي تساعد علي المزيد من التلقائية في التعبير .

#### ٤- فننيات الإدراك الذاتي : Self perception

تسهم هذه الفننيات التي تدور حول التصوير المباشر للذات في مساعدة العميل علي التوصل لأكبر قدر من الوعي بصورة جسمه ، وباحتياجاته الشخصية ، وتفهم ذاته كفرد متكامل ، ومن بينها :

#### - التعبير عن الحالة الراهنة : Immediate state

ويطلب فيها الي العميل الي أن يختار جملة أو أكثر وتصوير مضمونها من مثل أنا ... ، أنا أعمل ... ، أنا أشعر ب... ، أنا عندي ... ، كما يعرض علي العميل أحيانا تسع بطاقات صغيرة ليجيب فيها بالرسم عن سؤال معين ( من أنا ؟ ) ويفترض في تقييم الاجابات أن الاستجابة الأولى أكثر دلالة علي الشخصية . والاستجابة التاسعة هي الأقل أهمية أو دلالة .

#### - رسم صورة ذاتية : Self portrait

حيث يطلب إلي العميل رسم صورة شخصية باستخدام المواد والخامات التي يراها مناسبة ، أو رسم صورته كما تبدو له أو كما يعتقد أنها تمثله في الحقيقة ، أو رسم الذات المثالية أي كما يجب أن يكون ويبدو للآخرين . وقد يطلب إليه رسم الذات خلال زمن محدد ( دقيقة أو دقيقتين ) وهو ما يستلزم اتخاذ قرارات سريعة بالنسبة لما يراه هاماً من أجزاء الجسم والحجم والوضع المكاني ونسب الأجزاء والتفاصيل وتعبيرات الوجه .

#### - ارسم رجل وارسم شخص : DAM and DAP

استخدم اختيار " رسم الرجل " كوسيلة لقياس الذكاء وفقاً لوجود إنف حيث يطلب الي المفحوص رسم رجل مكتمل وبأفضل صورة ممكنة ، كما استخدم اختبار " ارسم شخص " لماكهورف كوسيلة لدراسة الشخصية . ويستخدم الاختبارين لأغراض العلاج بالفن بدرجة أكبر من المرونة لالقاء الضوء علي مفهوم الفرد عن ذاته ، ويمكن استخدام الألوان - بدلاً من القلم الرصاص - كما يمكن رسم شخص من الجنس الآخر . ويفترض أن الشخص المرسوم يعكس صورة الجسم كما يدركها العميل من خلال تأكيده علي أعضاء معينة ومبالغته فيها ، أو إهماله لها أو حذفه لأعضاء أخرى .

ويهتم المعنيون بالرسم الإسقاطية في تحليلاتهم لرسم الشكل الإنساني HFDS بفحص دلالات كالحجم والتفاصيل، وخطوط الرسم ، وتعبيرات الوجه ، وأسلوب الرسم، والتظليل والمحور والضغط ، والحذف والاهمال ، والوضع المكاني في حيز ورقة الرسم .

#### - ارسم شخص تحت المطر : Draw-A-person in the rain

وتفيد هذه الفنية في الوقوف علي مبلغ الضغط أو الشد الانفعالي الذي يواجهه الفرد في ظروف بيئية غير مواتية - كسقوط الأمطار - والكشف عن كيفية مواجهته لها وتكيفه



معها . وينكر مليكة ( ١٩٨٦ ) أن رسم شخص تحت المطر يكشف غالباً عن نزعة الفرد في مواجهة الظروف القاسية ؛ كاخفاء نصف وجهه مثلاً تحت مظلة ، أو الغرق تماماً في الماء دون أي شكل من أشكال الحماية ، وربما غير عن تقدمه العلاجي برسمه شخصاً ممسكاً بمظلة مقلدة لسقوط حبات قليلة من المطر .

٥ - **فنيات العلاقات بين الشخصية ( الاجتماعية ) : Inter personal** :  
وتهدف الي جعل العميل أكثر وعياً بالآخرين ، وبالطريقة التي يدركونه بها ، وتقييم الذات في علاقتها بهم .

- ارسم أعضاء المجموعة : **Group Members** :  
ويطلب في هذه الفنية من أفراد المجموعة العلاجية أن يصور كلا منهم الآخر وتجمع البورتريهات التي تصور فرداً معيناً للمناقشة ، وقد تطبق الفنية التي ابتكرها هار و هار ( Har & Har, 1956 ) للكشف عن العلاقات المتبادلة من خلال رسم مجموعة - "DAG" ويطلب فيها الي العميل أن يرسم صورة للمجموعة وهم يقومون بشئ يحبون عمله سوياً .

وقد يقوم أحد أعضاء المجموعة العلاجية برسم بورتريه خاص به ، ثم يتم تمرير الرسم علي بقية الأعضاء ليضيف كلا منهم مما يجعل الرسم أكثر شبيهاً بصاحبه الأصلي من وجهة نظره مما يعكس أفكاره ومشاعره تجاه صاحب الرسم .

- ارسم اسرتك : **Draw your Family** :  
وتعكس هذه الفنية المشاعر والأحاسيس والانفعالات العميقة تجاه أفراد الأسرة كما تلقي الضوء حول ديناميات الأسرة والعلاقات الزوجية والأسرية ومفهوم العميل عن نفسه وأعضاء أسرته في السياق العائلي . ويطلب فيها الي العميل رسم صورة لأسرته كما يراها أو كما يحلم بها ، وقد أخذت هذه الفنية عن فكرة الاختيار التي طورها هالسن Hulse ١٩٥١ في دراسته علي الأطفال المضطربين سلوكياً والذي يطق عليه ارسم أسرة DAF .

- ارسم أسرة نشطة : **Kinetic Family Drawing** :  
ويطلب فيها - وفقاً لبيرنز وكوفمان ( Burns & kaufman, 1970 ) اللذان صمما هذا الاختبار - من العميل أن يقوم برسم صورة له مع أفراد أسرته وهم يقومون بعمل أو نشاط ما . وتلقي الرسوم الناتجة بعضاً من الضوء علي شكل الحياة الأسرية ، والأدوار الموكولة لأعضاء الأسرة ، وطبيعة العلاقات المتبادلة فيما بينهم .

٦- مكاتة الفرد في العالم المحيط به :

وتهدف هذه الفنيات زيادة وعي العميل بعلاقته بالعالم المحيط به ، ومساعدته علي تقبله والتعامل معه .

- ارسـم منزل وشجرة وشخص : ( HTP )

وهذه فنية مأخوذة أصلاً عن الاختبار الذي وضعه باك ١٩٤٨ كاختبار اسقاطي لدراسة الشخصية ، حيث يطلب الي المفحوص رسم الوحدات الثلاث منفصلة بقلم الرصاص ثم بالألوان ، إضافة إلي رسم شخص من جنس غير جنس الشخص الذي تم رسمه أولاً. ويفترض أن المنزل يستثير ارتباطات خاصة بعلاقاته الشخصية ومفهومه عن ذاته (لويس مليكة ، ١٩٨٦ ) ويمكن لأغراض العلاج بالفن أن يطلب التعبير عن الوحدات الثلاث معاً والربط بينها في رسم واحد .

- الكولاج collage والاسمبلاج Assemblage

توفر هذه الفنية الفرصة للعميل لخلق عالمه الشخصي الصغير من خلال استخدامه لمواد وخامات غير محدودة ، كوراق الصحف والمجلات ، والخيوط وبقايا الأقمشة ، والخامات الطبيعية والأزره والأسلاك والأخشاب ، والأشياء الجاهزة ، والتوليف بينها في تكوينات مسطحة (كولاج) وبارزة وغائرة ( اسمبلاج ) .

٧- التشكيل بالصلصال :

تستخدم التعبيرات المجسمة في العلاج بالفن جنباً الي جنب مع الرسم والتصوير ، ومادة الصلصال هي الطغلة التي تستخدم كمادة أولية لصناعة المواد الفخارية ، وتتسم باللينة وطواعية التشكيل مما يعطي الأطفال خاصة فرصاً كبيرة لاستخدامها في عمل أشكال مختلفة ثلاثية الأبعاد (مجسمة) وإعادة تشكيلها في هينات واقعية أو خيالية أو رمزية طوال الوقت ، وتعديلها من حيث الهيئة والحجم وفقاً لرغباتهم . كما تمنحهم شعوراً بالمتعة من خلال احساساتهم اللمسية والحركية ، وتتيح لهم مدي أوسع من الاستثارة والاكتشاف والابداع بحرية قد تكون أكبر مما يتيحها التعبير ذو البعدين ( الرسم والتصوير ) ويكفل التشكيل بالصلصال فرص التعبير عن الانفعالات والمشاعر الخاصة ، والتعبير بصورة رمزية مادية محسوسة عن الناس والأشياء والخبرات ، ومعايشة مشاعر الرضا والاحساس بالنجاح والانجاز الفوري لشعور المريض بأنه قام بإنتاج ابداعي محسوس بعد الانتهاء منه .

ومما يعزز استخدام التشكيل بالصلصال في عمليتي العلاج والارشاد النفسي ما يتيح من فرص لتفريغ الانفعالات ، واسقاط المشاعر والمواد المكبوتة في أعماق النفس وتجسيدها مادياً علي النحو الذي يعكس هذه المشاعر ، أو بالكيفية التي يرغب فيها الفرد ، ولا سيما أن مادة الصلصال تتيح له أثناء تشكيلها ملامستها وتناولها برفق وهدوء ، أو بقوة وعنف تعبيراً عن القلق والتوتر ، كما يمكن تشكيلها بالتكوير ، والحذف والإضافة ، والإطالة والتقصير ، والتسطيح " التبطيط " والبرم ، والمبالغة .. وغيرها . وغالباً ما تتوافق الطريقة التي يتعامل بها المريض مع مادة الصلصال من خلال تعبيراته الجسدية مع طبيعته وحالته النفسية ، ومع ما يعتمل داخله من مشاعر وأحاسيس ، ومن ثم فهي تساعد علي التعرف علي هذه المشاعر والانفعالات وتحديدها والسيطرة عليها ، وعلي إدراك مشاكله وفهمها ، وعلي التخلص من قلقه وتوتراته

ويستخدم التشكيل بالصلصال فردياً ، كما يمكن استخدامه في الارشاد الجماعي لمساعدة أعضاء الجماعة الارشادية علي تحسين الفهم المتبادل والتفاعل الاجتماعي . ومن بين ما يطلب الي الطفل القيام به دعوته الي عمل تمثال أو شكل تعبيرى لأبيه أو أمه أو أخيه، أو لشخص مهم في حياته ( صديق مفضل ، معلم ، أم بديلة ..) أو لنفسه كما يراها أو كما يجب أن تكون ، أو لشخص يحبه أو يكرهه . ويعد أن يفرغ من عمله يمكن للمرشد دعوته الي الحديث عن عمله ، وتوجيه بعض الاسئلة الاستكشافية لالقاء الضوء عليه من قبيل : حدثني عما صنعت ، ماذا يعني هذا الشكل بالنسبة لك ؟ لماذا هذا اللون البارز ؟ أو هذه الرأس الكبيرة ..؟ أو هذا الذراع المبتور ؟ أو العينان المغلقتان ؟ كما قد يطلب الي المريض التعليق بالكتابة عن عمله .

ومن مجالات التعبير والمواد التي تستخدم في العلاج بالفن :

- الرسم بأقلام الرصاص والباستيل والأقلام الخشبية الملونة .
- التصوير بالأحبار والألوان الزيتية المائية .
- التصوير بالكولاج والتوليف بين مواد وخامات مختلفة .
- التشكيل المعجم (ثلاثي الأبعاد) بالصلصال ، وبقايا الخامات .
- الأشكال الفنية والأعمال اليدوية .

ومن المهم في جميع الأحوال التوفيق بين خصائص الأنشطة الفنية والمواد والخامات المختارة وتوظيفها في العملية العلاجية وفقاً لحالة العميل واحتياجاته .

سادساً : خصائص المرشد / المعالج بالفن :

المعالجون بالفن وفقاً لما ذهبت إليه الرابطة الأمريكية للعلاج بالفن (AATA) هم مهنيون تلقوا تدريباً في كل من مجال الفن والعلاج ، وهم علي دراية بالنمو الإنساني ، ونظريات علم النفس وتطبيقاتها الكلينيكية ، والإمكانات الشفائية للفن . ويستخدمون الفن في التشخيص والعلاج والبحث ، ويقدمون استشاراتهم للاخصائيين في المجالات المرتبطة .

ويعمل المرشدون / المعالجون بالفن مع الناس في جميع الأعمار ، أفراداً وجماعات، كما يعملون منفردين أو ضمن فريق علاجي في مجالات الصحة النفسية ، والتأهيل ، والمؤسسات الجنائية ، والتأهيل الاجتماعي ، والمراكز الصحية ، والمدارس ، ودور المسنين ، والشركات ، والعيادات الخاصة ، ومؤسسات رعاية ذوي الاعاقات (AATA,2003).

ومن بين أهم الخصائص الشخصية والمهنية التي يجب أن يتمتع بها المرشد / المعالج بالفن ما يلي :

١- أن يكون دارساً لنظريات الارشاد والعلاج النفسي ، وطرقهما وفتياتهما التحليلية والسلوكية والمعرفية و الانسانية ، كما يكون علي دراية بأساليب التشخيص ولاسيما

تلك التي تتخذ من الرسوم الإسقاطية أساساً لها ؛ كاختبارات ارسـم شخص (DAF) وأرسـم أسرة وارسم منزل وشجرة (DAHTP) وسلسلة الرسوم التشخيصية (DDS) وغيرها

٢- أن يكون فنانياً يفهم لغة الفن وأشكاله ، ومجالاته وخاماته وتقنياته ، أو على الأقل يكون لديه خبرة ودراية بالفنون التشكيلية حتى يتسنى له انتقاء الأنشطة والمواد والخامات الفنية الملائمة للاحتياجات العاطفية لعملائه .

٣- أن يتسم بالمشاركة الوجدانية ، والتفهم والتعاطف ، والدفء والصدق ، والدافعية العالية ، والاهتمام الشخصي بالآخرين ورعايتهم .

٤- أن يكون واعياً بذاته **Self Awareness** ، وحساساً لمشكلات عملائه واحتياجاتهم العاطفية ، ويتقبلها ويعمل على إشباعها .

٥- أن يتمتع بالذكاء والإبداعية والمرونة ، وسرعة البديهة ، والمقدرة على الربط وإدراك العلاقات بين الإنتاج الفني للمسترشد بما يحتويه من خطوط وأشكال ورموز وألوان من ناحية ، وشخصيته وأفكاره وخبراته من ناحية أخرى .

٦- أن يتسم بالانفتاح **Openness** بمعنى المقدرة على تجاوز نظام معتقداته الشخصية (إطاره المرجعي) لفهم تجربة المسترشد / العميل وخبراته ووجهة نظره .

٧- أن يتسم بالتسامح إزاء ما قد يبدو على أنه "فن non-art" أو حتى نقيض الفن anti-art في التعبير الفني للمسترشد / العميل .

٨- أن يكون قادراً على التحكم في انفعالاته ، والاحتفاظ بها أو إخفائها ، سواء ما يعبر عنها عن الإندهاش والتعجب من الرموز والأشكال التي يعكسها العميل في رسومه ، أو ما يعبر عنها عن الإشمئزاز أو الاستهجان أحياناً . كما لا يشعر بالامتعاض أو الإهانة عندما يقوم العميل بتحويل انفعالاته بالحب أو الكراهية أو العنف التي يكنها نحو شخص حقيقي في حياته الواقعية إليه .

٩- أن يساعد المسترشد / العميل على :

- فهم أهداف العملية الإرشادية والعلاجية من خلال الفن .

- التحرر من الخوف والقلق من كشف الذات .

- التعبير الفني التلقائي .

- النمو الإيجابي .

١٠- أن يتقبل المسترشد / العميل تقبلاً غير مشروط بصرف النظر عن جودة إنتاجه الفني ، وأن يكون قادراً على إشاعة الثقة لديه ، ويحثه على الاندماج في التعبير ، ويقلل من مقاومته .

١١- أن يكون علي دراية بمفاهيم الترميز ، و الاسقاط ، و الاعلاء أو التسامي وتجليات كل منها في التعبير الفني .

١٢- أن يلاحظ بدقة سلوكيات المسترشد / العميل أثناء التعبير الفني ، ويسجل ملاحظاته بشكل منظم ، ويوجه الأسئلة الاستكشافية اللازمة في الوقت المناسب للحصول علي المزيد من المعلومات ، واستيضاح ما وراء الأشكال والرموز ولا سيما ما يتكرر ظهوره بشكل مستمر في التعبير .

### سابعاً : مراحل عملية العلاج بالفن :

تمضي عملية العلاج بالفن في مراحل متداخلة ذات بداية ووسط ونهاية ولكن بدون فواصل أو حدود واضحة ،، وقد تقصر أو تطول وفقاً لحالة العميل وطبيعة مشكلته واحتياجاته وأهداف العملية العلاجية ، كما تشمل أنشطة فنية مقصودة يتم التخطيط لها مسبقاً ويطلب إلي العميل القيام بها ، إضافة إلي أنشطة فنية أخرى حرة ، وفقاً للحاجة إلي جمع المعلومات ومدى تقدم العملية العلاجية واستجابة العميل .

### مرحلة البداية :

وتشمل جمع المعلومات عن الحالة ومشكلتها والتعرف علي مهاراتها التعبيرية الفنية حتي يمكن توظيفها في العملية العلاجية لاحقاً ، وأعداد بيئة علاجية مناسبة ( المكان والتجهيزات والمواد ) ، وتحديد الأهداف الاجرائية للعملية العلاجية ، وتوطيد اواصر الثقة والألفة بين المعالج والمريض ، وبناء علاقة أو تحالف علاجي مشجع ، والتأكيد علي توضيح أغراض استخدام الأعمال الفنية في العملية الارشادية والعلاجية كوسيلة للتعبير أكثر من كونها منجات تخضع للتقييم والنقد والمعايير الفنية .

وغالباً يُعتمد في هذه المرحلة علي الرسوم الحرة الطليقة ، والتخطيط غير المقيد مع إغماض العينين ودون رفع القلم عن ورقة الرسم مما يساعد علي الاسترخاء ويقفل من التوتر ، وقد تقدم بعض الأوراق المرسومة عليها بعض الخطوط مع حث المريض علي تأملها وإكمالها ، وتشجيعه علي التعبير عن بعض العواطف والمشاعر ؛ كالحب والكراهة ، والقوة والضعف ، والجمال والقبح ، أو تصوير بعض الرغبات والأحلام والمشغوليات الراهنة . كما يتم خلال هذه المرحلة تعزيز سلوك المريض من خلال التعليقات الايجابية المشجعة ، ومشاركته وجدانياً

ومتلماً تساعد هذه الأنشطة في تقليل عوامل المقاومة وتخفيض درجة التوتر والتلق لدي المريض ، واستثارة دوافع التعبير لديه ، وإسقاط بعض مشاعره وانفعالاته ، فإن الرسوم الناتجة تساعد علي إلقاء المزيد من الضوء علي شخصيته . كما يفترض أن تلك الأنشطة تزيد من ثقة المريض في نفسه وفي عمله وفي المعالج . ومن ثم تزيد من قوة التحالف العلاجي .

### المرحلة الوسطى :

مع مواصلة التأكيد علي ايجابية المسترشد أو العميل وتشجيعه علي الانغماس في التعبير دون نقد فني ، يزداد إقباله علي استخدام الوسائط والمواد في التعبير التلقائي ، ومن ثم يمكن استخدام أنشطة وفنيات مقصودة لتصوير الذات أو الكشف عن الذات ، والتعبير عن المشاعر والانفعالات ، والعلاقة بالآخرين والبيئة المحيطة ، وقد ينتقي المعالج فنيات محددة في ضوء احتياجات العميل وأهداف العلاج . ومن المهم تشجيع العميل علي التداعي الحر والحديث عن الخبرات التي يستثيرها عمله الفني ، والمشاركة في قراءة أعماله مع المعالج وترجمة الصور بنفسه ، وتكشف معاني الرسوم والأشكال المُستقطَبة ، ومن ثم تفهم دور الرسوم وغيرها من أشكال التعبير الفني كمرآة تعكس المحتويات اللاشعورية .

ومما قد يساعد المسترشد أو العميل علي استكشاف أعماله ومحتوياتها ومناقشتها المهارة الخاصة للمعالج في توجيه بعض الأسئلة المناسبة حول عناصر معينة ، كالألوان المستخدمة ، وتعبيرات الوجوه ، ووجود عناصر متكررة ، ومواطن التأكيد أو المبالغة في أجزاء بعينها ، وحذف أو إهمال أجزاء أخرى وذلك علي ضوء الخلفية النفسية والاجتماعية للمريض .

### مرحلة الانتهاء :

بعد التأكد من قرب تحقيق الأهداف العلاجية السابق تحديدها ، يبدأ المعالج تدريجياً في التقليل من تواجده مع العميل أثناء العمل الفني ، والتمهيد لمرحلة إنهاء العلاج بمهارة نظراً لكونها خبرة انفصال ، كما يأخذ في مراجعة ماتم انجازه في الجلسات السابقة والتأكيد عليه ، وتشير إجلال سري ( ١٩٩٠ ) إلي أن أفضل إنهاء لعملية العلاج هو الانتهاء الذي يكون بسبب تحقق أهدافها بعد تمام العلاج والشفاء ، بينما تكون صعوبتها نسبية في حالة الإحالة إلي أخصائيين آخرين أو إلي مؤسسة أخرى ، وفي جميع الأحوال فإنه يجب أن يتم عمل حساب البيئة التي سيعود إليها العميل وأسلوب حياته ومسئوليته .

ومن أخلاقيات مهنة العلاج بالفن ضرورة المحافظة علي سرية الإنتاج الفني للمرضي باعتباره لغة رمزية شأنه في ذلك شأن المعلومات التي يدلي بها العميل عن طريق اللغة اللفظية خلال جلسات العلاج النفسي ، وعدم استخدام هذ الإنتاج في غير أغراض التشخيص والعلاج .

## المراجع

### أولاً مراجع باللغة العربية :

- ١- إجلال سري "علم النفس العلاجي". القاهرة: عالم الكتب. ١٩٩٠.
- ٢- جنان عبده "العلاج بالفنون مع أولاد في ضائقة حالة الأولاد في ملاجئ النساء المعنفات" مجلة الطفولة والتنمية (ع.١٧ م. خامس) المجلس العربي للطفولة والتنمية: القاهرة شتاء ٢٠١٠، ص: ١٩١ - ٢٠٣.
- ٣- كاترين جيلدر ودافيد جيلدر "الإرشاد النفسي للأطفال منظور تطبيقي" (ترجمة: سميرة أبو الحسن، ٢٠٠٥) القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة، المشروع القومي للترجمة. ع. ٧٩٨.
- ٤- لويس كامل مليكة "العلاج السلوكي وتعديل السلوك". الكويت: دار القلم، ١٩٩٠.
- ٥- هول، كالفين وليندزي، جارنر "نظريات الشخصية" (ط. ثانية، ترجمة: فرج أحمد فرج، قدرى حفي، لطفي فطيم: ١٩٧٨) القاهرة: دار الشايع للنشر.
- ٦- عايدة عبد الحميد "العلاج بالفن مدخل نفسي وتنموي لرعاية الطفل المتخلف عقلياً. دراسة حالات". "مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس (عدد ١٤)، ١٩٩٠، ص: ١١٧ - ١٥٤.
- ٧- عايدة عبد الحميد (١٩٩٢) "العلاج بالفن، النظرية والتطبيق والاستفادة به في مجال التربية الفنية". مؤتمر مستقبل الفن والثقافة في صعيد مصر، كلية الفنون الجميلة. جامعة المنيا. إبريل، ص ٧٧ - ٩٦.
- ٨- عبد الستار إبراهيم وعبد العزيز الدخيل ورضوي إبراهيم "العلاج السلوكي للطفل أساليبه ونماذج من حالاته". سلسلة عالم المعرفة (ع.١٨٠) الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، ١٩٩٣.
- ٩- عبد المطلب أمين القريطي "التفضيل اللوني ومبرراته، دراسة ميدانية علي عينة من الأطفال السعوديين في مرحلتى الطفولة الوسطى والمتأخرة: ٦: ١٢ سنة" مجلة علوم وفنون - دراسات وبحوث (م. ثالث، ع. أول) جامعة حلوان، يناير ١٩٩١، ص: ٨٧ - ١٢٩.
- ١٠- عبد المطلب أمين القريطي "مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال (ط.ثالثة)". الرياض، دار الزهراء، ٢٠٠٩.
- ١١- عوض بن مبارك اليايى "مفهوم العلاج بالفن التشكيلي". الرياض: مركز البحوث التربوية. كلية التربية، جامعة الملك سعود. ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١ م.

ثانيا : المراجع باللغة الانجليزية:

- 12- Burns, R.& Kaufman, S.(1970) Kinetic Family Drawing "KFD".  
New York: Brunner Mazel Inc .
- 13- Ciukey. F. H. (2003) Apescriptive Selection and Use Art Mediums  
by Sexually Abused Adults : Implication in Counseling and  
Art Psychotherapy. Ph. D. Thesis, The Graduate School,  
University of Maine, U.S. A. Cohen, B.M.,Hammer, J.S.&  
Singer, S. (1988) Dignostic Drawing series: A Systematic  
Approach to Art Therapy Evaluation and Research . The Art  
in psychotherapy, 15,11-21
- 14- Denny, J.M (1975) Techniques for Individual and Groups Art  
Therapy>. In:Ulman, Elinor and Dachinger, P. (eds) Art  
Therapy in Theory and Practice N.Y. Schocken Books ,pp:  
132-149
- 15- Fox, I. & Good Heart, Christine (2002) Creative Schools  
Connected communication, Developing Partnerships for Arts  
Education, Washington, Seattle
- 16- Geller, S., Delpalma,D., Daw,J. (1981) Developing an Art Therapy  
program in a university Center . American J. of Art Therapy ,  
Vol.20, April.
- 17- Harter,L. and Others (2006 ) Freedom Through Flight: performing  
a counter Narrative of Disability, J. of Applied  
communication Research. V.34, N.I,p:3-29 .
- 18- Klepsch, M. & logie, Laura (1982) Children Draw and, An  
Introdution to the projective uses of Children's HFD's .N.Y.:  
Brunner Mazel Inc.
- 19- Kramer E. (1990) Art Therapist who are Artisits. Americans J. of  
Art therapy. 36, N.4, 1998, 100-106 .
- 20- Lawson, R. L.(2001) Exploring Visual Art and Self Expression,  
Master Thesis, University of Regina, Canda.
- 21- Lett. C. (2005).Increasing Expressing in an Adult Male with down



- syndrome and Moderate Mental Retardation, Master Thesis, Ursuline college, USA.
- 22- Lowenfeld, V. & Brittan, w. (1987) Creative and Mental Growth, (8<sup>th</sup>. Ed.) Upper Saddle River : Prentice Hall.
- 23- Naumburg, M. (1958) Art Therapy : Its Scope and Function. In: E.F. Hammer (Eds.) The Clinical Application of Projective Drawings. Springfield. In : Chrls .C. Thomas.
- 24- Naumburg, M. (1966) Dynamically Oriented Art Therapy : Its Principles and practics . OrLando & Stration.
- 25- Naumburg, M. (2001) Spontaneous Art in Education and Psychotherapy. American J. of Art Therapy, Vol 40, N. 1, August, 46-64.
- 26- Rubin, Judith (1987) Child Art Therapy , Understanding and Helping Children Grow Through Art. N.Y. : Van Nostrand Reinhold Company.
- 27- Stronach – Bushel, B. (1990) Trauma, Children and Art . American J. of Art Therapy , 29,48-52.
- 28- The American Art Therapy Association (1994) Member Directory.
- 29- The American Art Therapy Associathion (2003) Art Therapy Definition of Profession, Newsletter, XXXL, 2, p.4.
- 30- The American Art Therapy Association (2004) Annual Report . Mundelein Illinois.
- 31- Ulman, Elinor, (1974) Innovation and Aberration. American J. of Art Therapy .14,12-17.
- 32- Ulman Elinor, (1992) Art Therapy : Problems of Definition. American J. of Art Therapy . Vol. 30, Feb.pp.70-74.
- 33- Whitmont, E.C. & Kaufman, Y. (1973) Analytical Psychotherapy. In : R. Corsini (Ed.) Current Psychotherapies. Itasca, III. : F.E . Peacok.

## Art therapy; Concept, bases and techniques

Prof. Abd El Motaleb A. Alkoreity

Professor of mental hygiene and special education

Dean of faculty of education , October 6 university

The study aims at identifying the concept of art therapy and its objectives , specifying the bases of using it as a diagnostic and therapeutic method as well as explaining its techniques and procedures.

The study tackles the emergence of concept of art therapy , its pioneers, theoretical preliminaries , objectives and the bases of employing it in diagnosis and therapy. The study discusses the techniques and the procedures of art therapy and the characteristics of art counsellor / therapist .