

الفصل الرابع

الفن للعلاج النفسى

طبيعة الدراسة : تعتبر دراسة الفن كوسيلة تشخيصية للأشخاص النفسية . من الميادين المستحدثة التى ما زال البحث والتجريب دائرين حولها فى بعض البلاد المتقدمة . مثل : أمريكا . وإنجلترا . وفرنسا . وقد ظهرت بعض المؤلفات فى الربع الأول من هذا القرن . تبين الاهتمام المبكر بهذا المجال ، ولكن حتى هذه اللحظة لم يصل العلماء إلى استقرار مؤكد لتنظيم دراسة أكاديمية لهذا الموضوع . أو إنشاء دبلومات تأهيلية للمهتمين به . ذلك على الرغم مما لاحظته الكاتب من وجود جمعية فى إنجلترا تدعى « جمعية العلاج بالفن »^(١) . وازدياد عدد المشتغلين بهذا الفرع . فى مستشفيات الأمراض النفسية والعقلية .

معلم الفن والتحليل النفسى : والموضوع له جانبان : أحدهما يهتم معلم التربية الفنية حيث يقرأ رسوم تلاميذه وتعبيراتهم الفنية . وكل تدريبه فى هذا الصدد مقصور على قراءة مضمونها من الناحية الجمالية والفنية ، وإضفاء بعض المعانى الاجتماعية على ما يقرأ . ولكن فى الحقيقة أن الرسوم التى تقع تحت يديه . تعكس كل مقومات الطفل النفسية ، والجسمية ، والانفعالية ، والعقلية ، حتى إنه يصعب فصل هذه العوامل

بعضها عن بعض . لهذا فلإن اهتمامه بهذه الرسوم . باعتبارها تشخيص ما يعانيه الطفل من أزمات نفسية ، أو تبين ما يشغله بطريقة مستمرة ، ليساعد مساعدة فعالة في أن يتمكن هذا المعلم من الوصول بدراسته إلى تربية حقيقية شاملة لشخصية تلميذه ، بدلا من قصر إدراكه على مجرد التعبير الاجتماعي . أو تلقين جوانب الصنعة . أو ما شاكل ذلك . فعرفة الجانب النفسى الذى تعكسه رموز الأطفال كما تبدو في رسومهم ، ونحتم . ومخططاتهم التعبيرية . إنما يعطى مفتاحاً للمعلم كى يعرف ما بطن ، ولذلك لا يكون توجيهه سطحياً . بل يستند إلى فهم وبحث . ودراسة لشخصية التلميذ .

أما الجانب الآخر فيتعلق بالتشخيص الذى تعكسه الصور التى تنتج وليدة لبعض الأزمات النفسية التى يعانيها المرضى الذين يفدون إلى المستشفيات النفسية . والعقلية . وذلك بقصد الوقوف حقيقة على أدلة واضحة ، تؤكد ما يتجه إليه التحليل النفسى ، والطبى . واستخدام الفن كوسيلة تشخيصية وعلاجية على هذا النحو . يفتح مجالا لعديد من الدراسات التى تهتم مدرّس التربية الفنية ، إذا أراد أن يعمل جنبا إلى جنب مع المحللين النفسيين ، لإيجاد جوانب جديدة الدعامات بجانب الوسائل التقليدية المعروفة .

وقد يستثار سؤال حول تحديد المجال فى هذا الموضوع ، كيف يمكن مثلا النظر إلى الرسوم أو التعبيرات الفنية بوجه عام ، من وجهة النظر التشخيصية والعلاجية ؟ وهذا السؤال يثير حوله أسئلة أخرى لا نقل أهمية : إلى أى حد يمكن أخذ العامل الجمالى فى الاعتبار ، فى محاولة تحليل

الرسوم من الناحية التشخيصية ؟ يمكن النظر إلى هذا العامل نظرة إيجابية عند محاولة التشخيص وهل ينظر إلى الإنتاج الفني وإلى الرسوم بوجه خاص ، على أساس علاقاتها التشكيلية ، والتقنيكية . وبمجل المهارات المتضمنة فيها . أم أن كل ذلك خارج عن دائرة البحث ؟ وهل يستطيع رسم واحد ، أو تعبير بمفرده . أن يعطى أدلة لتشخيص حالة نفسية يعانيها المريض ، أم أن ذلك من الصعب تقديره . والأفضل الاعتماد على سلسلة الأعمال ومتابعتها . ودراسة ما تحويه من رموز تلوح بإصرار في معظم الأعمال حين تتبعها على أساس تسلسل زمني ؟

مفهوم الفن للعلاج النفسي : الحقيقة أن المفاهيم الشائعة عن الفن ، كمجال ابتكاري . لا تحدد بالضرورة النظرة للفن كوسيلة تشخيصية وعلاجية . ومع ذلك لا يستطيع إغفال أهمية الابتكار في التعبير . ولكن النظرة التحليلية أساساً لا تتناول التعبير الفني أو الرسوم من الجوانب الإبداعية . أو من زاوية إتقان المهارات . بقدر ما تتناولها من فاحية قراءة الرموز التي تحتويها . لفهم مضمونها أو ما تشير إليه . فالتعبير الفني لغة تزخر بالمعاني . ولذلك كلما استطاع المحلل أن يفك الرموز ويقرأ ما تنطوي عليه من معان ، يكون قد وصل في تفكيره إلى تكوين المادة التي تعينه في تشخيص بعض ما يعانيه هذا الفرد الذي يحلل رسومه ، بل ويستطيع بالأدلة الظاهرة في الرسوم ، إيجاد إيضاحات لها من النوع الذي لا يتحدث عنه المريض جهاراً أمام الغير . أى أن الرسم أو التعبير الفني يمثل في بعض الأحيان بالنسبة للمريض ، الصفحة التي يمكنه أن يعكس عليها ألوان صراعاته ، ومكبواته ، وما خفي في

تحقيقه ، وتلك الآلام التي يعانها نتيجة ضغط المجتمع عليه وإغفاله ، وعدم الاعتراف بحاجاته .

فكان الرسم أو التعبير الفني بوجه عام . يعطى المجال للشخص كي ينفس عما يعاناه لا شعورياً . والحقيقة أن شخصية المريض ، لو أنها ازدادت وعياً بما تعاناه ، لخفف ذلك من وطأة المرض ، لكن الذي يحدث أن المريض يعاني من عدم قدرته على مواجهة نفسه وكذلك المجتمع الذي يعيش فيه ، فهو يتجنب الفرص بطريقة لا شعورية لينفك عن القوة المكبوتة التي لم تحقق حاجاته ، والتي تبدو في نوع من الإصرار ، تحاول أن تغافله . وتخرج مفصحة عن نفسها متلمسة التعبير بالرسم أو الفن عامة . فتظهر مغلفة ، متسترة ، مكتسية برداء رمزي ، ومتضمنة من المعاني ما يشير إلى الأزمة التي يعانها المريض . وعلى هذا الأساس . تكون دراسة المحلل للرسم بقصد قراءة الرموز التي تتضمنها للكشف عن مغزاها النفسي ، وفحواها الاجتماعي . المقلق لراحة المريض والسبب لأزمته . والسؤال هنا : هل هذه الرموز ذات طابع عام ، بحيث إن ما يظهر فيها في حالة المريض (١) ، يأخذ نفس الشكل في حالة المريض (ب) ، أم أنها ذاتية ولا تمثل لغة عامة . والحقيقة أن الرموز التي تظهر في التعبيرات الفنية ، أو الرسوم لها مغزيان ، أحدهما عام ، والآخر خاص . المعنى الأول : يبين المدركات العامة مثل : رجل ، وامرأة ، وشجرة .. إلخ . والثاني يبين الطريقة التي ترسم بها هذه الرموز البصرية بحيث تحمل قوة انفعالية خاصة ، وشكلاله طابع معين . فيه مغالاة أحياناً ، وتحريف عن الطبيعة بشكل ملفت في أحيان أخرى ، أى أن هذه الرموز تكتسى

بمسحة شخصية . تزداد قوتها تبعاً لأهميتها الارتباطية بالكيان النفسى للشخص الذى نقوم بتحليله، وفى هذه الحالة تختلف الرسوم فى مضمونها ومغزاها ، لأن ما يعاينيه الأول يختلف عما يعاينيه الثانى .

المغزى البصرى للرموز : وهذه الفكرة قد تربطنا بالرموز بمعناها البصرى ، فهل كل الرموز التى يرسمها المريض بصرية ، أى قريبة مما نألفه فى الطبيعة من أشكال ؟ قد يلوح فى أحيان أخرى أن بعض الأشكال تأخذ مسحة تجريدية . أو مجموعة من التخطيطات أو الأشكال الهندسية أو غير الهندسية ، أو مجرد شخطة كاهلوسة ، أو أشكالا نظامية ، لكننا لانشير بالضرورة إلى مدلولات بصرية . وهل معنى ذلك أن مثل تلك الأشكال تكون قد ابتعدت عن المدلولات النفسية ؟ الحقيقة أنها تصبح أدق من الرموز البصرية . لأنها تبين التهيج بشكل أو آخر ، كما تبين السرية التى تغزى الدافع ، فلا يريد أن يتغلف فى رموز بصرية أو يكتسب بها، وإنما تبدو سماته فى خطوطه : فى قوتها أو ضعفها ، فى السيطرة على اللون أو الفراغ أو الحرب منه ، إلى غير ذلك من العوامل غير البصرية فى مدلولها .

وتفهم هذا الموضوع يمكن أن يتم بدراسة حالات فردية^(١) حيث إن كل حالة تعطى مثالا لتصرفات المريض فى أى ظرف ، فجمع الرسوم والإنتاج الفنى التعبيرى لهذا الشخص بصورة تلقائية غير متكلفة، وبلا ضغوط إلزامية من الخارج ، يمكننا من تفهم التعبير الفنى باعتباره وسيلة تشخيصية .

ليوناردو وفان جوخ : وقد يظهر في حالات الفنانين أمثال : ليوناردو دافنشى أو فان جوخ ، بعض الدراسات التى تبين وجهة نظر لتفسير رسوم الفنان بما يكشف عن شخصيته ، وعن دوافعه النفسية المسترة . فقد سبق أن كتب فرويد كتاباً خاصاً عن ليوناردو دافنشى ، وأوضح فيه الصلة بين ابتسامة موناليزا شكل (١٣) . ومجمل الابتسامات التى تكررت فى أعمال دافنشى للعدراوات . واستطاع فرويد بتحليله التبعي أن يربط بين حلم ليوناردو (الذى حلمه فى دور المراهقة ، والذي كان كثيراً ما يتذكره . وكان يمثل طائراً يهف على شفتيه ، فيحس ليوناردو بلذة عميقة تسرى فى كيانه) ، وبين اللذة الجنسية . وكانت الصور التى رسمها ليوناردو للعدراوات ، عاكسة لهذا الاتجاه الجنسى الذى ترسب فى كيانه فانهكس فى الشفتين ، حتى أن الفنان « لويى » . وهو من أكثر تلاميذه قرباً إليه ، قد سجل ما يقرب من المعنى أو الابتسامة التى سجلها ليوناردو . ذلك لاختلاف الشخصين وارتباط الشفتين لاشعورياً بشيء خاص عند ليوناردو ، لم يكن يرتبط به عند لويى .

وقد حللت أعمال فان جوخ ، وكلنا نعرف حياة المعاناة التى عاشها هذا الفنان ، والتى أدت به فى النهاية إلى أن يؤخذ إلى مستشفى الأمراض العقلية ، حيث يعالج من أزمة أخلت بتوازنه . وما زال سر قطع أذنه كلية لرغبة الفتاة التى طلبتها منه ، موضع تفسير وتعليل من الكتاب ، لأن هذا العمل كان إشارة واضحة إلى سلوك غير إرادى قام به هذا الفنان ، تعويضاً عن معاناة نفسية شديدة كان يحسها ، نتيجة معيشته

ملفوظاً ، منزلاً عن المجتمع ، الذى لم يحاول أن يعترف به ، وحتى الفتيات اللاتي كن حوله ، لم تكن تعترفن بشخصه ، لهذا كان إحساسه بالوحدة منعكساً في بعض صوره التي بدت خالية من الحياة : فصورة الزوارق تبدو خالية من الأشخاص تماماً ، كما تبدو صورة أشجار أورليانز ، التي هي مجرد أشياء تخلو من الحياة إطلاقاً ، ثم إن ضربات فرشاته ، التي تمثل قوة انفعالية متدفقة لحالة نفسية لم يكن يستطيع السيطرة عليها ، والتي خرجت في تلك الضربات الموجهة إيقاعياً ، لدليل واضح على قول الكتاب بأنه كان يرسم بدمه ، وكان هذا دليلاً آخر على ارتباط التعبير بالحالة النفسية .

وقد تأثر كثير من الفنانين بالأسلوب الذي اتبعه فان جوخ ، ولكن هل بدت رسومهم بهذه القوة الانفعالية التي لاحت في رسومه ؟ لقد ظهر تأثير فان جوخ في المراحل الأولى لنمو كاندنسكى ، كما تأثر راؤول دوفى بأسلوبه ، وكذلك بعض التعبيريين ، أمثال كوكوشكا ، ونظراً لأن هؤلاء الفنانين يختلفون عن فان جوخ في تركيبهم النفسى ، لهذا لم يحقق هذا التركيب عند كل منهم نفس المعنى ، فقد كان أقرب إلى التجديد الزخرفى ، إذا قورن بهذه القوة الدافعة الانفعالية التي تركها فان جوخ في لوحاته .

ولكى يُستخدم الفن كوسيلة تشخيصية ، يحتاج الدارس أن يلم بموضوعات عدة ، نجملها فيما يلى :

الإدراك : يحتاج الدارس إلى إلمام علمى بفسبولوجية ، وسيكلوجية الإدراك ، فيحتاج أن يفهم الأسباب التي صاغت العلامات أو الأشكال

في الرسم ، ويستطيع أن يرجعها إلى جوانب عجز فسيولوجية أدت إلى هذا التحريف ، أو إلى عوامل أخرى . ويتوقف تقديره على مظهر التحريف في الأشكال المدركة ، على مدى تفسيره للصلة بين الشكل المحرف ، والعجز الجسمي في شخص المريض ، كما يحتاج المدرس أيضاً إلى دراسة في علم الأجناس ، لتضى على المشاكل التي يقوم بفحصها بعض الجوانب الثقافية ، والاجتماعية . التي تعينه على تفسير مضمون الأشكال .

علم النفس : هناك وجهات نظر متعددة حول قيمة علم النفس بالنسبة للتشخيص في الفن . ومن الواضح أن أي فريق يعمل في مستشفى في العلاج النفسي ، يحتاج إلى معلومات متنوعة . أكثر ممن يعمل في مركز لتدريب الصغار . وعلى هذا الأساس ، تظهر الحاجة إلى معرفة نفسية أساسية ، تفسر العوامل التي تقرر طبيعة النمو العادي ، وغير العادي ، ويحتاج الشخص أن يعمل ويدرب في مواقف مختلفة لمراكز توجيه الطفل ، ودراسات نمو الأطفال .

التشخيص : وهذا المصطلح يمكن تحديده ، كما نحدد تطبيقاته على مدى واسع بالنسبة للعلاج الطبي . ويتضح في هذه الحالة الاختلاف بين موقف مدرس الفن . وموقف الشخص . فوق كل ذلك يحتاج الشخص إلى إدراك أهميته كعضو في فريق ، وخاصة في المواقف التي يستخدم فيها الفن كنوع من العلاج .

علم وظائف الأعضاء : وإلى الآن . لم تدرس الصلة بين الفنون التشكيلية . وحالات العيوب الجسمية ، دراسة وافية ، وما زال المجال مفتوحاً لدراسة النظام العصبي وصلاته بحاسة الإدراك البصري . وكذلك

نمو السيطرة الحركية الى لها صلتها بالإدراك .

العلاقات بين التخصصات المختلفة : ويبدو هذا أقل قيمة عند مدرس الفن والمربين ، ولكن بالنسبة لعالم الطب ، فن الضروري أن يفهم الإخصائي دور كل مهنة في التشخيص والعلاج ، من مستوى المهن الطبية ، حتى مستوى التمريض . ولا يجب أن يقوم الشخص بعمله في عزلة .

طرق الفن وخاماته : وعلى الرغم من أن الذين يعملون في حقل الفن كوسيلة تشخيصية ، من النوع الذي أهمل في الفن ، إلا أن هناك ضرورة إلى الدراسة والتجريب بكل الخامات الممكنة . فما قد يكون لانفا للعمل به في مدرسة ، قد يكون غاية في الخطورة إذا استخدم في مستشفى . ويجب أن ينظر إلى أصول الصنعة والمهارات على أنها وسائل علاجية .

وبلاحظ أن كل أشكال العلاج بالتحليل النفسي ، يمكن أن تكون ذات خطورة . وكذلك الحال حينما يكون العلاج باستخدام الفن في عزلة ، فإنه في هذه الحالة لا يقل خطورة ، وإن أية تحليلات أو تفسيرات لأعمال المريض كقرارات سابقة للكشف التحليلي النفسي الطبي ، يمكن أن تؤدي إلى خطورة ، حتى بين أولئك الذين يسعون للوصول بالعلاج من خلال الفن إلى مهنة مستقرة ، فالمعالج يجب أن يكون حماساً دون أن يغمر بالحالة ، مشاركاً ولكن على الحياء ، كما يجب أن يعاون في مناقشة كل من حوله لتحويل اتجاهاتهم الذاتية إلى جوانب موضوعية . وخلق بيئة تسمح بتشجيع التعبير بدلا

من خلق نوع من الانتهازية. والاختلاف في هذه الظواهر يصور لنا مدى الصعوبة لإيجاد أى أساس للتدريب في هذا المجال .

التعبيرات التلقائية وأهميتها في التشخيص : وهناك فارق بين التعبيرات التلقائية التي يتبناها المريض باستخدام خامات الفن . وبين التعبيرات التي يتبناها تحت ضغط معينة ، أو التي تتحقق بطريقة غير مباشر من توجيه معلم الفن ، أو من تأثير المريض ببعض التزعات العارضة . ويعوق التشخيص السليم ، محاولة الاجتهاد بأساليب تكتيكية يهر لها الملاحظون ، لأن هذا الاجتهاد المفتعل يصرف المريض حقيقة عن التعبير عما يجول في خاطره. فيجب البحث عن المعاني التلقائية بصرف النظر عن الأسلوب ، أو جانب الصنعة الذي يخوض فيه . والمريض عادة ، عندما يكون مغدوراً بمشاكله الذاتية ، نجده يجعل من الرسوم وسيلة تنفيسية للدلالة على مكبوتاته . وهو حيناً يرسم أو يعبر بالفن ، يفعل ذلك بعيداً عن السلطان الاجتماعي . وفي هذه الحالة تكون الرسوم أصدق في التعبير من تلك التي تمثل الثقافة الفنية الشائعة .

ومن المشاهد أن كثيراً من المرضى الذين يفدون إلى العيادات النفسية الملحقة بالمستشفيات ، ليس عندهم تدريب فني سابق من النوع الذي يمكن أن نصفه بالفهم الفني ، وإن كانوا قد اجتازوا بعض مستويات التعليم العام . لذا فإن رسومهم في هذه الحالة تكون ساذجة وقريبة من رسوم الأطفال . ونحن نخطئ حين نطالب برسوم مليئة بالحيوانات الصناعية، والمهارة المفتعلة، ونغفل الحيوانات التي تفصح وتنبئ عن حالة المريض النفسية . وعلى ذلك ليس هناك تفكير مسبق عن الشكل الجمالى

لما تؤول إليه تلك التعبيرات بالرسم ، وإنما يكسب التعبير جماله من الطبيعة التلقائية التي ينتج في ظلها ، وهي طبيعة لو أنها كانت صادقة ، لما جاءت بحرفة مفتعلة من النوع الذي يظهر مضللاً للمعالج بالفن . وهناك فارق جوهري بين الفن للعلاج ، والفن للعمل . ففي الحالة الثانية قد يتجه الفن إلى عمليات تقنية يحفظها المريض ، كما يحفظ أساليب الصنعة أو المهنة ، لينغمس في إنتاج من النوع التجارى ولكن هذا النوع انطى ، وإن كان يشغل المريض ويصرفه عن معاناة المرض النفسى الذى يساوره ، إلا أنه لا يكون بالضرورة وسيلة حية فعالة لكشف المكونات والمضامين النفسية التى تسبب أزمة المريض . لهذا فلا بد من أن تفكر ملياً في نوع الفن الذى يجب أن يتوافر ، والشروط والظروف التى في ظلها يمكن أن ينتج دون افتعال .

وعندما نتحدث عن التلقائية كضرورة من ضرورات هذا الفن ، فإن معنى التلقائية لا بد أن يتجدد حتى لا يختلط معناها ببعض المظاهر التى تنحرف بالتعبير إلى غايات غير التى يجب أن تقصد . والتلقائية تعنى إيجاد نوع من الظروف التى لا يحس فيها المريض بأى ضغط من الخارج ، سواء من المعالج أو فريق العلاج بأكمله ، أو من المرضى الآخرين ، أو من أى جمهور يتأمل باستحسان أو استنكار نوع التعبيرات التى ينجزها المريض .

إن التعبير التلقائى يتم عادة بوحى ذاتى ، دون خشية من الخارج ، وعلى أساس إنجاز تأمل لمجموعة من الأفكار تساور المريض فحينما يسجلها يتأمل فيها أو يحاول التخلص منها بطريق الرسم أو التعبير التشكيلى .

فهو بعبارة أصح يقول لنفسه : أنا أحاول أن أعنى بالمشكل . فما أنذا أخرجه مرسوماً مجسماً . أى أفصح عنه ، فلماذا لا أسيطر عليه ؟

وحيث يرسم المريض . فإن الرسم قد يكون غفلاً أشبه برسوم الأطفال . وقد تكون فيه حرفة ترتبط بمدى نضج خبراته الفنية السابقة . لكن المفروض أن يكون هذا التعبير وليد الحرية التي يحس بها المريض . ويشعر بطمأنينة من خلالها . وهو جوالاً بد أن يمتلئ بالصدقة ، والمواخاة . والرعاية التي تساعد المريض على إفراغ شحناته الانفعالية في التعبيرات . ولعل المحلل . أو المعالج بالفن . لا يتعجل الخطى ليستنتج شيئاً لا يتفق مع طبيعة المرض . أو يحاول بعملية إسقاطية أن يستنتج شيئاً ليس هو ما يعانيه المريض بالضبط . فالاستنتاج يعتمد على تكرار بعض الرموز والعلامات في إصرار . بحيث تظهر في سلسلة الأعمال . لاقى عمل واحد عارض . وحيث تظهر هذه الرموز متكررة يصبح لها مغزى خاص . ومن الملاحظ أن مناقشة المريض في مفاهيم هذه الرموز وبعض المعاني التي ترتبط بها . يساعد المعالج على أن يصل إلى تفسير كنهها . لكن المريض في أزماته النفسية قد يخفى الأصل أو المضمون . ولا يريد بالكلام الإفصاح عنه إلا إذا كان هناك جو من الألفة والصدقة بين المحلل والمريض .

حياد المعالج : وحيث ذكرنا فيما سبق ضرورة حياد المعالج . كنانة من ذلك ألا يتفعل بأى اتجاه كان يحاول أن يبرزه المريض ، أو يأخذ دوراً إيجابياً فيه . فالمعالج بالفن ، من المفروض أن ينظر نظرة موضوعية ويخرج نفسه من نغمات الأحداث التي يعانيها المريض ، محاولاً بمجموعة

العلاقات الموضحة . أن يدرك المغزى . ويضع احتمالاته ، ثم يتلمس نتيجة للتكرار صدق ما يذهب إليه — وأى تفسير أو تقرير فى ذلك . سوف تكون له قيمة لو أنه أبْدَمَ فريق الباحثين المعالجين . بأسباب أخرى من مجالات غير تلك المجالات الفنية التعبيرية . بمعنى أصح كلما جاء التشخيص الاجتماعى . والطبى . والنفسى . مؤكداً لما ذهب إليه التعبير الفنى ، كان ذلك دليلاً على سلامة هذا التحليل وأهميته بالنسبة للحالة التى تدرس .

وبلاحظ عادة أن الحرفة الصناعية قد تحجب النواحي التلقائية ، والمعانى . وما يعانى به المريض حقيقة . لأنها تصرفه إلى تدريبات مفتعلة ، بعيدة عن جوهر الموضوع ومغراه .

ولسنا ندعى بأن التعبيرات الفنية تكون عادة خالية من العلاقات الجمالية . فالجمال قد يتوافر فى الأشياء بصرف النظر عن أساليب التعبير التى تتبعها . إذا كان ذلك التعبير متصفاً بالصدق . وعلى هذا الأساس ، فالنقطة التى تأخذ الانتباه . هى صدق التعبير ، أما مسائل الجمال فقيمتها فيما تسهم به فى إمكانية وضوح هذا الصدق ، وفى هذه الحالة لانستطيع أن ننكر أهمية الجمال . وإنما ننظر إليه على أساس قوته الدافعة فى إبراز التعبير بصورة أفضل . كى تدركها العين ، كما تتحسها انفعالات الرأى . والمريض عادةً يفعل بطريقة أو بأخرى ، وتظهر هذه الانفعالات جلية واضحة فى سلسلة التعبيرات التى ينجزها .

الداخل والخارج : ومن بين المشكلات التى تظهر فى تحليل التعبيرات التشكيلية حين يستخدم الفن كوسيلة للعلاج النفسى ، أنه قد يحدث

في بعض الأحيان، خلط بين الاتجاه الداخلي والخارجي . حيث إنه قد يصعب فصل أحدهما عن الآخر . ويقصد بالاتجاه الداخلي كل العوامل المسببة للتعبير ، والتي كانت تستقر في شخصية المريض . الذي اتخذ الفن وسيلة لتعبيره . أما العوامل الخارجية : فهي المتعلقة بحال العلاج بالفن حينما يكون في وضع حيادي ، فهو في الحقيقة ينظر من الخارج على تلك التعبيرات . ويحاول أن يفهمها ، لكن هذا التفهم لا يتم حقيقة إلا إذا كان التعبير يحمل معاني لها صدق في شخصية العلاج بالفن ونفسيته . وفي هذه الحالة قد تنتهي قراءة الرسوم أو التعبيرات ، فتكون شخصية ، أي يضاف عليها العلاج بالفن شخصيته واهتماماته الخاصة عند تحليلها ، بمعنى آخر يكون قد أسقط فكره على التعبير ، فيحمله بأشياء لم تكن متوافرة فيه ، وهنا يكون العلاج قد جانب الصواب . ففرض المعاني على التعبير ، معناه عدم النظر إليه نظرة موضوعية ، لذلك لا بد أن تكون الرؤية حيادية فلا يختلط الخارج بالداخل ، وإنما يظل رائد البحث كشف النقاب عن الداخل ، وتلك مسألة معقدة لأن الحياة لا استطاع فيها ببسر ، فصل الداخل عن الخارج . وعندما يعبر المريض وتظهر تعبيراته في شكل رموز ، فإن الرموز ترتبط إلى حد كبير بعالم الواقع أو تشير إليه . لهذا فإن العلاج بالفن ، حين يقرأ شيئاً فيها ، إنما يشترك إلى حد كبير مع المريض في التعرف على تلك الرموز التي لها صدق في خبرة كل منهما . وعلى هذا فإن الداخل والخارج ، أو المريض والعلاج ، كلاهما حين يتفاعل ، قد يترتب عليه تأكيد الجانب الموضوعي ببسر في التعبير ، ويظهر ذلك جلياً أو أن هناك عدة معالجات قد أصدر

كل منهم قراراً بتفسير الرموز بما يتفق مع عقلية ، بمعنى أن قرار التشخيص أو العلاج . قد أصبح مسألة تختم الاختلاف من شخص إلى آخر ، وعندئذ لا يكون القرار موضوعياً .

إن هذا القرار قد يكون موضوعياً ، لو أن المعالج استقى من رموز المريض بعض الإيحاءات التي تدلّ بها ، فهو قد يلجأ إلى المريض لتفسير ذلك . لكن المريض قد لا يصارحه بما يدور في خلده ، وأحياناً لا يعرف المريض نفسه . بعض الملاحظات حتى يستطيع أن يرشد إليها . لكنه مع ذلك قد يجد المعالج من خلال علاقته بالمريض . وملاحظته إياه . وتعليقاته على الرسم . وإجابته على أسئلته . بعض التفسيرات التي تيسر له المشكلة . ومع هذا فإن أى مريض لا يتقرر مرضه عن طريق المعالج بالنفس وحده . فالفريق المعالج الذي ينضم إليه : الطبيب النفسى ، والمحلل ، والاختصاصى الاجتماعى . والمعالج بالفن . وغير هؤلاء — هذا الفريق يستطيع كل فى تخصصه . وبعد تداول الرأى وتقليبه على مختلف أوجهه ، أن يصدر الحكم كنتيجة لتعاون أفراده فى البحث ، وهو ما لا يكون عادة أمراً متيسراً لو أن هذا التشخيص اقتصر على المعالج بالفن . وفى هذه الحالة قد تتأثر نظرة المعالج بالفن من جانبين : أحدهما دراسة المريض ذاته وتعليقاته المختلفة ، وثانيهما تقرير فريق المعالجين مجتمعين . فالنظرة الأولى تحمل الانجاء الشخصى للمريض . والثانية تحمل الانجاء الموضوعى لفريق المعالجين ، وكلا النظرتين معاً يجعلان من رأى المعالج بالفن شيئاً موضوعياً مما لو أغفل أحدهما واعتمد على الأخرى . أو أغفلهما معاً وجاء برأى شخصى لانسند الدلائل الأخرى .

التنفيس : ومن الظواهر التي تجعل للفن مغزًى خاصاً لدى المريض ، والمعالج بالفن ، دور الفن التنفيسي ، حيث إن المريض المشحون بالكثير من الانفعالات والهواجس ، والذي يعاني في حياته من عديد من المكبوتات ، والضغط الاجتماعي التي لم تسمح له البيئة بالتفاعل الحي لإظهار خباياها ، وبالتالي يكون لذلك أثره في رد الفعل على حالة المريض النفسية عموماً ، نجد أن للفن هنا مدخلاً يسيراً ، إذ يمكن أن يعكس كل هذه المكبوتات بطريق مباشر أو غير مباشر . فكلما ازداد الحرمان ، زادت قوة التعبير ، وكلما ازدادت الضغوط . جاءت محاولة التنفيس حتمية بالنسبة للفن على اختلاف مظاهره . وبالنسبة للعب وغيره من وسائل التعبير .

لكن التنفيس معنًى له أبعاد عميقة ، فكل شخص يمسك بالفرجون ويخطط ، إنما ينقل أفكاراً ومعاني ، غير أن هذه المعاني والأفكار ليست بالضرورة تنفيساً عن شيء - كما من في نفسه ، فقد تكون مجرد أفكار عابرة ، أي ليس لها من العمق ما يعود بها إلى مشكلاته الخاصة ، أو طفولته . هذا على الرغم مما يتجه إليه فرويد أو بعض الباحثين النفسيين الذين لا يعترفون بأن شكل التعبير هو مجرد صدفة بل يرتبطون ، حتى الصدفة . بتشكلات المريض النفسية . لكن حينما يلاحظ الأفراد عامة ، المريض وغير المريض ، نجد دلائل التعبير الفني التي تحمل معنى التنفيس عن المكبوتات ، وذلك يظهر بصورة ملفتة ، مثيرة ، تجذب الانتباه ، وتؤثر في الإدراك ، وفي حواس الرائي . بحيث لا يستطيع أن ينكر الأثر الفعال الذي تبينه هذه الأعمال . إذا ما قورنت بالأعمال

السطحية التي تبدو وكأن ليس لها أى عمق . بل تظهر مجرد بخرقة خارجية .

فالذى ينفس عن نفسه . لابد أن يكون لديه شئ يعلى في عروقه . شئ يقلق مضاجعه . شئ يخارفيه قلق مـنـمر . لا يجد له راحة إلا بعد أن يفرغه . قال ما من قوالب الفن . سواء أكان فناً تشكيلياً ، أو تمثيلاً . أو رقصاً . أو موسيقى . أو لعباً من أى نوع

والتنفيس في ذاته يحمل الحائنين الداخلي . والخارجي . إذ أن الذى يعبر . ينفس عن مكوناته الداخلية . والمعالج الذى يشاهد ويحلل ، يفسر هذه المكونات . فكلما الاثنى يندمج في الأرضية المشتركة . التنفيس بعكس طاقته الداخلية . والمفسر للتنفيس يقرؤها عندما يشارك فيها . لهذا ظهر التنفيس على أنه محصلة لعملية داخلية وخارجية في نفس الوقت . وهو أثر للعلاقة التي تربط المعبر بالفن . حتى في رؤية الأفلام السينمائية . أو مشاهدة مسرحية . نجد أن الممثل يؤدي دوراً معيماً في التمثيلية . والمتفرج ينظر باستمتاع إلى هذا الدور . لهذا فهناك علاقة بين الدور الذي يقوم تمثيله . والمتفرج الذي شاهده . لو فحصنا هذه العلاقة لتبين أن الممثل الذي يؤدي الدور . لا ينجح عادة إلا إذا كان يعيش تماماً في هذا الدور . بل لابد وأن يكون قد مر به في حزنه . واستلهم منه كل الحيوظ . وحينما يمثله عن إيمان ويعرض الشخصية التي يقوم بها . فإنه بذلك يقدم للمتفرح تلك الشخصية التي يكون حولها نوعاً من العواطف والانفعالات . إما شخصية مكروهة . فاسية . طائلة . متحكمة . مستعبدة . أو شخصية محبة . كلما صال وجال

في إظهارها ، أيقظ كره المتفرج لها ، حتى إن هذا الأخير يكاد يكره الممثل نفسه ، لأنه لا يرى فرقاً كبيراً بين الممثل والموقف الأصلي ، حينما يندمج في المتعة والرؤية والمشاهدة . فكان المتفرج الذي حضر إلى المسرح ليمضي ساعات في الاستمتاع ، يقلّب انفعالاته بما فيها من حب وكره ، من غضب أو مأساة أو فرح ، من خيال أو شعر ، يعيش مع الظلم فيكرهه ، ويعيش مع الحرية والمبادئ القويمة فيحبها . وحين ينجح الممثل في إبراز دوره ليبين أن الحق قد علا على الباطل ، وأن الخير قد تغلب على الشر ، فإن المتفرج يستريح . بل إنه في الواقع يتنفس ويعكس مكنوناته عندما يندمج مع هذا الموقف ، وبالتالي فهناك مشاركة حقيقية بين المؤلف الذي كتب المسرحية ، والمسرحية ذاتها ، وممثلها ، والمتفرج الذي يراها ، حيث إن هذه الرابطة تعاون بصورة مباشرة ، وغير مباشرة ، في إيجاد الصحة النفسية .

وحيثما يكون هناك ظلم عام ، بل ودكتاتورية تتحكم في الشعب بأسره ، وتفقد الإحساس بالحرية والاستمتاع بها ، فما أيسر ما نجد من النكتة والفكاهة ، ومن أدوار التمثيل ، والتعبيرات التشكيلية ، واللعب ، تلك التي تعوض الشعب بطريق سحري ، عن أشياء كثيرة مما يفقده . فإذا كان الحاكم متعظراً ، متحكماً ، ظالماً . فقد تظهر رواية تمثل حاكماً في مكان ما من الحاضر أو الماضي . أو عبر التاريخ ، وقد انتقم الزمان منه وأنهار عرشه . ومثل هذه الروايات لا تحتاج إلى دعاية بين أفراد الشعب . فمن يشاهدها يكون أكبر دعاية لها بينهم للحضور لرؤيتها ، وبطريق خفي نجد إقبالا على هذه المسرحية لاتصالها

بنفسيات الناس ومتنفسا بهم . أكثر من غيرها التي لاتتصل بحياتهم .
ويبدو لنا من ذلك . أن بعض المرضى النفسيين قد يفصحون عن
كثير من مكنوناتهم . إذا علتوا على موقف خارجي لقصة ، أو صورة ،
أو مسرحية ، لما يبدو من عمليات إسقاط تفصح عن تلك المكنونات .
وتنفس عنها .

الإسقاط : والإسقاط هو أن يعكس الإنسان مكنوناته الداخلية
على الشيء الخارجى ، بدلا من أن يحاول أن يستشف ما فيه . فن البدبى
أن المريض الذى يشاهد صورة . يستطيع بتأملها أن يعلق على كل
ما فيها . فيكشف فى تعليقه عن مكنوناته الداخلية . وتعصباته الشخصية
وهو حين يفعل ذلك . يعطى مفتاحاً لفهم ما يعانیه . ويكشف عن
نفسه النقاب بطريق غير مباشر .

ولذلك قد يكون من المفيد فى العلاج النفسى . أن يجمع بين
فرص التعبير بوسائل الفن . كما يتيح المجال للتعلق على صور توضح
مواقف ، وحينما تسجل استجابات المريض قد يظهر من تحليلها كثير
من الحبايا التي تهتم المعالج بالفن . ليجعل منها هادياً له فى تتبع الحالة
المرضية وعلاجها .

التقمص : كما يظهر أيضاً العامل الآخر الذى نسميه . التقمص :
وهو أن يتقمص المريض شخصيته من شخصيات الموقف الخارجى ،
سواء فى تعبيره التشكيلى ، أو فى المسرحية . أو اللعبة . فى التعبير
التشكيلى قد يتقمص الطفل دور طفل آخر يرسمه فى الصورة ، ذلك
لأنه يجد شياً كبيراً بينه وبين هذا الطفل ، قد يتصوره على أنه شبه بطول ،

ولا أهمية في ذلك للضعف أو القوة . وإنما المهم هو التشابه بين موقف الرمز وشخصية المريض ، حينما يجد هذا التشابه : كما يجد الراحة ليؤدي دوره .

وفي تعبيرات الأطفال التشكيلية ، يلوح ذلك جيداً حين يقص المعلم قصة على أطفاله بطلها واحد منهم . وبصارع هذا الطفل أحداث القصة ، وعندما يعبر عنها بالرسم ، تجده يتمص شخصية هذا البطل تماماً واضحاً فيها ثقلاً جديداً يتميز عن غيره من زملائه الأطفال . وهذا يبين المعنى الشديد الذي يحسه هذا الطفل في تلك الشخصية .

وبدسرى أن الطفل الذى يرى لاعب الكرة وهو يسير بطريقة خاصة ، تنفى قدماءه للداخل ويتأقل فى مشيته ، يلذ له فى سلوكه الخاص ، وفى لعبه الإيهامى . وادعاءاته التخيلية ، أن يصور بطل أحلامه ، أو يصور نفسه فى دور هذا البطل وهو يسير بنفس الطريقة التى يشاهدها .

من الأفراد كثيرون نجدهم يتمصون شخصيات أساتذتهم ، وذلك بتقليدهم حتى فى الصوت ، والحركة ، والمشية ، بحيث لانكاد نفرق بين الأصل والمقلد ، فتضيع الشخصية فى حالة تمص الآخرين . ولكن هذا التمص فى ذاته ، يكشف النقاب عن الاهتمام الغالب لشخصية المريض ، وما يعانیه من وساوس تساوره .

الاهتمام بمختلف العوامل : ويلوح مما تقدم أن الاختصار على جانب واحد للتشخيص أو العلاج ، قد لا يكون مواتياً لحالة مريض معين ، كما قد لا يعطى القدرة على الإجابة على جميع الأسئلة التى تدور فى

ذهن المعالج . وبناء عليه لابد وأن تؤخذ مختلف العوامل في الاعتبار ، حين نريد أن نصل إلى تقرير حقيقة بوضوح وموضوعية . فعوامل : التنفيس ، والإسقاط ، والتقمص ، وغيرها من العوامل ، كلها تبدو مرتبطة بالإفصاح عن المكنونات الداخلية . ولا يجد المعالج وسيلة أحسن من أن يتخذ منهجه معتمداً على اتجاه أو آخر . طالما أن ذلك يهديه إلى الوصول إلى الرأي السليم .

وفكرة الفريق المعالج ذاتها . تحمل هذا المعنى . إذ أن تعدد درجات النظر والاختصاصات . ورؤية المشكلة من زوايا عديدة ، هو في ذاته أمر حتمي بالنسبة لصالح المريض . وهذا الاتجاه يمثل نظرة تكاملية في الحقيقة ، على هديها يكون القرار أصح .

والعلاج بالفن ما زال موضوعاً في مهده ويتطلب كل الجهود المتنوعة . والمتخصصة ، لجعله أداة فعالة للعلاج النفسي في مصر والوطن العربي .