

**فاعلية استخدام العلاج بالفن "الرسم"  
في التخفيف من الوحدة النفسية  
لدى عينة من طلاب الجامعة  
"دراسة كينيكية – علاجية"**

**إعداد**

**سامية محمد صابر محمد عبد النبي  
مدرس الصحة النفسية  
كلية التربية بينها**

## المخلص:

هدفت الدراسة إلي التعرف علي فاعلية استخدام العلاج بالفن (الرسم) في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدي عينة من طلاب الجامعة (ذكوراً وإناثاً)، وتكونت عينة الدراسة من تسعة أفراد (خمسة ذكور، أربع إناث) بالفرقة الثالثة (تعليم أساسي) بكلية التربية بينها، ومتوسط أعمارهم (١٩,٥٨) بانحراف معياري قدره (٠,٧٩)، ولديهم شعور بالوحدة النفسية مرتفع. وقد أوضحت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد عينة الدراسة (الذكور والإناث) علي مقياس "الشعور بالوحدة النفسية" قبل استخدام العلاج بالفن (الرسم)، وبين رتب درجاتهم بعد تطبيق العلاج بالفن (الرسم) عند مستوي (٠,٠١) وذلك لصالح الطلاب والطالبات في القياس البعدي، وعن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد عينة الدراسة (الذكور والإناث) علي مقياس "الشعور بالوحدة النفسية" بعد تطبيق العلاج بالفن (الرسم)، وبين رتب درجاتهم بعد فترة المتابعة عند مستوي (٠,٠١) وذلك لصالح ما بعد المتابعة.

## مقدمة:

إن الفن وسط تعبيرى، وله فوائد واضحة المعالم، وله طبيعة خاصة، إنه ثابت وبقا وملموس، حينما تكون الكلمات قليلة، واللوحة المرسومة لا تزول ولا تختفي في الهواء مثل الكلمات، والشعور والاتجاه يتضحان على الأوراق، ويكونان ملموسين ومعترفا بهما، وهذا لا يكون في الكلمات، واللوحة المرسومة يمكن أن تعدل آلاف الكلمات، والأكثر أهمية أن الرسم يمكن أن يعبر عما تعجز عن وصفه الكلمات لدى الفرد. (Wolf et al., 1985: 198)

ويرى أسوا Asawa أن الكلمات قد لا تكون قريبة؛ لتعبر عن العالم الداخلي للفرد، ويشير شيلي Shelley إلى أن الفن هو الطريق الذي به يصيح الفرد ويصرخ بما هو في داخل الأعماق. (أسوا وشيلي في: 5: 2008, Rivera)

ويذكر براون وآخرون Brown et al. (2001: 4) أن التعبير بالرسم يمكن أن يكون رمزياً وأقل خصوصية عن الكلمات. (Brown et al., 2001: 4)

ويذهب مالتشدي Malchiodi (2006: 2) إلى أن رسوم الفرد هي انعكاسات لشخصية الفرد وقدراته واهتماماته وصراعاته. (مالتشدي في: 2: 2007, Brodie)

واستخدام الفن في العلاج النفسي لا يركز ولا يؤكد على المظهر الإبداعي للفن، لكن الأكثر أهمية هو الاستبصار العلاجي الذي يحصل عليه الفرد من العلاج بالفن.

(Brown et al., 2001 : 4)

ولقد تطور العلاج بالفن منذ عام (1940) في أعمال نومبرج Naumburg وكان Cane، ويرى جانج Junge (1994) أن العلاج بالفن تطور من نظرية التحليل النفسي ونظريات الشخصية، وأن فرويد قد افترض أن الذكريات والأفكار والرغبات والمشاعر يعبر عنها خلال الأحلام، بينما يعتقد يونج Jung وهو أحد تلاميذ فرويد أن الرموز تخرج على نحو لاشعوري، في الفن وليس خلال الأحلام. (في: 1, 6, 7: 2007, Mok)

وتعد الوحدة النفسية، واحدة من أعظم المحن الشائعة لدى الإنسان.

(Hsu et al., 1987: 61)

ويوجد اختلاف في خبرة الوحدة النفسية لدى الأفراد. (Cacioppo, 2006: 140)

وعادة تنسب الوحدة النفسية إلى المسنين، وإلى الذين لديهم صعوبات في التعلم، والتحليل النفسي يعتبر أن جذور الوحدة النفسية يمكن أن تكون في الطفولة، حيث يتم إحباط الحاجة المبكرة إلى التفاعل والتواصل مع الآخرين، وقد وجد أن الوحدة النفسية ترتبط بالخجل، وتقدير الذات المنخفض والمهارات الاجتماعية القليلة، وعدم الرضا الاجتماعي، والدراسات أثبتت أنه توجد علاقة وثيقة بين الوحدة النفسية والمشكلات النفسية مثل: القلق وإساءة استخدام المخدرات والانتحار والمشكلات الدراسية. (Berguno, 2004: 483, 484)

وقد أثبتت الدراسات الأمبريقية أن الوحدة النفسية ترتبط بالأعراض الاكتئابية.

(Hus et al., 1987: 62), (Cacioppo, 2006: 140)

و أوضحت نتائج بعض الدراسات أن الذكور الجامعيين لديهم وحدة نفسية (كلية global - اجتماعية Social) أكثر من الإناث.

(Chen, and Chung, 2007:1353)(Knox, vail-Smith and Zusman ,2007: 275)

و اقترح جارلاند Garland (١٩٨١) استخدام العلاج الجماعي للتخفيف من الوحدة النفسية، حيث يتم تجسيد وإبراز الانفعال الداخلي إلى الخارج أثناء مراحل العلاج، ومن ثم تحل المشكلات ويتحقق الاستقلال واكتشاف الأشياء الناقصة في الحياة، ومن خلال معرفة الكيفية التي واجه وحل بها الفرد مشكلة الوحدة النفسية - يمكن أن يكون هذا مفتاحاً لبنية شخصيته.

(جارلاند في : Pond, 1998)

### مشكلة الدراسة:

يرى ريفيرا Rivera (٢٠٠٨) أن الأبحاث في فعالية العلاج بالفن "الرسم" مستمرة، لكن الكثيرون يعتقدون أنه مجرد تسلية، وشيء ممتع، وليس علاجاً واقعياً وحقيقياً يحقق نتائجاً ذا معنى ومغزى. (Rivera, 2008: iii)

ويذكر جبريال وآخرون Gabriel et al. (٢٠٠٠) أن تأثير العلاج بالفن "الرسم" لم يُقيّم

(Gabriel et al., 2000:114).unevaluated

وعلى الرغم من ذلك يوجد العديد من الدراسات الأجنبية، التي تناولت فاعلية استخدام العلاج بالفن "الرسم" مع فئات مختلفة:

دراسات تناولت استخدام العلاج بالفن "الرسم" مع المرضى النفسيين والعقليين مثل:

(Oppawsky, 2001 – Ponteri, 2001 – Crespo, 2002 – Curry, 2005 – Drapeau and Koronish, 2007 – Mok, 2007 – Lith, 2008)

ودراسات تناولت استخدام العلاج بالفن "الرسم" مع الذين تعرضوا للإيداء مثل:

(Waller, 1992 – Leu & Wieshel, 1998 – Pifalo, 2006 – Stelzer et al., 2007)

ودراسات تناولت استخدام العلاج بالفن "الرسم" مع المدمنين مثل:

(Hanes, 2007 — Dickson, 2007 – Calligan et al., 2007 – Diehls, 2008 – Nosal, 2008)

ودراسات تناولت استخدام العلاج بالفن "الرسم" مع مرضى السرطان مثل:

(Gabriel et al., 2000 – Massimo and Zarri, 2006 – Visser and Hoog, 2008).

ودراسات تناولت استخدام العلاج بالفن "الرسم" مع حالات التأخر العقلي والأوتيزم مثل:

(Bank et al., 1993 – Kearns, 2004 – Martin, 2008)

ودراسات تناولت استخدام العلاج بالفن "الرسم" مع المسنين مثل:

(Stephenson, 2006)

ودراسات تناولت استخدام العلاج بالفن "الرسم" مع أطفال لديهم أحزان مثل:  
(MCIntyre, 1990 – Graham and Sontag, 2001 – Brodie, 2007 –  
Rebekah, 2007)

ودراسات تناولت استخدام العلاج بالفن "الرسم" مع أمهات لديهم أحزان مثل:  
(Luck, 2007)

ودراسات تناولت استخدام العلاج بالفن "الرسم" مع نزلاء السجون مثل:  
(Hartz, 2005 – Hanes, 2008)

أما الدراسات الأجنبية التي استخدمت العلاج بالفن "الرسم" في التخفيف من الشعور  
بالوحدة النفسية منها:

( Wolf et al. 1985 – Bolea et al. 1986 - Mohawk, 1989 – Pond, 1998  
– Brown et al., 2001 – Devlin, 2006 – Hannemann, 2006)

وبالنسبة للدراسات العربية قام "عادل خضر" ١٩٩٣ بدراسة "الفائدة الكاينيكية لاستخدام  
الرسم في العلاج النفسي".

ولم توجد دراسة عربية – في حدود علم الباحثة – تناولت استخدام العلاج بالفن "الرسم"  
في التخفيف من الوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة.

ونظراً لأن الوحدة النفسية تجربة إنسانية منتشرة بين الأفراد، وكل شخص يعيشها، وهي  
مشكلة نفسية شائعة بين العديد من طلاب الجامعة، يوجد حاجة إلي انتباه الكاينيكين والباحثين  
نحوها. (McWhirter, 1997:295), (Abas, 2007:iiv), (Ponzetti, 1990, 336)

وهذا ما جعل الباحثة تقوم بهذه الدراسة للتخفيف من مشاعر الوحدة النفسية لدى طلاب  
الجامعة باستخدام العلاج بالفن "الرسم".

ويمكن إيجاز مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية:

١ - هل استخدام العلاج بالفن "الرسم" يؤدي إلى التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى  
طلاب وطالبات الجامعة؟

٢ - هل يستمر تأثير برنامج العلاج بالفن "الرسم" في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية – إن  
وجد - بعد انتهاء تطبيق البرنامج بفترة زمنية محددة "فترة المتابعة"؟

### أهداف الدراسة:

١ - التعرف على فاعلية استخدام العلاج بالفن "الرسم" في التخفيف من الوحدة النفسية لدى  
طلاب الجامعة.

٢ - إعداد برنامج العلاج بالفن "الرسم" الذي يمكن من خلاله التخفيف من الوحدة النفسية لدى  
طلاب الجامعة.

## أهمية الدراسة:

### أولاً: الأهمية النظرية:

- ١- لا توجد - في حدود علم الباحثة - دراسة نفسية عربية تناولت استخدام العلاج بالفن "الرسم" في التخفيف من الوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة.
- ٢- تتناول الدراسة الحالية مشكلة هامة وهي الوحدة النفسية ومن يعانيها يكون عرضة للمشكلات النفسية كالاكتئاب والقلق .
- ٣- عينة الدراسة من المرحلة الجامعية، وهي مرحلة هامة في حياة الفرد، الذي ينبغي أن يكون اجتماعياً مع الآخرين، لا انطوائياً منعزلاً.
- ٤- محاولة إضافة نوع من العلاج وهو العلاج بالفن "الرسم" للتخفيف من الوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة.

### ثانياً: الأهمية التطبيقية:

استخدام العلاج بالفن (الرسم) بثقة واطمئنان في التخفيف من الوحدة النفسية، لدى الأطفال والبالغين والشباب والمسنين، وذلك إذا اتضح من نتائج الدراسة الحالية أن استخدام العلاج بالفن "الرسم"، كان فعالاً في التخفيف من الوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة.

## مصطلحات الدراسة:

### العلاج بالفن "الرسم":

نوع من العلاجات النفسية، يحقق التواصل مع المريض، وفيه يعكس المريض مشاعره الداخلية في الرسم، ومن خلال مناقشة الرسوم وتأويلها، يستبصر المريض بذاته، ويكون التقدم في العلاج. "الباحثة "

### الوحدة النفسية:

هي تجربة انفعالية مؤلمة يعيشها الفرد، تنتج من فقد أو الانفصال عن الأشخاص الذين يحبهم، وتنتج من نقص العلاقات الاجتماعية، وعدم التفاعل، والتواصل مع الآخرين، والوحدة النفسية قد يرفضها الفرد ويسعى إلى التخلص منها، أو يستسلم لها ولا يحاول التغيير، والوحدة النفسية لها جانب موجب يساعد الفرد على إدراك ذاته والإبداع، وجانب سلبي يؤدي إلى الأمراض والاضطرابات النفسية. "الباحثة "

## الإطار النظري

### أولاً: العلاج بالفن "الرسم":

العلاج بالفن "العلاج التعبيري" يتضمن العلاج بالرسم، العلاج بالموسيقى، العلاج الدرامي، العلاج باللعب، العلاج بالرقص.

(Brodie,2007: 3)

والعلاج بالفن "الرسم" هو نوع من العلاجات النفسية يجمع بين التواصل اللفظي وغير اللفظي. (Gabriel et al., 2000: 114)

ويري موك Mok (٢٠٠٧) أن العلاج بالفن "الرسم" هو عملية خلق إبداع مرئي، والفحص والترجمة اللفظية لهذا الإبداع يسهل الوعي المعرفي، والانفعالي، والنمو، والتطور في الجلسة العلاجية. (Mok, 2007: 4)

ويذهب ريفيرا Rivera (٢٠٠٨) إلى أن العلاج بالفن "الرسم" هو المزوجة بين علم النفس والفن، والمشارك في العلاج بالفن يدخل في حوار مع المعالج وذلك باستخدام التعبير الفني.

(Rivera, 2008: iii)

والعلاج بالفن "الرسم" يكون ناجحاً ومفيداً مع العديد من الأفراد؛ لأنه يساعدهم على فهم أنفسهم، والأفكار تتواصل حينما تعجز الكلمات عن التعبير، ويتم الاستبصار بالذات خلال التعبير الفني. (Diehls, 2008: 3)

ويشير ريفيرا (٢٠٠٨) إلى أن الاستبصارات التي يحققها الفرد من خلال العلاج بالفن "الرسم" لا تقدر بقيمة، والعلاج بالفن "الرسم" يكون مفضلاً وذا فائدة مع الأفراد غير القادرين على التواصل اللفظي، والذين لديهم صعوبات في التعبير عن أنفسهم بالكلمات، حيث يتيح طريقاً ليخرجوا أفكارهم، وانفعالاتهم، ومخاوفهم، وتخلياتهم، في العمل الفني (Rivera,2008: iii, 4,6)

والفن "الرسم" الذي يقدم في الجلسة العلاجية هو تسجيل لمشاعر الفرد، حيث يعبر عن ذاته على نحو فني، ولا يحتاج العملاء إلى المهارات أو القدرات الفنية، فالعمل الفني يرى فيه الدلالة العلاجية، ولا يرى من الناحية الفنية. (Diehls, 2008: 3, 5)

والمعطيات والمعلومات التي تعكس في الرسوم تصبح الأساس للتدخلات العلاجية.

(Brown et al., 2001 :6)

وخلال العلاج بالفن، يعبر العميل عن نفسه، وعن تجاربه وخبراته في أسلوب آمن وغير لفظي، وهذا يساعد على تأسيس الثقة، ويشعره بالاطمئنان الكبير في عملية العلاج، ومن الخصائص المميزة والفريدة للعلاج بالفن، أنه يمنح الفرصة للعميل ليحبر عن أفكاره ومشاعره خلال الصور المرئية، والتي تكون رسماً أو تصويراً أو نحتاً، وهذه العمليات الإبداعية تعد مصدراً للمعلومات لكل من العميل والمعالج، والعمل بالأدوات الفنية مثل: الطمي، والأوراق الملونة، والأقلام يعطي استجابة فسيولوجية من الاسترخاء، مما يؤثر على المزاج لدى الفرد، وهذا يخفف القلق، وبذلك يصبح الفرد أكثر استعداداً للتعبير عن الذات بشكل مكشوف، كذلك التعبير الفني يساعد على إخراج الانفعالات الداخلية (التفيس). (Diehls,2008 :3,4)

وفي هذا السياق يقول أحد الذين عولجوا بالفن "الرسم": الفن "الرسم" أعطاني الفرصة لأعبر عن نفسي، فخرجت مشاعري في الرسم دون الحرج من أحد". (Wood,2008:2)

والعمل الفني "الرسم" يحسن الحالة البدنية والعقلية والانفعالية، لدى الأفراد في جميع الأعمار، كذلك التعبير الفني يطور وينمي مهارات التفاعل بين الأشخاص، ويقلل الضغوط والمشكلات السلوكية، ويزيد تقدير الذات، والوعي بالذات، ويحقق الاستبصار، ويحسن العلاقات بين أفراد الأسرة. (Wood,2008:2) (Brodie, 2007 : 2, 3) (Victor, 2006: 12)

وقد قام بترلو وونر Petrillo and Winner (٢٠٠٥) بدراسة لمعرفة ما إذا كان العمل الفني "الرسم" يحسن الحالة المزاجية للفرد أم لا؟ وأوضحت النتائج أن العمل الفني يزيد من الإحساس بالسرور والبهجة، ويجعل الأفراد يشعرون بحالة نفسية موجبة، وتم تبرير ذلك التحسن بأنه يرجع إلى التنفيس الانفعالي Catharsis وإعادة توجيه Redirection.

( Petrillo and Winner ,2005:205)

وأجرى بل وروبينس Bell and Robbins (٢٠٠٧) دراسة على (٥٠) شاباً وأعمارهم تتراوح بين (١٨ - ٣٠) عاماً واتضح من النتائج أن القيام بالرسم يحسن الحالة النفسية المزاجية، ويتفق هذا مع المعالجات التي يرون أن الإنتاج الفني يخفف الضغوط، ويحدث سموً وارتفاعاً للحالة النفسية. (Bell and Robbins ,2007:71)

ويؤكد براون وآخرون Brown et al. (٢٠٠١) وكاتلين Kathleen (٢٠٠٨) أن الصراعات الداخلية والمكبوتات تخرج بسرعة أكثر في الفن عن الوسائل اللفظية، و عندما ترسم فإنها تصبح في المتناول، ويراها العميل ويتعامل معها، والمشكلات عندما توضع في شكل مرئي فإنه يتم إعادة حلها. (Kathleen,2008:29), (Brown et al., 2001 :8)

وهذا يؤسس الإحساس بالثقة لدى الأفراد، وأن لديهم قدرات تمكنهم من مواجهة مشكلاتهم وحلها، ورسم أهداف جديدة.

وبذلك يتضح أن الإبداع الفني والنتائج الفنية يستخدمان في العلاج النفسي، فالإبداع الفني يتيح العلاج بفضل التنفيس الانفعالي، والإتيان بما هو في اللا شعور إلى الشعور، والنتائج الفنية المرسومة يستخدم في التواصل و التشخيص.

### **العلاج بالفن الجماعي:**

استخدمت ليمان Liebmann (١٩٨٦) العلاج بالفن في الجلسات الجماعية، وترى أنه ضرورة للتفاعل و التواصل اللفظي و غير اللفظي بين الأشخاص، وهو مفيد للمجموعات التي تعمل نحو أهداف متشابهة، وكذلك ترى أن العمل الجماعي يسمح للأشخاص الذين لديهم حاجات مشتركة أن يمنحوا التدعيم القوي لبعضهم البعض. (ليمان في: Brown et al., 2001: 7)

وعلي هذا فالعلاج بالفن "الرسم" عندما يستخدم مع مجموعة أفراد، فإنه يساعدهم على أن يتقاسموا أفكارهم، ومشاعرهم، و ينمي المهارات الاجتماعية، واتخاذ القرارات، ومواجهة وحل المشكلات و يتيح للأفراد أن يتعلموا من بعضهم في المراحل المختلفة من العلاج، وهذا يجعلهم يحرزون تقدماً في العلاج.



## الجلسة النموذجية في العلاج بالفن:

تستمر جلسة العلاج بالفن "الرسم" قرابة ساعة، وتتكون المجموعة من (١٠ - ١٢) مشاركاً، ويقوم المعالج- في دقائق قليلة - بشرح المهمة التي سيقوم بها المشاركون أثناء الجلسة، ثم يرسم المشاركون في (٢٥) دقيقة، ويترك باقي الوقت في الجلسة كي يتحدث كل فرد عن مشاعره وانفعالاته في الرسم الذي قام به، ويعامل المعالج على أنه عضو مساوٍ للمشاركين الذين يتلقون العلاج.

وفي بعض جلسات العلاج بالفن يكون الموضوع الذي سيتم رسمه حراً، وأحياناً يقترح بعض الأفراد موضوعاً للرسم، وفي الجلسات الأولى من العلاج يمكن أن يقترح المعالج موضوعاً محدداً للمشاركين، ويكون هناك ارتباط قوى بين ما بداخل العميل المشارك والرسم الذي يقوم به، والمعالج عليه أن يسأل ويناقش ذلك، وأثناء المناقشة تحاول المجموعة أن تجعل المعالج يقسم الوقت بينهم بالتساوي، وبعض الأفراد في مجموعة العلاج بالفن يعطون بعض التعليقات في بداية العلاج مثل (أنا لا أعرف أن أرسم) (كيف سيساعدني الرسم؟)، والمعالج عليه أن يوضح للأفراد أنه ليس مهماً أن يكون لديهم مهارة الرسم، وأنه على ثقة من أنهم سيفعلون أفضل ما عندهم.

والأدوات المستخدمة في جلسة العلاج بالفن هي: الورق- الأقلام الملونة- الألوان المائية - أقلام الرصاص - الطمي - اللصق. (Rivera, 2008: 6)

وفي نهاية جلسات العلاج بالفن يكون قد توفر للمعالج والمريض سجل فريد لمراحل العلاج ممثلاً في الأعمال الفنية. (اجال محمد سري، ١٩٩٠: ٢٦٢)

## المعالج بالفن:

توجد أهمية كبيرة للعلاقة بين العميل والمعالج بالفن وبين أعضاء جماعة العلاج بالفن والمعالج. (Diehls, 2008: 5)

والفن جسر يتواصل من خلاله المعالج والمريض. (Rivera, 2008: 4)

ويرى ديهلز (٢٠٠٨) أن العلاج بالفن يهدف إلى مساعدة العملاء على أن يفسروا ويفهموا المعنى، والدلالة في أعمالهم الفنية "الرسم"، وعلى المعالج أن يهيئ المكان الملائم والمساعد؛ لكي يعبر العملاء ويكتشفوا أعمالهم، وذلك بأن يكون امبائياً، مشجعاً ومدعماً، معطياً ومانحاً للرعاية، أميناً، صادقاً. وأن عملية الاستبصار وفهم الانفعالات والدفاعات تجعل العميل يتحرك نحو الأمام في العلاج، والمعالج بالفن يقوم بالبحث عن الرسائل الخفية في أعمال العملاء، ويمكن أن يعطى تفسيرات أثناء جلسة العلاج، مستنداً على فهمه لرموز السياق والتعليقات اللفظية، والتأويل يعطى المعنى للرسم، والمعالج يعمل على إيفهام العميل تفسير الرسم، والفهم يمكن أن يكون على المستوى الانفعالي، أو المستوى المعرفي، أو الاثنين معاً. (Diehls, 2008, 3, 5, 10)

ويؤكد ريفيرا (٢٠٠٨) أن التفسير والتأويل للرسم ينبغي أن يكون بالرجوع إلى العميل الذي قام بالرسم. (Rivera, 2008:4)

ويشير كيم Kim (٢٠٠٨) في دراسته إلى أن اللون يعد أحد العناصر المهمة في تقييم العلاج بالفن، فعدد الألوان المستخدمة، والمساحة التي تم تلوينها بكل لون، والخلط بين الألوان، واللون الرئيسي في الرسم، كل ذلك يكون له اهتمام كبير في التقييم. (Kim, 2008)

### استخدام العلاج بالفن "الرسم":

استخدم العلاج بالفن "الرسم" السيكا تريون، والكلينيكيون، والإخصائيون النفسيون، والاجتماعيون، والمرشدون، والمعلمون مع الأطفال والبالغين والأسرة. (Brown, et al., 2001) وهذا عرض لنتائج بعض الدراسات التي أثبتت نجاح وفعالية استخدام العلاج بالفن "الرسم" مع فئات مختلفة منها: المرضى النفسيون، والعقليون، وضحايا الإيذاء، والأطفال، والأمهات اللاتي لديهن أحزان، ونزلاء السجون.

### أولاً: استخدام العلاج بالفن (الرسم) مع المرضى النفسيين والعقليين:

أجريت دراسة أبوسكي Oppawsky (٢٠٠١) على عينة من البالغين لديهم مشكلات نفسية، ويعالجون خارج المشفى، في جلسات علاج فردي وجماعي، وتبين من النتائج أن الرسوم كانت أداة علاجية قوية، وساعدت العملاء على أن يعبروا عن أنفسهم، وأعانت المعالجين على أن يفهموا كيف يرى العملاء عالمهم.

و دراسة بون تري Ponteri (٢٠٠١) فحصت أثر العلاج بالفن الجماعي على صورة الذات وتقدير الذات لدي الأمهات، وكذلك على طبيعة التفاعلات بين الأم والطفل، شارك في الجلسات العلاجية، (٤) أمهات وأطفالهن، وكانت الأمهات لديهن أعراض اكتئابية أثرت على رعايتهن لأطفالهن، واتضح من الدراسة أن الأمهات سجلن مستويات عالية من تقدير الذات، وصورة ذات موجبة أكثر بعد العلاج بالفن، وأصبح لديهن اتجاهات تقاؤل انعكست على علاقاتهن بأطفالهن، وجميع المشاركين أوضحوا علاقات أكثر نضجا وثقة بالنفس في رسوم "الأم -الطفل" .

وقام كرسبو Crespo (٢٠٠٣) بدراسة على مرضى الفصام ووجد أن أعمالهم الفنية "الرسوم" كانت انعكاساً ذا معنى للأعراض المرضية لديهم، وأكدت النتائج على أن العلاج بالفن يعد أداة فعالة في علاج مرضى الفصام ويخفف من أعراضه.

وكانت دراسة كيري Curry (٢٠٠٥) لتبين فاعلية استخدام الألوان في تخفيف القلق لدى طلاب الجامعة، وتبين من الدراسة أن الرسم والألوان مفيدان للأفراد الذين يعانون من القلق.

وأجريت دراسة درابو وكرونش Drapeau and Dronish (٢٠٠٧) لمعرفة فائدة العلاج بالفن الجماعي لهؤلاء المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية، وأوضحت الدراسة الأثر الفعال للعلاج بالفن "الرسم" لدى الحالات، وأنه حسن جودة الحياة لديهم، وأكدت النتائج على أن العلاج بالفن له فائدة في علاج المرضى النفسيين، وأن الاعتماد على العلاج بالفن يكون أساسياً ورئيساً، وليس علاجاً مساعداً للحالات النفسية الأخرى.

وأثبتت دراسة **Mok** (٢٠٠٧) أن التكامل بين العلاج بالرسم والعلاج المعرفي يكون فعالاً في اكتشاف الذات، والنمو الانفعالي لدى المرضى النفسيين. وهدفت دراسة **Lith** (٢٠٠٨) إلى تبين فاعلية استخدام العلاج بالفن "الرسم" في مساعدة المرضى العقليين، على الانتقال من مرحلة إزمان المرض لفترة طويلة إلى مرحلة الإصلاح النفسي الاجتماعي، وقد أظهرت النتائج أن العلاج بالفن ساعد على نمو ونضج الذات لدى المرضى العقليين، وجعلهم اجتماعيين أكثر.

### ثانياً: استخدام العلاج بالفن (الرسم) مع الذين تعرضوا للإيذاء:

قامت دراسة **Waller** (١٩٩٢) باستخدام العلاج بالفن "الرسم" مع فتيات تعرضن للإيذاء المحارمي، وتبين من النتائج أن الاستبصار زاد لدى الفتيات.

وأوضحت دراسة **Leu-Wiesel** (١٩٩٨) تأثير العلاج بالفن "الرسم" في تشجيع

التلفظ لدى البالغين تعرضوا للإيذاء الجنسي. (في : *Brown et al., 2001:4*)

وهدفت دراسة **Chapman et al.** (٢٠٠١) إلى معرفة أثر استخدام العلاج بالفن "الرسم" في خفض أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مرضى تعرضوا للإيذاء والحروق، واتضح من النتائج أن الأعراض انخفضت لدى المرضى الذين تم علاجهم بالفن "الرسم".

وكانت دراسة **Pifalo** (٢٠٠٦) لمعرفة أثر العلاج الجماعي بالفن "الرسم" والعلاج المعرفي السلوكي على أطفال إناث، ومراهقات ضحايا الإيذاء الجنسي، تراوحت أعمارهن بين (٨ - ١٧) عاماً، وكان العلاج لمدة (٨) أسابيع، في كل أسبوع ساعة، وأظهرت النتائج تدعيم استخدام العلاج بالفن "الرسم" والعلاج المعرفي السلوكي كتدخل فعال لتخفيف الأعراض المرتبطة بالإيذاء الجنسي في الطفولة، مثل : القلق والاكتئاب وضغوط ما بعد الصدمة والغضب والحزن والأسى، وناقش "بفالو" النتائج فيذكر أن خبرة الإيذاء الجنسي في الطفولة، خبرة مؤلمة غير لفظية، والعلاج بالفن طريقة غير لفظية وتصلح لعلاج ذلك النوع من الصدمات النفسية، فأى شخص يتعرض لصدمة نفسية يجد صعوبة في التعبير عن تجربته بشكل مباشر في كلمات، والأطفال - غالباً - غير قادرين على التلفظ بأفكارهم ومشاعرهم نحو الإيذاء الجنسي، وهم لا يملكون الكلمات مثل البالغين ليصفوا ما حدث لهم، لذا كان العلاج بالفن "الرسم" يعتبر نوعاً من العلاج، وتدخلًا يتيح الفرصة للتعبير غير اللفظي، وأيضاً يمنح التواصل.

وكانت دراسة **Stelzer et al.** (٢٠٠٧) لمعرفة فاعلية العلاج بالفن

"الرسم" في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة في الطفولة، وكانت العينة من مراهقين تعرضوا للعنف والإيذاء البدني والجنسي في الطفولة، وكانت أعمارهم بين (١٣ - ١٨) عاماً، وكانت جلسات العلاج بالفن في شكل جماعي، وتم تقييمهم قبل وبعد العلاج، وتبين من النتائج أن العلاج بالفن "الرسم" يمكن أن يكون علاجاً مساعداً للمراهقين الذين لديهم أعراض ما بعد الصدمة، حيث حدث خفض لهذه الأعراض.

### ثالثاً: استخدام العلاج بالفن (الرسم) مع المدمنين:

قامت دراسة هانس Hanes (٢٠٠٧) باستخدام العلاج بالفن مع المدمنين وتبين من رسوم الذات التي قام برسمها المدمنون خلال برنامج العلاج بالفن، أنها منحت تصويراً وتمثيلاً حقيقياً وواقعياً لحياتهم ومرضهم، وجعلتهم قادرين على مواجهة الإدمان.

وكانت دراسة دكسون Dickson (٢٠٠٧) عن فعالية العلاج بالفن "الرسم" في علاج المدمنين وتبين من خلالها أن العلاج بالفن "الرسم" يساعد المرضى المدمنين كثيراً.

وتبين من دراسة كولجان وآخرين Calligan et al. (٢٠٠٨) أن استخدام الفن "الرسم" في العلاج الجماعي يمكن أن يعزز عملية الشفاء لدى النساء المدمنات.

حيث كانت العينة مكونة من (١٧) امرأة تعالج من الإدمان، وأثناء العلاج بالفن "الرسم" عبرن واستبصرن بمشاعرهن في العمل المرئي.

وفي دراسة ديهلز Diehls (٢٠٠٨) استخدم العلاج بالفن "الرسم" مع (١٢) ذكراً مدمناً (سوء استخدام) وحدث لهم تحسن خلال العلاج بالفن.

وقام نوزال Nosai (٢٠٠٨) بدراسة فعالية العلاج بالفن "الرسم" في علاج الإدمان والاعتماد الكيميائي لدى مجموعة من النساء وتبين من النتائج أنه علاج فعال مع المدمنات.

### رابعاً: استخدام العلاج بالفن (الرسم) مع مرضى السرطان:

هدفت دراسة جبريل Gabriel et al. (٢٠٠٠) إلى تبين مدى ملائمة العلاج بالفن "الرسم" كتدخل داعم ومساند لمرضى السرطان، وأظهرت النتائج أنه علاج ملائم للمرضى الذين لديهم صراعات انفعالية وبحاجة إلى التعامل معها.

وقام ماسيمو وزرياي Massimo and Zarri (٢٠٠٦) بدراسة الرسوم التلقائية التي قام بها مرضى سرطان الدم وكانت العينة مكونة من (٢٧) من الذكور، و (٢٣) من الإناث، وتراوحت الأعمار بين (٤ - ١٤) عاماً، وطلب إلى الذكور والإناث رسم أنفسهم عندما يكونون بمفردهم، وعندما يلعبون، وهم مع المعالج، وكانت الرسوم دالة على إدراك العينة لمرضهم وأوضحت مخاوفهم وقلقهم، وأمانهم في المستقبل.

وخلال دراسة فيسر وهوج Visser and Hoog (٢٠٠٨) قدم برنامج العلاج بالفن "الرسم" إلى مريضات بسرطان الثدي وكانت العينة مكونة من (٣٥) مريضة، واتضح من النتائج أن العلاج بالفن جعل المريضات يكتشفن ذواتهن ويعبرن عن انفعالاتهن، وأظهرت العينة تغيرات موجبة في معالجة انفعالاتهن، وزاد لديهن البحث عن المعنى للحياة بعد العلاج، وكذلك عشن الإحساس بجودة الحياة، وهذا يبين أن العلاج بالفن "الرسم" كان له أثر -حالياً - وآخر طويل المدى على مريضات السرطان.

### خامساً: استخدام العلاج بالفن (الرسم) مع حالات التأخر العقلي والأوتيزم:

قام بانك وآخرون Bank et al. (١٩٩٣) بدراسة أثر الأنشطة الفنية "الرسم" على سلوك طفلين لديهما تأخر عقلي، وتبين من النتائج أن الأنشطة الفنية "الرسم" أحدثت تحسناً في السلوكيات الاجتماعية لديهما.

ودرس كرنز **Kearns** (٢٠٠٤) تأثير العلاج بالفن "الرسم" على حالة "نكر" عمره (٥) سنوات ولديه صعوبات ومشكلات في الإحساس، ودلت النتائج على زيادة السلوكيات الموجبة، بعد جلسات العلاج بالفن "الرسم"، وأكدت على أنه علاج مفيد.

ويرى **مارتن Martin** (٢٠٠٨) أن العلاج بالفن "الرسم" مع أطفال الأوتيزم يركز على انغماس الطفل في عمل فني؛ لكي يعالج النقص في التواصل والتخيل، والرسم كوسيلة غير لفظية في التواصل يمنح طفل الأوتيزم راحة نفسية؛ لأن التواصل اللفظي يكون محبطاً له. ويعد العلاج بالفن "الرسم" مناسباً للطفل الأوتيزم في حالة استجابته الضعيفة للتدخلات السلوكية، ويخطط العلاج بالفن لتحقيق أهداف مثل: تحسن المهارات الحركية لدى الطفل الأوتيزم، وتحسن التواصل غير اللفظي، والنواحي الاجتماعية، والتعبير عن المشاعر، وبذلك يصبح العلاج بالفن "الرسم" أداة مهمة حتى يحس أطفال الأوتيزم بالبيئة المحيطة بهم.

#### سادساً: استخدام العلاج بالفن (الرسم) مع المسنين:

حيث وجد **ستيفانسون Stephenson** (٢٠٠٦) أن العلاج بالفن "الرسم" يمكن أن يكون أداة تمنح قوة للمسنين، بواسطة انعكاس قدرته وتفردته وتصور خبراته في الحياة كشخص له قيمة في المجتمع، والعلاج بالفن "الرسم" يتيح للمسّن التعبير عن نفسه خلال الفن، ويمنحه فرصة لتكون حياته ثمينة من خلال العمل الفني، كذلك العلاج بالفن "الرسم" يتيح للمسّن شخصاً يسمعه.

#### سابعاً: استخدام العلاج بالفن (الرسم) مع أطفال لديهم أحزان:

أشارت دراسة **مكنتفر McIntyre** (١٩٩٠) إلى أن الأطفال يستطيعون أن يعبروا خلال الفن "الرسم" والموسيقى والدراما عن مشاعر الحزن والغضب، عندما يموت أحد أفراد أسرته، فحينما يرسمون، يتجنبون الصعوبات والمشكلات التي تنشأ عن الانفعالات التي لم يبيت فيها ولم تحل.

وقامت دراسة **جراهام وسونتاج Graham and Sontag** (٢٠٠١) ببيان فاعلية العلاج بالفن "الرسم" مع الأطفال الذين لديهم حزن وأسى، وأوضحت النتائج أن الفن "الرسم" أداة فعالة لتقييم أحزان الأطفال.

وكانت دراسة **برودي Brodie** (٢٠٠٧) على فتاة لديها اضطراب قلق الانفصال، نتيجة فقد أحد أبويها، وأوضحت النتائج أن العلاج بالفن "الرسم" خفض الشعور بالقلق عندها.

واستخدمت دراسة **ريكا Rebekah** (٢٠٠٧) العلاج بالفن "الرسم" مع أطفال تأثروا بأحداث "تسانومي" في سيريلاانكا عام ٢٠٠٤ حيث مات (٣٠) ألفاً، والأطفال الناجون كان لديهم صدمة لأنهم فقدوا من يحبون، ولم يعطوا الفرصة ليعبروا عن أحزانهم وآلامهم، وكانت عينة الدراسة مكونة من (١١٣) طفلاً أعمارهم بين (٥ - ١٣) عاماً من الناجين. ووجد أن العلاج بالفن يعد تدخلاً مؤثراً وفعالاً مع هؤلاء الأطفال.

## ثامناً: استخدام العلاج بالفن (الرسم) مع أمهات لديهم أحزان:

قامت دراسة لوك Luck (٢٠٠٧) ببيان أثر العلاج بالفن "الرسم" على الوالدين اللذين لديهما صدمة لموت طفلهما، واتضح من النتائج أن العلاج بالفن "الرسم" سهل للأبوين العلاج والشفاء من الصدمة، وذلك لخروج الأحزان المؤلمة وإدراكها.

## تاسعاً: استخدام العلاج بالفن (الرسم) مع المذنبات الصغيرات والمسجونين:

وجدت دراسة هرتس Hertz (٢٠٠٥) أن العلاج بالفن "الرسم" فعال في رفع تقدير الذات لدى المذنبات الصغيرات، وهذا يبني الثقة الكبيرة لديهن.  
وفي دراسة هانس Hanes (٢٠٠٨) تم استخدام الرسوم بواسطة المعالج بالفن لتقييم مدى الخطورة عند نزيل السجن بإيذاء ذاته، ووجد أن الرسوم أوضحت الحالة العقلية والانفعالية والسلوكية، التي تجعل المسجون يقدم على الانتحار داخل السجن.

## ثانياً: الوحدة النفسية:

وصف سوليفان Sullivan (١٩٥٣) الوحدة النفسية أنها تجربة غير سارة، ترتبط بنقص إشباع حاجة الفرد إلى العاطفة الإنسانية، وتحديد الوحدة النفسية لا يكون بكون الفرد وحيداً أو بمفرده، بل كونه بدون علاقات هو في حاجة إليها.

(سوليفان في: 8 (Abas, 2007: 8) (Berguno et al., 2004: 483)

وميز ويتزلبن Witzleben (١٩٥٨) بين الوحدة النفسية الأولية الناتجة عن وعي وإدراك الفرد أنه بمفرده في العالم، وبين الوحدة النفسية الثانوية الناتجة عن فقد الموضوع الاجتماعي، وذكر "ويتزلبن" نوعاً واحداً من الوحدة النفسية وهو العزلة Solitude كخاصية إنسانية وليس كعرض مرضي، وترى رايمان Reichmann (١٩٥٩) أن الوحدة النفسية تجربة مؤلمة، ويفعل الفرد أي شيء لتجنب تلك التجربة المؤلمة، وترى أن الحاجة إلى العلاقات مع الأشخاص تمتد من الطفولة إلى نهاية العمر. (ويتزلبن و رايمان في: 8, 9 (Abas, 2007: 8, 9)

وقرر موستاكس Moustakas (١٩٦١) أن الوحدة النفسية جزء من الطبيعة الإنسانية، وعامة لدى كل الأفراد. (موستاكس في: P. 28 (Hu, Mu., 2007: P. 28)  
ووصف موستاكس (١٩٦١) الوحدة النفسية في بعدين اثنين:

الأول: الوحدة النفسية بشأن الحياة العصرية، بمعنى اغتراب الذات Self-Alienation، ورفض الذات، وهذه ليست وحدة نفسية بل هي قلق واضطراب.

الثاني: الوحدة النفسية الوجودية، وفيها يدرك الفرد نفسه كفرد منعزل، بينما في قلق الوحدة النفسية (النوع الأول) ينعزل الفرد عن نفسه كشخص يدرك ويشعر.

(موستاكس في: 9 (Abas, 2007: 9)

وقرر ليمون وبنجتسون وبترسون Lemon, Bengtson and Peterson (١٩٧٢) أن التفاعلات الاجتماعية لدى الفرد ترتبط على نحو سالب مع الوحدة النفسية.

(ليمون وبنجتسون وبترسون في: 27 (Hu, Mu., 2007: 27)

ووصفت الوحدة النفسية بواسطة ويس Weiss (١٩٨٣) بأنها مرض حاد وترتبط بالأعراض الاكتئابية. (ويس في: Cacioppo et al., 2006: 140)

**وحدد "ويس" نوعين من الوحدة النفسية:**

**الأول: الوحدة النفسية خلال الجانب الانفعالي:**

فالعزلة الانفعالية تنشأ من فقد أو غياب الشخص الذي ترتبط به، ويمنح الإحساس بالأمن، مثل (موت الزوج - المسن الذي يتركه أبناؤه) .

**الثاني: الوحدة النفسية خلال الجانب الاجتماعي:**

فالعزلة الاجتماعية تنتج من الشعور بالانفصال عن شبكة العلاقات الاجتماعية، ونقص الانتماء إلى المجتمع مثل (المسن الذي لا يستطيع المشاركة في أنشطة المجتمع نتيجة إعاقة جسدية).

(ويس في Hu, Mu., 2007: 29 - Abas, 2007: 10)

ويتضمن كلا النوعين من الوحدة النفسية: الانفعالية والاجتماعية - أثراً سالباً حيث الإحساس السابق بالفراغ والخلاء Emptiness، والشعور التالي بالمنع والاستبعاد Exclusion من العلاقات الاجتماعية. (Markler, 2007: 2)

ويرى سكرمات Scrmat (١٩٧٨) أن الوحدة النفسية خبرة وتجربة تميز التعارض بين نوعين من علاقات الأشخاص وهما: الأول إدراك الفرد لنفسه وما لديه من علاقات مع الأشخاص (الوضع الاجتماعي الحالي للفرد) والثاني العلاقات التي يجب أن يمتلكها. وذكر يونج وبيك Young and Beck (١٩٧٨) ثلاثة أنواع من الوحدة النفسية، وذلك على أساس الفترات الزمنية التي يقضيها الفرد بمفرده:

**الأول: الوحدة النفسية العابرة Transient:**

وتكون حياة الفرد الاجتماعية سوية، لكنه يشعر بالوحدة النفسية من وقت إلى آخر.

**الثاني: الوحدة النفسية الموقفية Transitional:**

يشعر الفرد بالوحدة النفسية نتيجة ظروف طارئة مثل : وفاة شخص عزيز، الطلاق.

**الثالث: الوحدة النفسية المزمنة Chronic:**

تستمر الوحدة النفسية لفترات طويلة. (Abas, 2007: 10, 11, 14)

وعرف كل من بيلو وبرلمان Peplau and Perlman (١٩٧٩) الوحدة النفسية بأنها تجربة ذاتية تكون فيها علاقات الفرد قليلة وأقل إشباعاً عما يرغب ويتوق إليه من علاقات مع الآخرين. (بيلو وبرلمان في: Hu, Mu., 2007:27)

ويعتقد روليشيرز Rolsheiser (١٩٧٩) أن الوحدة النفسية جزء من وجود الإنسان، وأنها تؤدي إلى الإبداع والإيمان والاكتئاب، ويحدد فرانسيس Francis (١٩٨٠) الوحدة النفسية أنها حالة تحدث لدى الفرد عند الانفصال عن شخص تحبه أو الأشياء المهمة.

(روليشيرز و فرانسيس في: Abas, 2007: 10, 11)

ويشير روبستين وشيفر Rubenstein and Shaver (١٩٨٢) إلى سببين اثنين للوحدة النفسية، أولهما: أن الفرد بلا ارتباط Unattached مع الجماعة، وثانيهما: أنه منعزل.

(روبستين وشيفر في: 3 (Markler, 2007: 3))

ويعرف يونج Young (١٩٨٢) الوحدة النفسية أنها غياب العلاقات الاجتماعية المشبعة، ويرتبط ذلك بالاضطرابات النفسية مثل: القلق وإساءة استخدام المخدرات.

(يونس في: 11 (Abas, 2007: 11))

وحدد بيلو وبرلمان (١٩٨٢) ثلاثة عناصر في الوحدة النفسية وهي:

الأول: الوحدة نتيجة نقص العلاقات الاجتماعية لدى الفرد.

الثاني: الوحدة النفسية شعور شخصي، فقد يشعر الفرد بالوحدة النفسية وهو بين العديد من الأشخاص، أو لا يشعر بالوحدة النفسية وهو بمفرده.

الثالث: الوحدة النفسية هي شعور سالب وغير سار فهي تجربة غير سارة تحدث عندما تكون العلاقات الاجتماعية لدى الفرد غير كافية.

(بيلو وبرلمان في: 13 (Abas, 2007: 13) – 195 (Kaasa, 1998: 195))

ويذكر ويليامز Williams (١٩٨٣) أن الوحدة النفسية لا تعنى أن الفرد يكون وحيداً مفرداً، وإنما تمثل مشاعر عدم الرضا عن العلاقات الاجتماعية مع الأفراد. ويرى كل من ويلر وريس ونزلك Wheeler, Reis and Nezelek (١٩٨٣) أن الوحدة النفسية تنتج عن التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين لدى الشخص ذات معنى أو لا، ولا يهم مجموع وعدد تلك التفاعلات.

(ويليامز وويلر وريس ونزلك في: 27 (Hu, Mu., 2007: 27))

ويعرف بيلو وبرلمان (١٩٨٤) الوحدة النفسية أنها المزوجة بين الحاجة إلى التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية التي يعيشها الفرد بالفعل، وأنها تجربة غير سارة تنتج من نقص عدد وطبيعة العلاقات الاجتماعية لدى الفرد. (بيلو وبرلمان في: 1, 2 (Markler, 2007: 1, 2))

ويرى بيلو وجولدستون Peplau and Goldston (١٩٨٤) أن الفرد أو المدة التي تستمر

عليها الوحدة النفسية لدى الفرد تعد بعداً هاماً. (بيلو وجولدستون في: 30 (Hu, Mu., 2007: 30))

ويقرر بتشهلوز وشنليند Buchholz and Chinlund (١٩٩٤) أن الأفراد يولدون ولديهم

الحاجة إلى أن يكونوا بمفردهم وإلى الارتباط بالآخرين أيضاً.

(بتشهلوز وشنليند في: 13 (Greenwood, 2008: 13))

ويشير وبستر Weberter (١٩٩٩) إلى أن الوحدة النفسية هي الحالة التي يكون فيها الفرد

وحيداً وبمفرده. (وبستر في: 703 (Weberter, 1999: 703))

وينسب دتومس وسبنسر Ditomass and Spinner (١٩٩٧) الوحدة النفسية الانفعالية إلى

الأسرة والعلاقات العاطفية، والوحدة النفسية الاجتماعية ينسبها إلى العلاقات مع الأقران، وأن الوحدة

النفسية هي أفضل منبئ عن القلق والاكتئاب. (دتومس وسبنسر في: 6 (Markler, 2007: 6))

ويحدد كاسا Kaasa (١٩٩٨) الوحدة النفسية على أساس نموذجين:



**الأول:** يفحص العوامل الخارجية الغائبة وغير الموجودة في العلاقات الاجتماعية، وهي جذور للوحدة النفسية.

**الثاني:** ينسب إلى العوامل الداخلية مثل: العوامل الشخصية والنفسية.

ويعرف "كاسا" الوحدة النفسية أنها شعور سالب يرتبط بأن الشخص لديه نقص في العلاقات الاجتماعية. ويرى أنها تقييم موضوعي لعلاقات الشخص بالعالم الخارجي. (Kassa, 1998: 195) ويرى أندرسون Andersson أن الوحدة النفسية لها منشأ نمائي تطوري ومكاني بيئي Situational، وأكد على أن الأبوين لهما دور في معاناة الطفل للوحدة النفسية خلال السنوات التالية. (أندرسون في المرجع السابق: ص ١٩٥)

وفي الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية DSM IV (١٩٩٤) الوحدة النفسية هي عرض للعديد من الأمراض النفسية مثل القلق والاكتئاب، وهي تؤثر على البالغين والأطفال على حد سواء.

ويشير بوند Pond (١٩٩٨) إلى أن الوحدة النفسية هي حالة من المحنة والأسى الانفعالي، والتي تنشأ نتيجة شعور الفرد بالغرابة، والبعد عن الناس وعندما يساء فهمه أو أن يكون مرفوضاً من الآخرين، وعندما يكون هناك قلة في النماذج الاجتماعية للنشاطات المرغوبة، وبخاصة الأنشطة التي تمنح الإحساس بالتكامل الاجتماعي وتعطي الفرص للعاطفة الانفعالية. (Pond, 1998)

ويعرف برجونو وآخرون Berguno et al. (٢٠٠٤) الوحدة النفسية أنها استجابة الفرد لسؤال (هل يملك أو يفقد نمطاً معيناً من العلاقات الاجتماعية؟)، وهي موقف تحبط فيه الحاجة إلى التواصل مع الآخرين وهذه التجربة المؤلمة قد تجعل الفرد يندفع بسرعة لإعادة تأسيس العلاقات والتواصل مع الآخرين، بدون الاهتمام بنتائج العلاقات مع الأشخاص. والعلاقات الاجتماعية قد تعمق الإحساس بالوحدة النفسية عندما يغيب المعنى للتفاعلات الاجتماعية، ويصاحب الوحدة النفسية ويلزمها حالة من الملل والإحساس بأنه لا يوجد هدف، والأفراد الذين يعانون الوحدة النفسية قد يلومون أنفسهم على ضعفهم هذا، والفرد الوحيد نفسياً قد يجد أن استجابة الآخرين لوحدته النفسية تكون بالغضب ونقص العاطفة، مما يؤدي إلى المزيد من العزلة والوحدة النفسية.

(Berguno et al., 2004: 483)

ويقرر برسمان وآخرون Pressman et al. (٢٠٠٥) أن الوحدة النفسية هي الشعور أو إدراك الفرد أنه وحيد، فالفرد لم يحقق المستوى المرغوب من التفاعل الاجتماعي، ويضيف برسمان وآخرون أن العزلة الاجتماعية والوحدة النفسية لا يرتبطان على نحو عال أحياناً، فالشخص الذي لديه علاقات اجتماعية متعددة يمكن أن يكون لديه وحدة نفسية، إذا كان هناك نقص في المودة والألفة داخل هذه العلاقات، بينما الشخص الذي لديه روابط اجتماعية قليلة لكنها متماسكة وتوجد مودة بين الأفراد - لا يمكن أن يشعر بالوحدة النفسية. (Pressman et al., 2005: 297)

ويرى فرج عبد القادر طه (٢٠٠٥) أن الوحدة النفسية هي إحساس الفرد بالعزلة عن الآخرين، حتى وهو بينهم، وكأن علاقاته النفسية والانفعالية بهم مقطوعة، بحيث تغيب العلاقات المتبادلة معهم، فيحس بعدم اهتمامهم به، وبعدم اهتمامه بهم، وكأنه يعيش في جزيرة منعزلة خاصة به وحده، وهو إحساس أليم يشير إلى اضطراب نفسي بدرجات مختلفة من الحده.

(فرج عبد القادر وآخرون، ٢٠٠٥: ٤٤٧)

ويشير نيلسون Nilsson (٢٠٠٥) إلى أن الوحدة النفسية تفهم على أنها بعد مركب ومعقد في حياتنا، ويمكن أن تظهر في مستويات كثيرة والمستوى العميق منها قد يتحول ويتجه نحو المرض. (Nilsson, 2005)

ويرى ماركلر Markler (٢٠٠٧) أن الوحدة النفسية الانفعالية والاجتماعية كليهما يتضمن مكونين رئيسيين وهما: العزلة Isolation والأثر السالب Negative Affect.

(Markler, 2007: 7)

ويرجع "هو" Hu, Mu. (٢٠٠٧) الوحدة النفسية إلى نوعين من العوامل:

الأول: عوامل داخلية (خصائص شخصية)، فالوحدة النفسية هي خاصية شخصية.

الثاني: عوامل خارجية (الأحداث الموقفية)، فالوحدة النفسية هي حالة State.

وأن الوحدة النفسية الموقفية ترجع إلى أحداث حياتية معينة، وتكون الوحدة النفسية العابرة الأكثر شيوعاً. (Hu, Mu., 2007: 30, 31)

ويرى عباس Abas (٢٠٠٧) أن الوحدة النفسية هي خبرة انفعالية، تعبر عن علاقة الفرد بمجتمعه، وهي إحساس أن الفرد غير مرتبط بشبكة العلاقات داخل الأسرة ومع الأصدقاء.

(Abas, 2007: 2)

ويشير "هو" Hu, Mu. (٢٠٠٧) إلى أن الوحدة تنشأ نتيجة التعاون بين ما يرغبه الفرد من تفاعلات اجتماعية مع الآخرين، وما حققه وأحرزه من علاقات بالفعل، فعندما يكون التفاعل الاجتماعي لدى الفرد غير مناسب وغير كاف، ولا يقابل الاحتياجات النفسية لديه فإن مشاعر الوحدة النفسية سوف تحدث. وكما ترى النظرية الاجتماعية Social Provision Theory أن علاقات اجتماعية معينة تكون لها مدلولات مختلفة لدى الفرد وتقابل احتياجاته ولا يمكن استبدالها.

(Hu, Mu., 2007: 27, 28)

ويفرق ماركلر Markler (٢٠٠٧) بين نوعين من الوحدة النفسية:

الأول: الوحدة النفسية الاجتماعية.

الثاني: الوحدة النفسية الانفعالية.

فالوحدة النفسية الاجتماعية ترجع إلى الحالة السالبة التي يعيشها الفرد نتيجة لعزلة المجموعة أو لغياب جماعة الأقران. والوحدة النفسية الانفعالية تنسب إلى الحالة السالبة التي يعيشها الفرد نتيجة غياب العلاقات القوية بين الأشخاص.

ويؤكد "ماركلر" على أن الأصدقاء الحميمين لهم دور مهم في القضاء على الوحدة النفسية

الانفعالية، ومنح مشاعر القلق والاكتئاب لدى الفرد. (Markler, 2007: 1)

وبالرغم من أن الوحدة النفسية تعد تجربة مؤلمة وغير سارة وكئيبة، إلا أن الفلاسفة الألمان أكدوا على الجانب الموجب للوحدة النفسية، وأنها تساعد الإنسان على أن يكون لديه انعكاس لذاته وإدراك لقوة روحه. (Hu, Mu., 2007: 28)

ومن خلال العرض السابق للتعريفات التي تناولت الوحدة النفسية، نلخص أهم النقاط البارزة في تعريفات الوحدة النفسية:

١- هناك جانب موجب في الوحدة النفسية، يساعد الفرد على إدراك ذاته ويؤدي إلى الإبداع. (Hu, Mu., 2007) (Abas, 2007)  
وهناك جانب سالب للوحدة النفسية يؤدي إلى القلق والاكتئاب والإدمان.

(Rolsheiser, 1979)

٢- الوحدة النفسية تجربة مؤلمة غير سارة ويكون الفرد رافضاً لها ويحاول التخلص منها. (Reichmann, 1959) (Abas, 2007)

٣- الوحدة النفسية لا تعنى أن الفرد وحيد مفرد، فقد يشعر بالوحدة وهو بين الناس أو لا يشعر بالوحدة وهو بمفرده. (Berguno et al., 2004)

٤- الوحدة النفسية تعنى نقص العلاقات الاجتماعية لدى الفرد والتي يكون في حاجة إليها، وتعني أن التفاعل والتواصل مع الآخرين غير موجود، والعلاقات الاجتماعية لا تكون بكثرتها بل بجوهر العلاقات والتفاعلات ومدى التماسك والترابط والتواصل بين الأفراد. (Berguno et al., 2004) (Abas, 2007)

٥- الوحدة النفسية ترجع إلى عوامل داخلية (شخصية الفرد) وعوامل خارجية (الظروف المحيطة). (Hu, Mu., 2007)

٦- الوحدة النفسية نوعان : وحدة نفسية فيها يعزل الشخص وينسحب نتيجة قلق وخوف من التفاعلات الاجتماعية، ووحدة نفسية يعزل الشخص ؛ لأن الجماعة ترفض ولا يستطيع الدخول والانضمام إليها. (Pond, 1998)

٧- الوحدة النفسية نوعان: وحدة انفعالية تنشأ من فقد أو غياب الشخص الذي يمنح الإحساس بالأمن، ووحدة اجتماعية تنشأ من الانفصال عن شبكة العلاقات الاجتماعية. (Kasse, 1998 – Hu, Mu., 2007 – Markler, 2007)

## النظريات المفسرة للوحدة النفسية:

تعددت النظريات التي تناولت الوحدة النفسية:

(في: (Hooper, 2003) (Abas, 2007)

### ١- النظرية السيكودينامية:

ترى رايمان Reichmann (١٩٥٩) أن الوحدة النفسية مرض، نتيجة إحباط الحاجة إلى التفاعل مع الآخرين في الطفولة وإلى العوامل الداخلية لدى الفرد.

## ٢- النظرية الظاهريّة:

يرى Sadler (١٩٨٧) أن الوحدة النفسية تنشأ من التوافق السيئ لدى الفرد.

## ٣- النظرية الوجودية:

للوجودية رؤية موجبة للوحدة النفسية حيث يرى مoustakas (١٩٦١) أن الوحدة النفسية حقيقة للحياة، ونحن في حاجة إلى أن نتقبل هذه الحقيقة والتغلب عليها.

## ٤- النظرية الاجتماعية:

يرى فروم Fromm (١٩٥١) أن الوحدة النفسية تقع خارج الفرد وهي نتيجة قوى اجتماعية.

## ٥- النظرية التفاعلية:

يرى ويس Weiss (١٩٧٣) أن الوحدة النفسية تنشأ نتيجة تفاعل عوامل لدى الفرد، والبيئة الاجتماعية المحيطة، وأن الوحدة النفسية شيء طبيعي وعادي، وهي غريزة فطرية.

## ٦- النظرية المعرفية:

يرى بابلو وبرلمان Peplau and Perlman (١٩٨٢) أن الوحدة النفسية تحدث مع الإدراك، عندما يكون هناك تناقض بين ما يتوقعه الفرد من إشباع ورضا اجتماعي وما يحصل عليه بالفعل.

## ٧- نظرية العزلة، الخصوصية Privacy:

يؤكد مجلس Margulis (١٩٧٧) على أهمية طبيعة العلاقة بين الأشخاص (الكيف) بدلاً من الاهتمام بمقدار وعدد هذه العلاقات (الكم).

## ٨- نظرية المنظومة العامة General System:

يرى فلندر Flenders (١٩٨٢) أن هناك عوامل مختلفة تتفاعل معاً وتسهم في الوحدة النفسية. (في: (Hooper, 2003: 3 – 10), (Abas, 2007: 16 – 17))

## مخاطر الوحدة النفسية:

يرى أندري Andre (١٩٩١) أن الوحدة النفسية يمكن أن تتيح للفرد إمكانية القوة والصلابة، والإطلاع والإبداع ومعرفة الذات، ويشير روكاتش Rokach (٢٠٠٤) إلى أنه عندما يتم إنكار وتجاهل عواقب الوحدة النفسية، واعتبار أنها أشياء صغيرة وتافهة، فإن هذه العواقب تصبح خطيرة ومدمرة لحياتنا، ومن المخاطر التي تسببها الوحدة النفسية للفرد:

- ١- الوحدة النفسية تستطيع أن تدمر الحب والعاطفة الإنسانية.
- ٢- الوحدة النفسية يمكن أن تلهينا وتشغلنا عن توجيه طاقاتنا الإبداعية والفعالة في الطريق الصحيح.
- ٣- الوحدة النفسية قوة فعالة بداخلنا وعلينا أن نتعامل معها حتى لا تتحكم في حياتنا.
- ٤- الوحدة النفسية إذا لم تواجه بأسلوب ذي معنى سليم فإنها قد تخلق أشخاصاً قساة غير متفاعلين.

٥- الوحدة النفسية وجد أنها ترتبط باعتلال الصحة الجسمية وبطبيعة الحياة الضعيفة Poor Quality of Life. (أندري وروكاتش في: (Rokach, 2004, 32 - 35))

## الدراسات السابقة

أجريت دراسة ولف وآخرين (Wolf, et al., 1985) لمعرفة دور الفن "الرسم" في علاج مرض فقدان الشهية العصبي (الأنوركسيا)، وكانت العينة مكونة من (٤) مرضى لديهم فقدان شهية عصبي، وظهر في أعمالهم الفنية "الرسم": صورة ذات مضطربة، الوحدة النفسية، الفراغ والخواء الداخلي، بالإضافة إلى دفاعات الإنكار والانقسام، واتضح من الدراسة أن:

- ١- الرسوم أعطت مؤشراً جيداً للصراعات الداخلية التي تعاني منها مريضة الأنوركسيا.
- ٢- الفن "الرسم" يمكن أن يكون جسراً هاماً في تسهيل العلاج النفسي اللفظي.
- ٣- الفن "الرسم" أضاف بعداً هاماً للعلاج متعدد الأبعاد (السلوكي - الفردي - الأسري) مع هؤلاء المرضى.
- ٤- العمل الفني "الرسم" مرآة مضبوطة تعكس المستوى الذي يصل إليه مريض الأنوركسيا في العلاج.

وفي دراسة بوليا وآخرين (Bolea et al., 1986) كانت العينة مكونة من أطفال لديهم صعوبات تعلم، ومن أطفال آخرين تعرضوا لإيذاء جنسي وجسماني، ويعانون من الوحدة النفسية، وأظهرت النتائج أن استخدام العلاج بالفن "الرسم" والإرشاد الأسري كانا فعالين في ظهور مشاعر الوحدة على السطح، إحياء الدفاعات كالإنكار.

وكانت دراسة موهوك (Mohawk, 1089) عن استخدام العلاج بالفن في تقييم وعلاج الوحدة النفسية لدى مرضى مقبمين داخل المشفى لفترة طويلة، وتكونت عينة الدراسة من (٥) أفراد، ويعالجون بالمشفى لمدة عامين، وأعمارهم تتراوح بين (١٨ - ٢٠) سنة وتم تقييمهم بواسطة "الرسم"، وطبق اختبار "الوحدة النفسية" بعد تأسيس العلاقة بين المريض والمعالج بالفن، ويهدف هذا التقييم إلي معرفة ما إذا كان المريض يشعر بالوحدة النفسية والعزلة في داخل المشفى أم لا؟ وقد تم التقييم في الجلسة الأولى من العلاج بالفن "الرسم" وكذا بعد الجلسة العاشرة من العلاج، واستخدم العلاج بالفن "الرسم" كوسيلة للتعبير.

وتمت دراسة بوند (Pond, 1998) على ذكر وأنتى بالصف الثالث الابتدائي، لديهما وحدة نفسية، شاركا في العلاج بالفن "الرسم" لمدة (٨) أسابيع، وتكونت مجموعة العلاج بالفن من (٧) أفراد (الذكر والأنثى اللذين لديهما وحدة نفسية، و(٤) ذكور، وأنتى لديهم مشكلات أخرى غير الوحدة النفسية، واستخدم مقياسان للوحدة النفسية، وذلك لتقييم مشاعر الارتباط مع الآخرين قبل وبعد التدخل العلاجي والمقياسان هما:

- Asher Children Loneliness Scale.
- Self-Inventory of Loneliness .

وقد ركزت جلسات العلاج بالفن "الرسم" على تنمية المهارات الاجتماعية، وفهم العلاقات، والتواصل بين الأفراد، واستند العلاج على نظرية العلاج المعرفي السلوكي، واتضح من النتائج أن درجات الطفلين حدث فيها تحسن وقل الشعور بالوحدة النفسية.

## وهذا عرض موجز لجلسات العلاج بالفن:

استمر العلاج لمدة (٨) أسابيع، بمعدل جلسة في الأسبوع.

**الأولى:** بدأت مجموعة الأفراد في مناقشة العلاقات الاجتماعية، وما يشعرون به تجاه تلك العلاقات، وطلب إلى كل فرد أن يرسم في الجانب الأيمن من صفحة الرسم شكل العلاقات الجيدة بين الأشخاص، وفي الجانب الأيسر يرسم العلاقات السيئة بين الأشخاص.

**الثانية:** طلب إلى كل فرد وضع قائمة بالسلوكيات المرتبطة بالعلاقات الجيدة والسيئة مع الأفراد، فكانت السلوكيات المرتبطة بالعلاقات الجيدة تبين أن الناس يشعرون بالسعادة، ويحبون بعضهم بعضاً، وكل فرد يعتنى بالآخر، وتظهر المشاعر والعاطفة، وهناك مشاركة بين الأفراد وهم يتحدثون معاً، وكانت السلوكيات المرتبطة بالعلاقات السيئة تبين أن كل فرد يصرخ في الآخر، وهناك جرح وإيذاء للآخر، و حاجة إلى حماية النفس.

**الثالثة:** كان الهدف منها مناقشة اتجاهات ومشاعر الأفراد نحو العلاقات مع الأشخاص، حيث طلب إلى كل فرد أن يكتب على لوحة الرسم مشاعر الأشخاص تجاه السلوكيات المرسومة، فكانت المشاعر المرتبطة بسلوكيات المشاركة والتفاسم والتنافس والقتال تبين أن هناك شعوراً بالسعادة والحب والمودة تجاه سلوك المشاركة والتفاسم وأنه شيء مدهش ورائع. وبالنسبة للقتال كانت المشاعر بين حسن وسيئ، ومرعب وجنوني، وليس لطيفاً. أما التنافس فكان الشعور مذهلاً، ومدهشاً، وعسيراً، وشاقاً، وله عائد ومكافآت، وهناك مكسب وفوز.

**الرابعة:** تم مناقشة الرسوم وطلب قائد الجماعة إلى أعضائها أن يتحدثوا عن إدراكاتهم التي لديهم، وخلال هذا أتيح للأعضاء القيام بالتواصل فيما بينهم.

**الخامسة:** أعطى كل فرد في الجماعة مكعباً صغيراً ليقوم بزخرفته وتلوينه.

**السادسة:** جمعت المكعبات ووضعت داخل صندوق كبير، وتمت المناقشة بين الأفراد، واتضح للجميع أن الصندوق الكبير يرمز إلى الجماعة ككل، والمكعبات الصغيرة ترمز إلى أفراد الجماعة ولكل فرد مكعب خاص به يمثل (إسهام كل فرد إلى الجماعة).

**السابعة:** فيها اكتسب أفراد الجماعة المهارات الاجتماعية، خلال العمل معاً كجماعة، ووضح قائد الجماعة الطبيعة الخاصة لكل فرد في الجماعة، وأنه ليس هناك فرد كامل، وأن الاختلاف بين الأفراد تجعلهم متقربين ولديهم خصوصية.

وقام أفراد الجماعة بالرسم معاً على ورقة معلقة على جدار الحائط، وتم مناقشة الأفكار والمشاعر.

**الثامنة:** تحدث أفراد الجماعة عما تعلمونه عن العلاقات الاجتماعية.

وقامت دراسة برون وآخرين (Brown et al., 2001) على عينة من طلاب الجامعة الذين يعيشون في المدن الجامعية، والتي قد لا يكون بها تواصل بين الطلاب، نتيجة اختلاف الأعمار، واختلاف أسلوب الحياة، واختلاف الاهتمامات، واختلاف المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي والأخلاقي، وبالتالي يمكن أن يكون هذا المكان غير مريح لبعض الطلاب، فيشعرون بالتوتر والإحباط وعدم التكيف، وهذه المشكلات النفسية إذا لم يتم حلها فإنها تؤثر على الطلاب بشكل سلبي، وتفترض الدراسة أن نشاط الفن "الرسم" يمكن أن يحسن العلاقات الاجتماعية بين الطلاب المقيمين في السكن الجامعي، ويخفض مستوى الوحدة النفسية لديهم، وكانت عينة الدراسة مكونة من (١٤٠) من طلاب الجامعة، منهم: (٩٦) من الإناث، (٤٤) من الذكور، وتم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية تتلقى العلاج بالفن "الرسم" وأخرى ضابطة. وقد قامت مجموعة العلاج بمهمتين:

**الأولى:** طلب إليهم أن يرسموا لوحة تعكس مدى ما يشعرون به في الوقت الحالي من راحة اجتماعية في المسكن.

**الثانية:** طلب إليهم أن يتعاونوا جميعاً ويرسموا معاً لوحة تعكس ما يحبون ويتمنون أن يكون عليه الحال؛ لكي يكون المسكن مريحاً من الناحية الاجتماعية.

وقام كل طالب وطالبة بشرح ما رسمه ومناقشة وضعه وموقعه في المسكن، ثم قامت المجموعة بشكل جماعي بتوضيح ما سوف يفعلونه حتى يشعر كل فرد بالراحة داخل المسكن الجامعي. أما المجموعة الضابطة فكانت تناقش أوضاع المسكن فقط ولم تقدم رسماً، وتم تطبيق مقياسين وهما: مقياس الرضا عن المسكن الجامعي ومقياس الوحدة النفسية، وذلك قبل العلاج وبعد العلاج وفي المتابعة، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود اختلافات ذات دلالة بين مجموعة العلاج والمجموعة الضابطة في مقياس الوحدة والرضا عن السكن، كذلك أظهرت كلتا المجموعتين تحسناً ذا دلالة في كلا المقياسين، واتضح من النتائج أن (٨٨%) من الطلاب والطالبات في مجموعة العلاج بالفن "الرسم" كانوا مستمتعين بالبرنامج، وأوصت الدراسة باستخدام الفن "الرسم" مع طلاب الجامعة لمساعدتهم في تأسيس البيئة المريحة داخل دور الإقامة الداخلية بالجامعة.

**واهتمت دراسة دفلن (Devlin, 2006) بتوضيح دور العمل الفني "الرسم" في التخفيف من مرض السرطان، فالعمل الفني الذي يقوم به الأطفال المرضى بالسرطان يتضمن دليلاً وبرهاناً على مشاعرهم، وردود أفعالهم، تجاه هذا المرض، حيث نجد في رسوماتهم موضوعات تتعلق بالعزلة، والغضب، وفقدان الأمل، والشعور بالحزن، والأسى، واتضح من النتائج أن الفن يعد أداة ثمينة ونفيسة في عملية التواصل مع المرضى، ويكون مهماً وذا فائدة عظيمة عندما يكون الأفراد غير قادرين علي التعبير عن مشاعرهم على نحو لفظي، وأوصت نتائج الدراسة باستخدام العمل الفني في المشافي، حيث إنه يتيح بيئة آمنة نفسياً للمرضى.**

وفي دراسة (Hannemann, 2006) استخدم العلاج بالفن "الرسم" مع مسنين و مرضى Dementia " اختلال عقلي شديد بسبب مرض في الدماغ أو إصابة "، واتضح من النتائج أن النشاط الإبداعي والفن "الرسم" يخفضان الشعور بالاكتئاب والعزلة، و يتيحان خروج الانفعالات الداخلية، و يزيدان من القدرة علي الإحساس والوعي، ويجعلان المرضى قادرين علي الاختيار واتخاذ القرارات، ويؤثران بشكل إيجابي علي الأفراد .

### **التعقيب علي الدراسات السابقة:**

- من خلال نتائج الدراسات السابقة يتضح ما يلي:
- ١ - الفن "الرسم" وسيلة للتعبير والتفيس الانفعالي.
  - ٢ - الرسوم تعطى مؤشراً للصراعات الداخلية.
  - ٣ - الفن "الرسم" يسهل العلاج النفسي اللفظي.
  - ٤ - العلاج بالفن "الرسم" يكون فعالاً عندما يقترن بالعلاجات الأخرى (السلوكي والأسري).
  - ٥ - الفن "الرسم" يكون ذا فائدة مع الأفراد غير القادرين علي التعبير عن مشاعرهم لفظياً.
  - ٦ - العمل الفني "الرسم" يتيح للمريض بيئة آمنة.
  - ٧ - العمل الفني "الرسم" يعكس مدى تقدم المريض في العلاج.
  - ٨ - الفن "الرسم" ينمي المهارات الاجتماعية و يتيح التواصل بين الأفراد.
  - ٩ - الفن "الرسم" فعال في التخفيف من مشاعر الوحدة النفسية لدى فئات مختلفة: الأطفال، طلاب الجامعة، المرضى النفسيين.

### **فروض الدراسة:**

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد عينة الدراسة (الذكور والإناث)، علي مقياس "الشعور بالوحدة النفسية" قبل استخدام العلاج بالفن (الرسم)، وبين رتب درجاتهم بعد تطبيق العلاج بالفن (الرسم)، وذلك لصالح القياس البعدي.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد عينة الدراسة (الذكور والإناث)، علي مقياس "الشعور بالوحدة النفسية" بعد تطبيق العلاج بالفن (الرسم)، وبين رتب درجاتهم بعد فترة المتابعة، وذلك لصالح ما بعد المتابعة.

### **إجراءات الدراسة:**

#### **أولاً: عينة الدراسة:**

تكونت عينة الدراسة من (٩) طالباً وطالبة بالفرقة الثالثة "تعليم أساسي" بكلية التربية بينها، ومتوسط أعمار العينة (١٩,٥٨) بانحراف معياري قدره (٠,٧٩)، ومن الحاصلين علي درجات مرتفعة في مقياس الوحدة النفسية .



## ثانياً: أدوات الدراسة:

### ١- مقياس الوحدة النفسية:

أعدّه رسيل وآخرون Russell et al. (١٩٨٠)، وقام بتعريبه عبد الرقيب أحمد البحيري (١٩٨٥)، ويتكون المقياس من (٢٠) عبارة، نصف العبارات موجب، والنصف الآخر سالب، وتتراوح قيمة الدرجات على المقياس من (٢٠) درجة كحد أدنى، إلى (٨٠) درجة كحد أقصى، لدرجة الوحدة النفسية، ويجيب المفحوص عن كل عبارة من عبارات المقياس بوضع علامة (×) داخل دائرة واحدة أمام أحد الاختيارات الأربعة المتفاوتة الشدة (أبداً - نادراً - أحياناً - غالباً).

### صدق مقياس الوحدة النفسية:

#### - صدق مفردات مقياس الوحدة النفسية:

قامت الباحثة بحساب معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي

يوضح ذلك:

### جدول ( ١ )

#### معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية للمقياس

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	**٠,٤٨	١١	**٠,٥١
٢	**٠,٥٢	١٢	**٠,٥٧
٣	**٠,٣٦	١٣	**٠,٥١
٤	*٠,١٤	١٤	**٠,٦٥
٥	**٠,٤٨	١٥	**٠,٥٠
٦	**٠,٤٨	١٦	**٠,٥٦
٧	**٠,٥٣	١٧	**٠,٥٨
٨	**٠,٤٨	١٨	**٠,٥١
٩	**٠,٤٢	١٩	**٠,٤٥
١٠	**٠,٤٧	٢٠	**٠,٤٤

\* دالة عند مستوى ٠,٠٥

\*\* دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول رقم ( ١ ) أن معامل ارتباط مفردات مقياس "الوحدة النفسية" بالدرجة الكلية للمقياس دال إحصائياً عند ٠,٠١ مما يدل على أن المقياس لديه درجة مرتفعة من الاتساق الداخلي، وبذلك يكون مقياس "الوحدة النفسية" صادقاً في قياس الوحدة النفسية.

### ثبات مقياس الوحدة النفسية:

قامت الباحثة بحساب معامل ثبات مقياس الوحدة النفسية باستخدام معامل ألفا وجاءت النتيجة

كما يلي:

معامل ألفا لمقياس الوحدة النفسية = ٠,٨١٨ وهو يعد معامل ثبات مرتفع، مما يدل على أن

المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياس "الوحدة النفسية".

## ٢- استمارة المقابلة الشخصية:

إعداد: سامية القطان

أعدت استمارة المقابلة الشخصية المقننة للوقوف علي تاريخ الحالة منذ سنوات طفولته حتي الوقت الحاضر، وتتاول الاستمارة هذه الجوانب الهامة في حياة الفرد : بيانات عن الوالد والوالدة والإخوة والأخوات - العلاقات الأسرية - الطفولة والصبا - سنوات الدراسة - الحوادث والأمراض - الحقل الجنسي - العادات والمشارب - الاتجاه من الأسرة - الاضطرابات النفسية والأحلام.

## ٣- برنامج العلاج بالفن "الرسم":

### الإطار النظري للبرنامج :

يعد العلاج بالفن واحداً من أهم طرق العلاج النفسي، فالتعبير الفني والرسوم بخاصة لهما تأثير علاجي حيث يتم استعادة التوازن الانفعالي والتوافق الشخصي والاجتماعي لدي الفرد.

(عبد المطلب القريطي، ١٩٩٥ : ٢٤١)

ويقوم العلاج التحليلي بالفن علي أساس أن الفرد يقوم بالتنفيس الانفعالي للأفكار والمشاعر الداخلية عن طريق ميكانيزم الإسقاط في عملية التعبير الفني .(لويس مليكه، ١٩٩٠ : ٢٣٥)

وبرنامج العلاج بالفن الحالي يستند علي طرق وفتيات مختلفة مثل: التنفيس الانفعالي، التداعي الطليق "الحر"، الاستبصار، التعزيز الموجب، المحاضرة والحوار والمناقشة الجماعية والواجبات المنزلية والتي تنتمي إلي نظريات الإرشاد والعلاج النفسي مثل نظرية التحليل النفسي، والإرشاد السلوكي، الإرشاد الجماعي، وجميع هذه الفتيات تهدف إلي تخفيف الشعور بالوحدة لدي عينة من طلاب الجامعة.

### أهداف البرنامج:

يهدف برنامج العلاج بالفن "الرسم" إلي التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدي عينة من طلاب الجامعة، وذلك من خلال تحقيق الأهداف التالية:

#### ١ - الأهداف المعرفية:

- معرفة أفراد العينة بمفهوم الوحدة النفسية، أنواعها، أسبابها، مخاطرها، طرق التخفيف منها، وكذلك معرفة ماهية العلاج بالفن (الرسم).
- تنمية مفهوم الذات الإيجابي، والثقة بالنفس وتعديل الأفكار السالبة لدى أفراد العينة.

#### ٢ - الأهداف السلوكية:

- تنمية التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي مع الآخرين لدى أفراد العينة.
- تعزيز السلوكيات الإيجابية عن طريق التشجيع والتقدير .

#### ٣- الأهداف الانفعالية:

- أن يقوم أفراد العينة بالتنفيس الانفعالي والتداعي الطليق، عن مشاعرهم وأفكارهم ومشكلاتهم النفسية بحرية.
- استبصار أفراد العينة بأسباب الوحدة النفسية لديهم.

## مصادر بناء محتوى البرنامج:

- ١- الإطار النظري والدراسات السابقة في موضوع الدراسة .
- ٢- آراء الأساتذة في مجال الصحة النفسية في البرنامج.

## أساليب وفنيات البرنامج:

### المحاضرات والمناقشات الجماعية:

هي أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي، ويلعب فيها عنصر التعليم وإعادة التعليم دوراً مهماً، ويعتمد هذا الأسلوب علي إلقاء محاضرات سهلة علي العملاء، يتخللها أو يليها مناقشات، وتهدف المحاضرات والمناقشات الجماعية إلي تغيير الاتجاهات لدي العملاء.

(حامد زهران، ٣٠٥: ١٩٨٠)

ويتمثل المضمون التطبيقي لفنية المحاضرات في تقديم معلومات لأفراد العينة عن الوحدة النفسية من حيث: أنواعها، أسبابها، مخاطرها، طرق التخفيف منها، وكذلك معرفة ماهية العلاج بالفن (الرسم).

ويتمثل المضمون التطبيقي لفنية المناقشات الجماعية في مناقشة موضوع المحاضرة حيث يقوم كل فرد من أفراد العينة، بتوضيح ما تمثله الوحدة النفسية بالنسبة إليه، ويتم تبادل الآراء والحوار، مما يؤدي إلي تغيير وتعديل بعض الأفكار الخاطئة لديهم، ويتحقق التفاعل والتواصل فيما بينهم .

### التنفيس الانفعالي:

يعرف التنفيس الانفعالي باسم التفريغ أو التطهير الانفعالي، ويقصد به التنفيس عن المواد والخبرات المشحونة انفعالياً، ويتضمن تفريغ العميل ما بنفسه من انفعالات، أي أنه يعتبر بمثابة تطهير للشحنات الانفعالية وتفريغ للحمولة النفسية. (حامد زهران، ٢٥٨: ١٩٨٠)

### التداعي الطليق "الحر":

يهدف العلاج بالتحليل النفسي إلي أن العميل يفهم مشاعره، أفكاره، علاقاته مع الآخرين، الجوانب المختلفة في حياته، ويتحقق ذلك عن طريق أن يقول العميل كل شيء يأتي إلي عقله وبدون أية تحفظات. (Auld, et al., 2005 :91)

### الاستبصار:

هو فهم النفس ومعرفة الذات والصراعات والاستعدادات وفهم الانفعالات، ومعرفة دوافع السلوك والعوامل المؤثرة فيه، ومعرفة مصادر الاضطراب والمشكلات، وإمكانات حلها، ومعرفة الإيجابيات والسلبيات ونواحي القوة والضعف. (حامد زهران، ١٩٨٠ : ٢٦٠)

ويتمثل المضمون التطبيقي لفنية التنفيس الانفعالي والتداعي الطليق والاستبصار، في قيام كل فرد من أفراد عينة الدراسة بالرسم أثناء الجلسات، حيث كانت الباحثة تقترح عليهم موضوعاً للرسم وكانت هناك رسوم حرة يرسمونها في المنزل، وفي الجلسة الخامسة عشرة يقوم أفراد

العينة جميعا برسم جماعي لموضوع واحد، وعقب قيام أفراد العينة بالرسم كان يتم تحليل الرسوم حيث يكتشف كل فرد بنفسه مدلولات ومعاني الرسم الذي قام به، وذلك من خلال التداوي الحر حول عناصر الرسم، وربط ذلك بحياته الشخصية، وظروفه الأسرية والاجتماعية، وبذلك يتاح له الاستبصار بذاته ويتحقق له معرفة جوانب الضعف والقوة في شخصيته، ويتم تنمية مفهوم إيجابي عن الذات وتعديل الأفكار السالبة، وكانت أفراد العينة تشارك في الحوار والنقاش الجماعي حول الرسوم التي قام بها كل فرد (الموجهة والحررة) ويتم الربط بين الرسوم والشعور بالوحدة النفسية، و في الجلسات كان يتم عرض الرسوم السابقة والحالية حتى يتبين من خلالها التطور والتقدم، في حالة كل فرد من العينة.

### التعزيز الموجب:

هو فنية من فنيات تعديل السلوك، وتتألف من تقديم إثابة للفرد مثل: المديح، أو الثناء، أو الهدايا، أو النقود أو السماح له بمزاولة نشاط معين، وهذا يتبع أداء السلوك المرغوب فيه مباشرة، فترتبط هذه الإثابة بذلك السلوك مما يدعمه ويقويه ويكرره لدي الفرد مستقبلا، ويستخدم التعزيز الموجب أيضا لتغيير السلوك الخاطيء، وذلك عن طريق تعزيز السلوك المضاد.

(محمود عقل، ١٩٩٦: ٢٦٩ - ٢٧٠)

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في إثابة التفاعلات الاجتماعية والتواصل بين أفراد العينة والآخرين وتكوين الصداقات الجديدة.

### الواجبات المنزلية:

يتم تكليف العميل بأداء بعض الواجبات المنزلية في ختام كل جلسة، بهدف نقل أثر المهارات التي تعلمها خلال الجلسات إلي مواقف الحياة الفعلية، وتناقش هذه الواجبات في بداية الجلسة التالية لإعطاء الواجب المنزلي.

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في حث كل فرد من العينة علي تكوين صداقات والتفاعل مع الآخرين، وفي كل جلسة يتم تقييم ومناقشة ما تم إنجازه، ومدى الاستفادة من الجلسة السابقة والجلسة الحالية.

### الأدوات المستخدمة في البرنامج:

أوراق بيضاء مساحة كل واحدة ٢١ × ٢٩.٥ - لوحة بيضاء مساحتها ٧٠ × ١٠٠ - أقلام فلوماستر ملونة - أقلام رصاص - ممحاة.

### تحكيم البرنامج:

تم عرض الصورة الأولية لبرنامج "العلاج بالفن" على خمسة من الأساتذة في مجال علم النفس والصحة النفسية، للتحقق من ملاءمة البرنامج لأفراد العينة، وصحة الإجراءات التطبيقية للبرنامج، ووفقاً لتعليمات المحكمين أجريت التعديلات المطلوبة، وتم إعداد الصورة النهائية للبرنامج.

### الأسلوب المستخدم في تطبيق البرنامج:

يتم تطبيق البرنامج بشكل جماعي، حيث يتيح ذلك تفاعل أفراد العينة معاً.

## تنفيذ جلسات البرنامج:

تم تنفيذ جلسات العلاج بالفن "الرسم" على مدى ثمانية أسابيع (١٦ جلسة) بواقع جلستان في الأسبوع، وتستغرق الجلسة حوالي ساعة ونصف وعقدت الجلسات في إحدى حجرات قسم الصحة النفسية بكلية التربية، جامعة بنها.

## محتوى البرنامج:

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	فنيات الجلسات
الأولى	التعريف بالوحدة النفسية، أنواعها - أسبابها - مخاطرها - علاجها. التعريف بالعلاج بالفن (الرسم).	المحاضرة المناقشة الجماعية
الثانية	تطبيق استمارة المقابلة الشخصية .	
الثالثة	رسم الذات - رسم الذات مع الأسرة - رسوم حرة .	المناقشة الجماعية
الرابعة	رسم الذات مع الآخرين - رسوم حرة.	التنفيس الانفعالي
الخامسة	رسم الوحدة النفسية - رسوم حرة.	التداعي الطليق
السادسة	رسم شخص تكرهه - رسوم حرة.	الاستبصار
السابعة	رسم أحسن صديق - رسوم حرة.	التعزيز الموجب
الثامنة	رسم أحسن يوم في حياتك - رسوم حرة.	الواجب المنزلي
التاسعة	رسم العلاقات الاجتماعية الآن - رسوم حرة.	
العاشر	رسم الذات مع الأصحاب - رسوم حرة.	
الحادية عشرة	رسم العلاقات الاجتماعية الجيدة - رسوم حرة.	
الثانية عشرة	رسم العلاقات الاجتماعية السيئة - رسوم حرة.	
الثالثة عشرة	رسم الذات الآن - رسوم حرة.	
الرابعة عشرة	رسم الوحدة النفسية الآن - رسوم حرة.	
الخامسة عشرة	رسم لوحة جماعية.	
السادسة عشرة	تطبيق مقياس الوحدة النفسية على أفراد العينة (مقياس بعدي) ثم تقديم الشكر لهم والاتفاق على موعد بعد شهرين (فترة المتابعة) لتطبيق مقياس الوحدة النفسية.	

## تقييم البرنامج:

بعد الانتهاء من تطبيق الجلسات تم تقييم البرنامج عن طريق تطبيق مقياس الوحدة النفسية، وتم تطبيق مقياس الوحدة النفسية مرة أخرى بعد شهرين من التقييم البعدي، وتمت معالجة النتائج إحصائياً لمعرفة مدى فاعلية العلاج بالفن (الرسم) في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية، لدى عينة من طلاب الجامعة.

## خطوات الدراسة:

- ١- تم تطبيق مقياس الوحدة النفسية على عينة مكونة من (٢٩٤) طالب وطالبة بالفرقة الثالثة (تعليم أساسي)، بكلية التربية جامعة بنها، و من نتائج المقياس اتضح أن (٥) من الطلاب بنسبة ١,٧٠%، و (٤) من الطالبات بنسبة ١,٣٦% كانت الوحدة النفسية لديهم مرتفعة، والدرجات تتراوح بين (٧١ - ٤٨) درجة، وهؤلاء التسعة كانوا أفراد العينة الذين طبق عليهم برنامج العلاج بالفن (الرسم).
- ٢- تم تطبيق العلاج بالفن على أفراد عينة الدراسة المكونة من (٩) أفراد: (٥) ذكور و (٤) إناث وبعد الانتهاء من تنفيذ الجلسات تم تطبيق "مقياس الوحدة النفسية" وتم تطبيق نفس المقياس بعد فترة شهرين على نفس العينة.
- ٣- استخدم اختبار "ويلكوسون" لتحليل البيانات والتحقق من صدق الفرضين، وذلك بالاعتماد على حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS "الإصدار العاشر".

## نتائج الدراسة:

**ينص الفرض الأول على أنه:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد عينة الدراسة (الذكور والإناث) على مقياس الشعور بالوحدة النفسية قبل استخدام العلاج بالفن (الرسم) وبين رتب درجاتهم بعد تطبيق العلاج بالفن (الرسم) وذلك لصالح القياس البعدي .  
وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم اختبار رتب إشارات المجموعات المتزاوجة لويلكوسون، والجدول التالي يوضح ذلك:

### جدول رقم (١)

خطوات إجراء اختبار ويلكوسون على درجات أفراد عينة الدراسة في مقياس الوحدة النفسية قبل تطبيق البرنامج وبعد التطبيق

أفراد العينة	درجات العينة قبل التطبيق	الدرجات بعد التطبيق	الفروق	رتب الفروق الموجبة	رتب الفروق السالبة
١	٧١.٠٠	٦٥.٠٠	٦	٢	
٢	٥٨.٠٠	٤١.٠٠	١٧	٧	
٣	٥٧.٠٠	٣٩.٠٠	١٨	٨	
٤	٥٥.٠٠	٤٠.٠٠	١٥	٦	
٥	٥٠.٠٠	٣٧.٠٠	١٣	٤	
٦	٥٠.٠٠	٣٦.٠٠	١٤	٥	
٧	٤٨.٠٠	٤٤.٠٠	٤		١
٨	٤٨.٠٠	٣٨.٠٠	١٠	٣	
٩	٤٨.٠٠	٢٢.٠٠	٢٦	٩	
				٤٥	صفر

يتضح من الجدول رقم (١) أن قيمة مجموع الإشارات الموجبة = ٤٥، وقيمة مجموع رتب الإشارات السالبة = صفر في المقياس، وأن قيمة المجموع الأصغر التي حصل عليها هي صفر وهي أقل من القيمة الحرجة التي = ٥ عند مستوي (٠,٠١). مما يشير إلي وجود فروق دالة إحصائية عند مستوي (٠,٠١) لصالح الطلاب في القياس البعدي، وهذا يؤيد صحة الفرض الأول.

**ينص الفرض الثاني على أنه:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد عينة الدراسة (الذكور والإناث) على مقياس الوحدة النفسية بعد تطبيق العلاج بالفن (الرسم) وبين رتب درجاتهم بعد فترة المتابعة وذلك لصالح ما بعد المتابعة. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم اختبار رتب إشارات المجموعات المتزاوجة لويلكوكسون، والجدول التالي يوضح ذلك :

#### جدول رقم (٢)

**خطوات إجراء اختبار ويلكوكسون على درجات أفراد عينة الدراسة في مقياس الوحدة النفسية بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة**

أفراد العينة	درجات العينة بعد التطبيق	الدرجات بعد المتابعة	الفروق	رتب الفروق الموجبة	رتب الفروق السالبة
١	٦٥,٠٠	٦٤,٠٠	١	١,٣	
٢	٤١,٠٠	٣٩,٠٠	٢	١,٨	
٣	٣٩,٠٠	٣٨,٠٠	١	١,٣	
٤	٤٠,٠٠	٣٨,٠٠	٢	١,٨	
٥	٣٧,٠٠	٣٥,٠٠	٢	١,٨	
٦	٣٦,٠٠	٣٦,٠٠	٠	١	
٧	٤٤,٠٠	٤٢,٠٠	٢	١,٨	
٨	٣٨,٠٠	٣٧,٠٠	١	١,٣	
٩	٢٢,٠٠	٢٠,٠٠	٢	١,٨	
				١٣,٩	صفر

يتضح من الجدول رقم (٢) يتضح من الجدول رقم (١) أن قيمة مجموع الإشارات الموجبة = ١٣,٩، وقيمة مجموع رتب الإشارات السالبة = صفر في المقياس، وأن قيمة المجموع الأصغر التي حصل عليها هي صفر وهي أقل من القيمة الحرجة التي = ٥ عند مستوي (٠,٠١). مما يشير إلي وجود فروق دالة إحصائية عند مستوي (٠,٠١) لصالح الطلاب بعد المتابعة، وهذا يؤيد صحة الفرض الثاني.

## الحالات الكينيكية

فيما يلي عرض حالة واحدة "ذكر"، وأخرى "أنثى" لتوضيح كيف أن برنامج العلاج بالفن "الرسم" أسهم في تخفيف مشاعر الوحدة النفسية لديهما، ثم عرض للرسم الجماعي الذي قام به أفراد العينة جميعاً .

### الحالة ( و )

#### بيانات عن الحالة والوصف:

النوع: ذكر .

السن: ٢٠ سنة.

الحالة: أسمر البشرة، يبدو حزيناً، مهموماً، شارداً.

درجة الحالة على مقياس "الشعور بالوحدة النفسية" قبل تطبيق برنامج العلاج بالفن "الرسم" = ٥٠ درجة.

درجة الحالة على مقياس "الشعور بالوحدة النفسية" بعد تطبيق برنامج العلاج بالفن "الرسم" = ٣٧ درجة.

#### استجابات الحالة على استمارة المقابلة الشخصية:

الوالدان على قيد الحياة: الأب عمره ٥٣ سنة، يتمتع بصحة جيدة، ويعمل سائقاً بالسعودية، وتتسم شخصيته بالطيبة. والأم عمرها ٣٨ سنة، لا تعمل وتتسم شخصيتها بالعناد. الحالة هو الابن الأول، ويرى نفسه أنه شخصية انطوائية، ويليه أخ، عمره ١٨ سنة، يعمل بورشة لحام، وهو شخص انبساطي وعنيد، ويليه أخ عمره ١٣ سنة بالمرحلة الإعدادية وهو شخصية انبساطية.

عاش "الحالة" في منزل العائلة، ونتيجة لقسوة عمه عليه ترك المنزل وهو في الرابعة من عمره وعاش في منزل والد أمه حتى الثامنة من عمره، ثم ترك هذا المنزل ليعيش في منزل بناه الأب.

وكانت الطريقة التي تربي بها في منزل الجد "الشدة" (حين كان يعيش في منزل الجد)، والطريقة التي يعامل فيها في منزل أبيه هي "اللين"، وكانت تلبى كل مطالبه، وقد تعرض للعقاب من خاله لعدم ذهابه إلى المدرسة ( حين كان يعيش في منزل والد الأم )، ويميل الحالة إلى حبه لأبيه، ويشعر بالتفاهم مع أخيه الذي يليه، ولم يكن يشعر كثيراً بالسعادة بين أسرته، وهو يحبهم ولكن يشعر بالبعد عنهم كثيراً، وكان الأبوان دائمي الشجار من أجل المال.

ذهب الحالة إلى المدرسة في سن السابعة، وشعر وقتها بالخوف، وقرر أن يتركها، وكان لديه صعوبات ومشكلات في القراءة والكتابة حتى الصف الثالث الابتدائي. ويرى "الحالة" أنه كان طفلاً هادئاً، ويشعر بالميل إلى اقتناء أثر غيره، وهو لا يمارس عقيدته الدينية بانتظام، وعن فلسفته في الحياة يقول:



"أحب الاعتدال والوسطية في كافة الأمور، وأنا حر ما لم أضر الآخرين، وأتجه دائماً نحو تحقيق النجاح في أي عمل".

ويرى "الحالة" أنه مهزوز وفاقد الثقة بنفسه، ودائماً يضع نفسه في المؤخرة، ويعلل ذلك بأنه تواضع منه، وهو متشائم ويتوقع الأسوأ دائماً، ويتماسك أمام الصعاب ولكن سرعان ما ينهار، وهو يميل إلى الصمت وعدم المشاركة في أي حديث.

وكذلك يرى نفسه أن شخصيته ضعيفة جداً عندما لا يستطيع تحقيق النجاح، ويكون شخصية قوية عندما ينجز الأعمال ويحل أي مشكلة تعترض الأسرة.

و"الحالة" يعاني من بعض المتاعب النفسية مثل: تشتت الذهن، وعدم التركيز لفترة طويلة، والقلق، والتوتر، وكثرة التفكير في المشكلات وعواقبها، وهو لا يصرح بهذه المعاناة لأحد، وهو غير راضٍ عن تكوينه البدني، حيث إنه يميل إلى الطول والنحافة.

ويرى "الحالة" أن الشعور بالوحدة النفسية لديه يرجع إلى قلة ثقته بنفسه، وأنه يفقد الثقة في الآخرين، وأن الضغوط تجعله ينغلق على نفسه، وهذا يؤدي إلى تراكم المشكلات والهموم بداخله، وعدم البوح بها، وتؤدي إلى البعد عن المشاركة الاجتماعية مع الآخرين.

## رسوم الحالة (و)

فيما يلي عرض للرسوم التي قام بها الحالة (و) وتداعياته حولها ثم تعليق علي الحالة

### رسم رقم (1) "ارسم نفسك"

#### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إنه بعيد عن العالم، وقد رسم نفسه يقف وحيداً بمفرده، وهناك حواجز كبيرة بينه وبين المجتمع "الكلية - المنزل - الحي" ويشعر بالعجز لأنه لا يستطيع تحطيم تلك الحواجز على الرغم من محاولاته المتكررة، وهو يتمنى الخروج إلى هذا المجتمع، وكذلك يشعر بأنه "شخص غير مرغوب فيه".

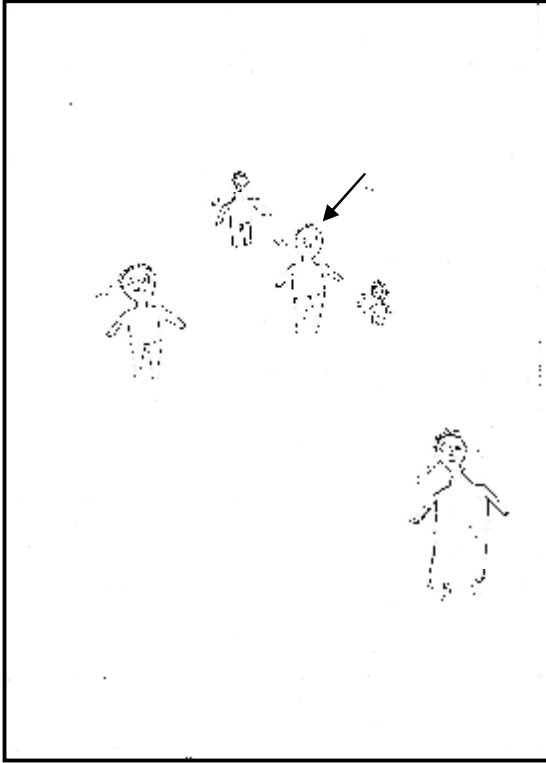


رسم رقم (1)

### رسم رقم (٢) "ارسم نفسك مع أسرتك":

#### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إنه رسم نفسه وسط عائلته، والأم بعيدة جداً عنه، والأب قريب إلى حد ما، ورسم أخاه الذي يليه يعلوه قليلاً لأنه يشعر بتفوقه عليه بعلاقاته الاجتماعية وعمله، ويشعر "الحالة" بأنه غريب عن هذه الأسرة ولا يوجد رابط أو عمود فقري قوي يتمسك به أفرادها. ويرى أنه فرد غير مؤثر في الأسرة، وهو لا يهتم بمشكلات أفرادها.

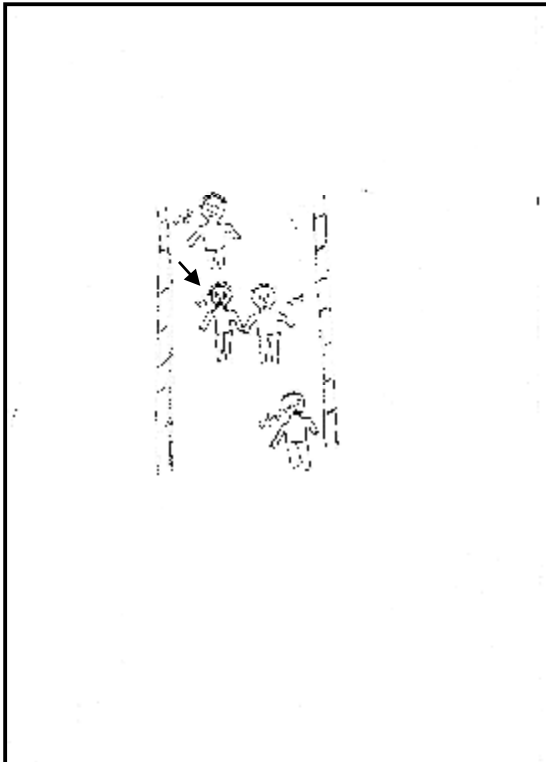


رسم رقم (٢)

### رسم رقم (٣) "ارسم نفسك مع الآخرين":

#### تداعيات الحالة عن الرسم:

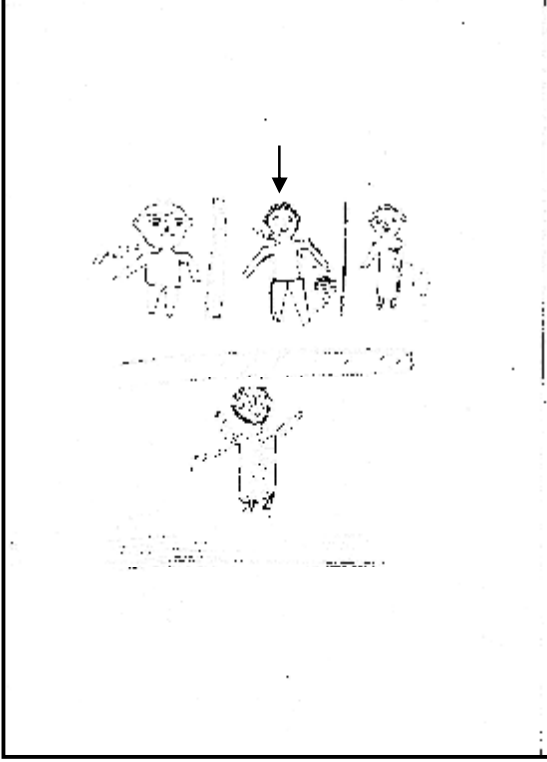
يقول الحالة إنه رسم نفسه يسير في شارع كبير وطويل، ويوجد بالشارع أشخاص كثيرون، وليس هناك غير صديقه الوحيد والقريب إليه، ولا يعرف شخصاً سواه في هذه الحياة.



رسم رقم (٣)

## رسم رقم (٤) "رسم حر"

### تداعيات الحالة عن الرسم:



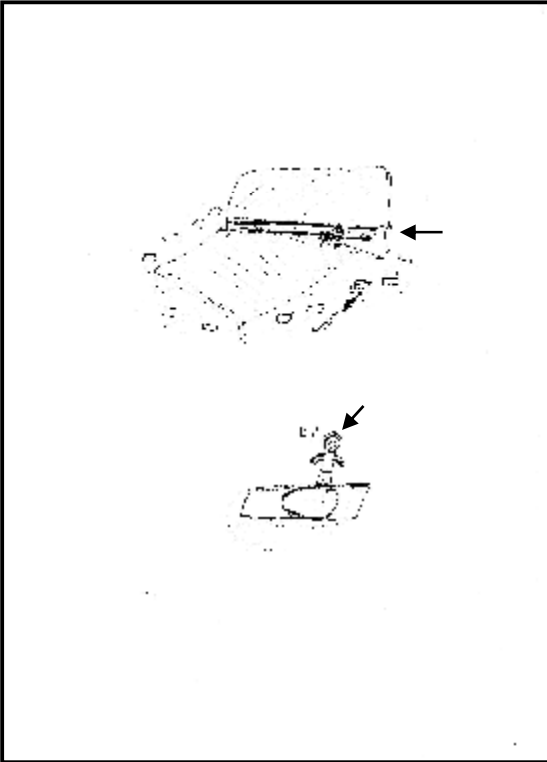
رسم رقم (٤)

يقول الحالة إنه رسم أمه وهو بعيد جداً عنها، وهي تحاول أن تقترب منه، لأنها تحبه، ولكن لا يستطيع أن يحبها وهو يحاول الابتعاد عنها، وهذا الشعور كان منذ الصغر وحتى الآن. ورسم ابن العم الذي كان قريباً جداً منه، وقد حدث معه خلافات حول الميراث والأموال، جعلته يعتبره خائناً، مستغلاً، وفقد الثقة فيه.

ورسم ابنة العم الجامعية (شقيقة ابن العم) والتي تكبره وكان يبوح لها بمشكلاته الدراسية، وهو الآن لا يستطيع أن يذهب إليها حفاظاً على كرامته وكرامة أسرته.

## رسم رقم (٥): "رسم حر"

### تداعيات الحالة عن الرسم:



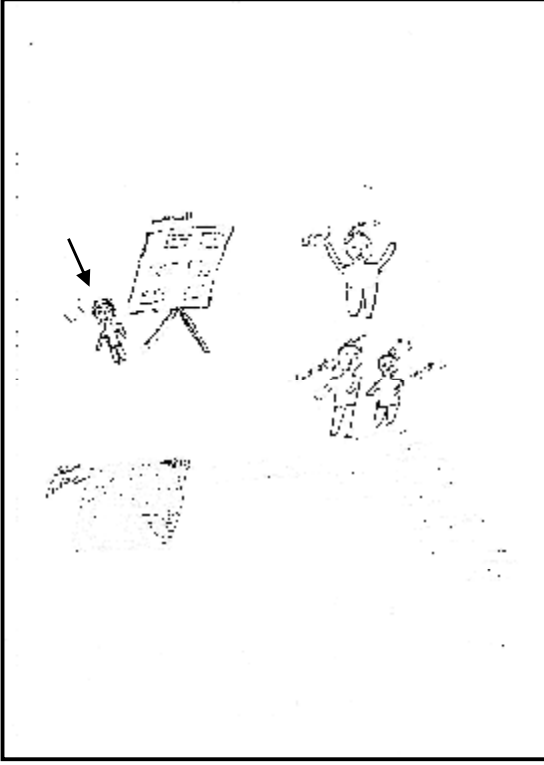
رسم رقم (٥)

يقول الحالة إنه قبل امتحانات الفصل الدراسي الأول كان لديه عدم القدرة على التركيز، ومتوتراً، وحاول أن يتغلب على هذه الحالة، فلم يستطع، وهنا أحس بالفشل، وكان يفكر كثيراً في عواقب الأمور، إذا حدث رسوب، فإن المستقبل سيضيع، وتتحطم الآمال لديه ولدى أسرته.

## رسم رقم (٦) "رسم حر"

### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إنه يخشى الرسوب، لأنه سيتخلف عن أصدقائه، وبذلك سيكون المستقبل مظلماً ويكون نهاية العالم، وسيُكسر ولن يقدر على تكملة دراسته.



رسم رقم (٦)

## رسم رقم (٧) "رسم حر"

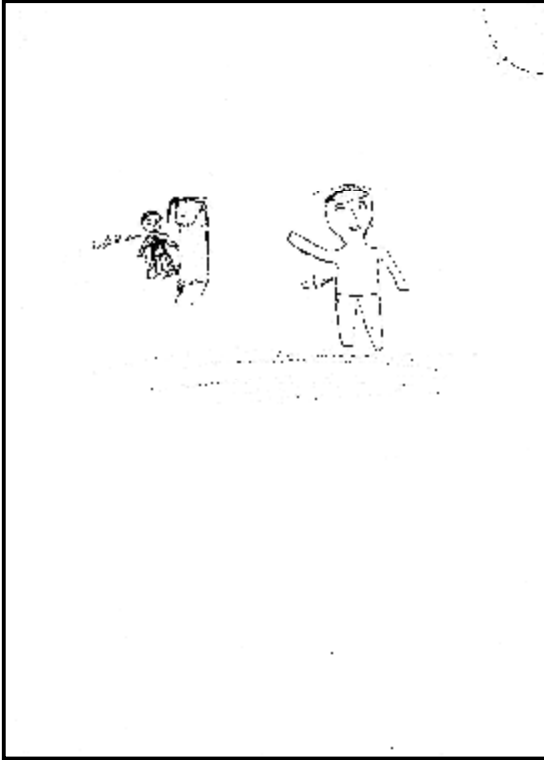
### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إنه رسم نفسه سعيداً؛ لأنه استطاع أن يتحدث ولأول مرة عما بداخله من مشكلات ومشاعر، وهو الآن يحاول إصلاح علاقاته مع الآخرين، لكن يخشى أن يعود إلى حالته الأولى من الانغلاق على النفس مع أول مشكلة تصادفه.

\*\* يلاحظ أن حجم الحالة في هذا

الرسم أكبر من الحجم الذي رسم

به نفسه في الرسم رقم (١)

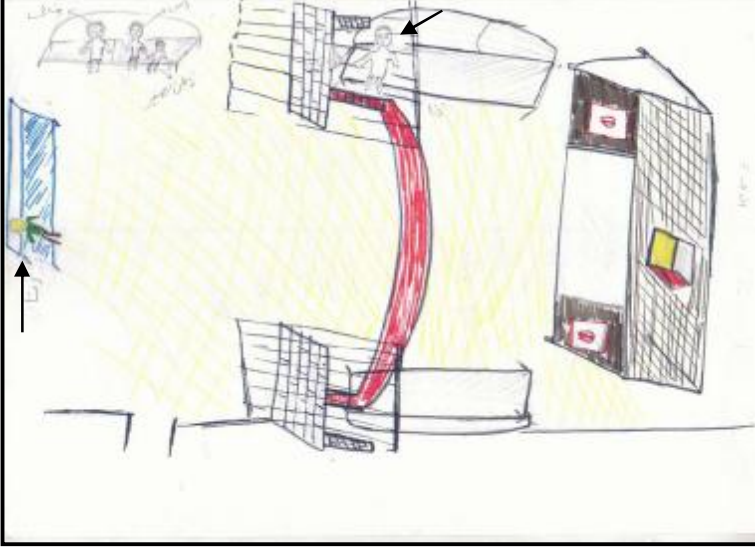


رسم رقم (٧)

## رسم رقم (٨) "ارسم الوحدة النفسية"

تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إنه قبل الجلسات كان يجلس دائماً وحيداً يستذكر دروسه أو يتظاهر بالاستذكار أو يشاهد التلفاز، ولا يشارك أحداً في كلامه أو انفعالاته أو مشكلاته، أما الآن فهو يحاول التغلب على هذه الحالة ويذهب للجلوس والحديث مع



رسم رقم (٨)

الآخرين وقد يخرج إلى زيارة الأصدقاء والأقارب.

## رسم رقم (٩) "رسم حر"

تداعيات الحالة عن الرسم:

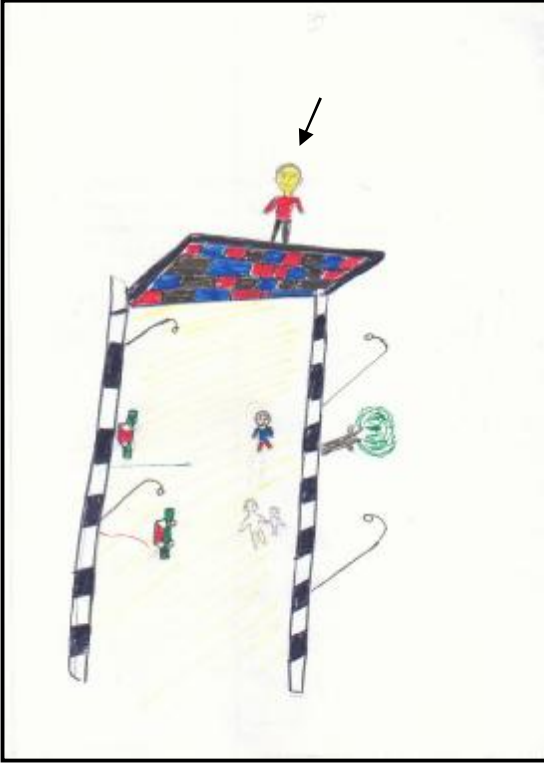
يقول الحالة إنه انقطع عن الصلاة منذ عام، ولكنه بعد الجلسات قرر أن يصلح كل شيء في حياته، وأهمها الصلاة والتي من خلالها سيكتسب رضا الله، و الثقة بنفسه وبالآخرين. " الحالة رسم نفسه وهو يصلي ".



رسم رقم (٩)

## رسم رقم (١٠) "رسم حر"

### تداعيات الحالة عن الرسم:



رسم رقم (١٠)

يقول الحالة إنه رسم نفسه واقفاً فوق الجدار الذي بينه وبين الناس، وهو يشعر بأن هذا العازل في طريقه للانتهاك والتدمير، وأن لديه رغبة قوية في تحطيم هذا الجدار والانصهار في وسط المجتمع والناس، وهو يخشى أن يكون ذلك الشعور وقتياً ولا يدوم.

## رسم رقم (١١) "رسم حر"

### تداعيات الحالة عن الرسم:



رسم رقم (١١)

يقول الحالة إنه كان يرغب في شراء جهاز "كمبيوتر" لكنه لم يفعل ويبرر ذلك بأن هذا الجهاز سيجعل له وجوداً وقيمة في المنزل، وكان لا يحب ذلك لأنه دائماً يتجاهل نفسه ويقلل من قيمة نفسه، لكنه الآن قرر أن يبادر ويشتري هذا الجهاز.

### رسم رقم (١٢) "ارسم شخصا تكرهه"

#### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إنه رسم ابن عمه الذي كان يحبه، لكنه الآن لا يحبه لأنه خائن، وهو يتمنى له أن يكسب المال الكثير ويدخله هذا المال السجن ويفقد كل شيء.



رسم رقم (١٢)

### رسم رقم (١٣) "ارسم أحسن صديق"

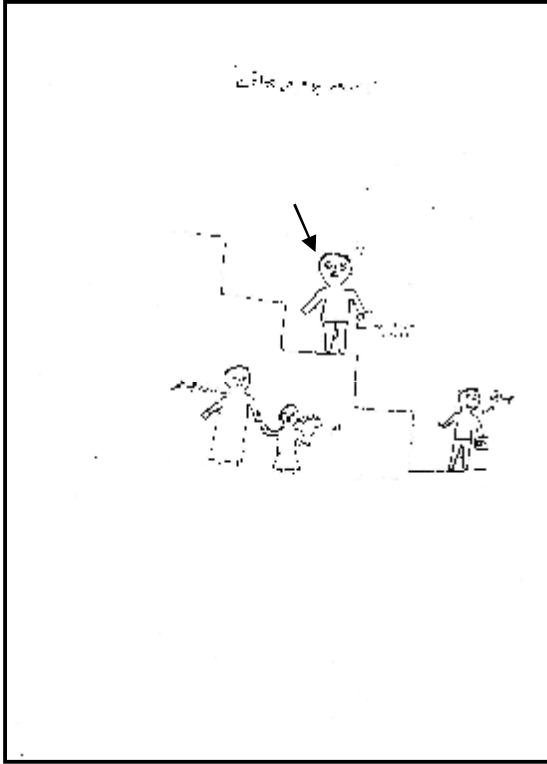
#### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة عن صديقه إنه شخص خجول جداً، طيب، خفيف الظل، يحب للآخرين الخير، يعطى بلا مقابل ويحس به دون أن يتكلم.



رسم رقم (١٣)

## رسم رقم (14) "ارسم أحسن يوم في حياتك"

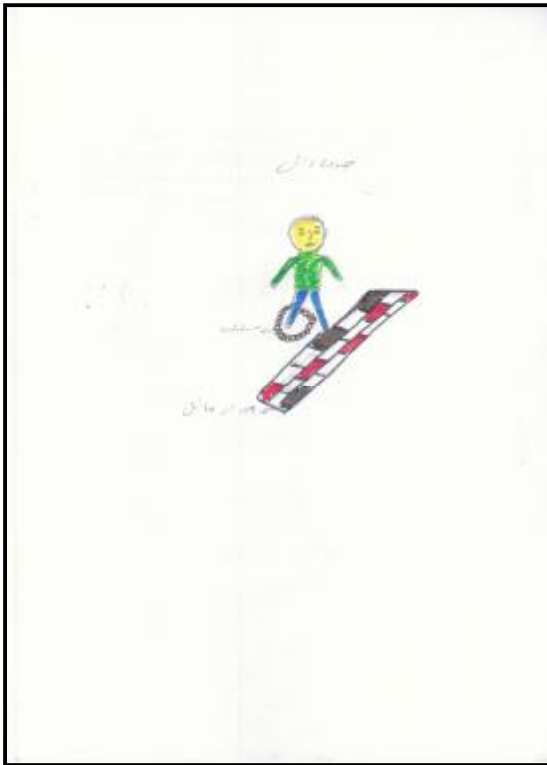


رسم رقم (14)

### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إنه يشعر بالسعادة يوم حصوله على الثانوية العامة، والتي كانت معركة يخوضها ضد أقاربه الذين كانوا يقللون من شأنه وشأن أسرته، وكان في هذا اليوم محط أنظار واهتمام الجميع.

## رسم رقم (15) "ارسم ذاتك الآن"



رسم رقم (15)

### تداعيات الحالة عن الرسم:

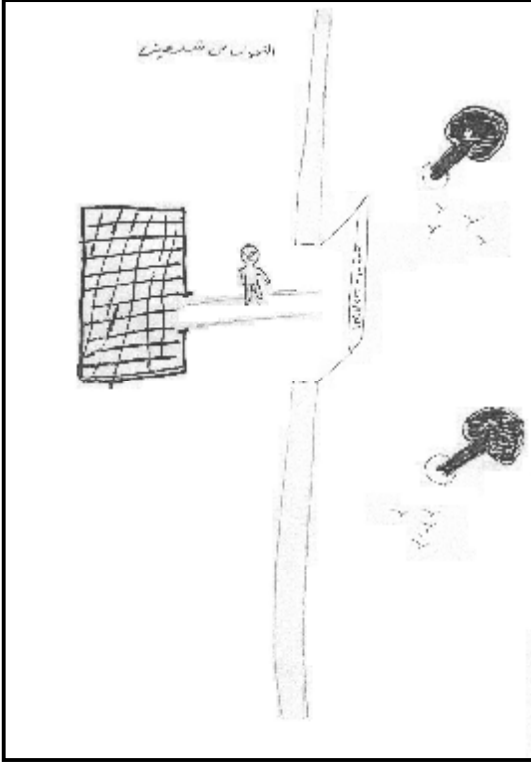
يقول الحالة: إنه يشعر بأنه مقيد بسلسلة كبيرة في كل تعاملاته مع الآخرين وأن هناك حاجزاً كبيراً بينه وبينهم، وهو يشعر الآن بأن السلسلة قد سقطت، وأن هذا الحاجز قد مال ولديه القدرة على أن يتخطى هذا الحاجز بسهولة.



## رسم رقم (١٦) "رسم حر"

### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إنه يشعر بتحول في شخصيته فقد أصبح قادراً على الخروج من الظلام الذي كان يعيش فيه، والعالم الذي كان يغرق فيه وفي ظلماته إلى عالم آخر وهو المجتمع، ولديه المزيد من الثقة والتفاؤل.

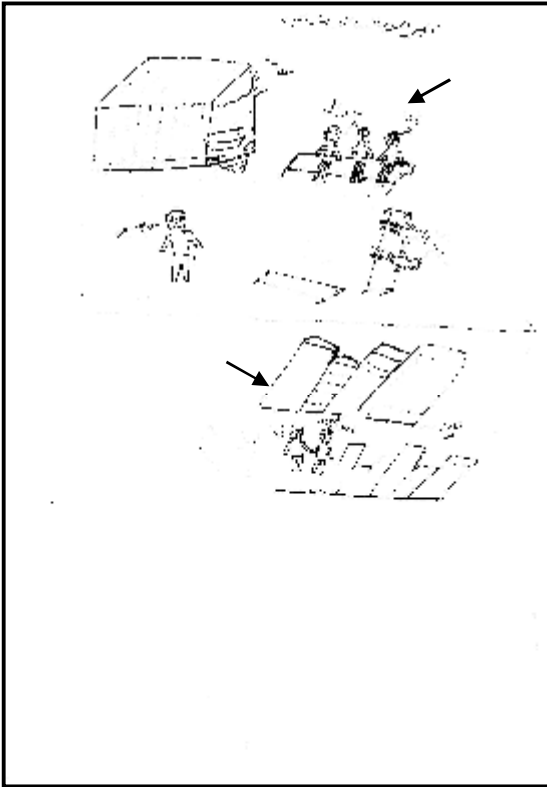


رسم رقم (١٦)

## رسم رقم (١٧) "ارسم علاقاتك الاجتماعية الآن"

### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إن شباب الحي كانوا يتجمعون عند محل "البقالة" ليلاً، وكان لا يستطيع الذهاب إليهم بمفرده، إلا مع صديقه، حيث كان يشعر بأنه شخص غريب عنهم ولا يستطيع التواصل معهم، والآن أصبح يذهب إليهم بدون هذا الصديق، أيضاً كان يسير في الشارع لا يسلم على أحد إلا المقربين جداً له، والآن أصبح يسلم على كل من يقابله.



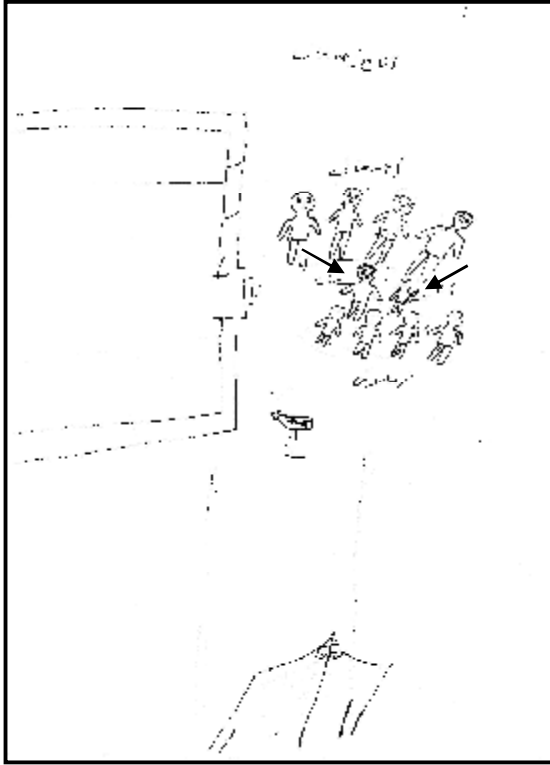
رسم رقم (١٧)

## رسم رقم (١٨) "ارسم نفسك مع أصحابك"

### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إنه كان لا يستطيع التحرك بدون أصدقائه، وإذا غابوا عنه يشعر بأنه غريب داخل الكلية رغم كثرة الزملاء، والذين يحبونه، فهو يعتمد على هؤلاء الأصدقاء في اتخاذ القرارات والتصرف في أي شيء يواجههم في الدراسة.

أما الآن فهو قادر على الاعتماد على النفس، وهو يحاول أن يقترب من زملائه.



رسم رقم (١٨)

## رسم رقم (١٩) "ارسم العلاقات الاجتماعية الجيدة"

### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إن العلاقات الاجتماعية الجيدة يجب أن تقوم على الحب والعطاء والعطف، لا على الخيانة وحب الذات وعدم الأمانة.



رسم رقم (١٩)

## رسم رقم (٢٠) "ارسم العلاقات الاجتماعية السيئة"

تداعيات الحالة عن الرسم:

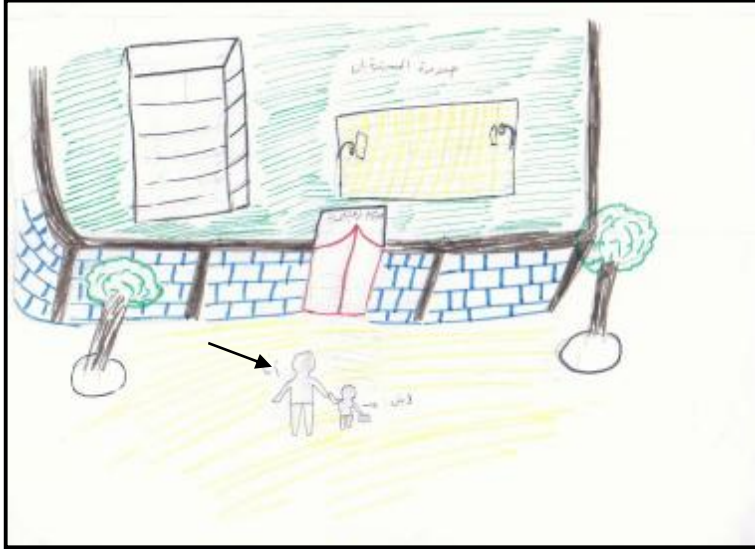


يقول الحالة إن العلاقات الاجتماعية السيئة تقوم على التكبر والتعالي وحب الذات وعدم الاهتمام بمشاعر الآخرين والتعامل معهم على أساس المصلحة.

رسم رقم (٢٠)

## رسم رقم (٢١) "ارسم صورة للمستقبل"

تداعيات الحالة عن الرسم:



يقول الحالة إنه قد تخرج وأصبح مدرساً ناجحاً وتزوج وأصبح لديه ابن يحرص على تعليمه، وهو يصطحبه معه إلى المدرسة التي يعمل فيها.

رسم رقم (٢١)

## رسم رقم (٢٢) "رسم حر"

### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إن لديه هدفا بعد الانتهاء من الكلية، وهو السفر إلى دبي والعمل بها؛ لكي يتحمل هو مسؤولية الأسرة، ويريح أباه الذي يعمل بالسعودية منذ سنوات عديدة، ويجاهد من أجل توفير حياة كريمة للأسرة.

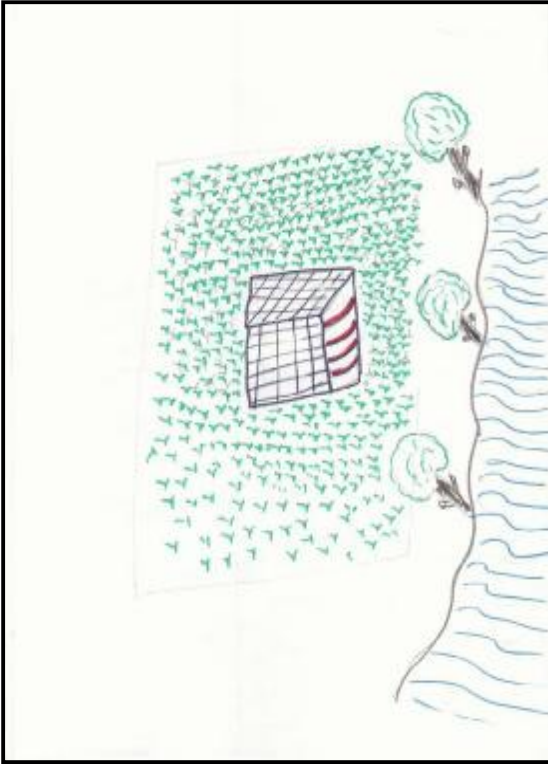


رسم رقم (٢٢)

## رسم رقم (٢٣) "رسم حر"

### تداعيات الحالة عن الرسم:

يقول الحالة إنه كان يذهب وهو صغير إلى أرض جده، وكان يرى خضرة كثيرة على امتداد البصر، وبجوارها الماء، وكان يتمنى أن يكون له منزل جميل في هذه الخضرة الشاسعة، والهدوء والصفاء والبعد عن المدينة.



رسم رقم (٢٣)

## تعليق على الحالة (و)

يقرر الحالة أنه شعر بأن جبلاً من الهموم قد أزيلت من قلبه عندما تحدث مع زملائه في جلسات العلاج، وعندما كان يقوم بالرسم كان يشعر بأنه أخرج همماً كبيراً ومشكلة صعبة، ويعتبر ذلك نقاط ضعف قد خرجت من داخله.

ويشير الحالة إلى أن علاقاته الاجتماعية مع الآخرين، قبل الجلسات كانت فاترة وسطحية، ولم يكن يرغب في مشاركتهم أفراحهم أو أحزانهم، وكانت علاقاته مع الآخرين محصورة على صديق أو اثنين، وكان يعتمد عليهم في كل شيء ؛ لأنه يشعر بالضعف وعدم القدرة على فعل أي شيء، أما الآن وبعد الجلسات يستطيع أن يخرج إلى أي مكان ويتحدث إلى أي شخص، من منطلق الثقة بالنفس، ويمكنه الآن أن يبدي الرأي أثناء الجلوس مع الآخرين، وكذلك المشاركة في حل المشكلات العائلية، وأن أي مشكلة مهما كانت كبيرة فهي صغيرة، ويمكن وضع حلول لها، والآن أصبح لديه قدر من التفاؤل.

وبالرجوع إلى الرسوم التي أعطاها "الحالة" نجدها تعكس تقدم الحالة خلال فترة العلاج

كما يلي:

الحالة يشعر بالعزلة عن أسرته ومجمعه ولديه صديق واحد (رسم رقم ١، ٢، ٣، ١٥) ثم بدأ يحاول إصلاح علاقاته مع الآخرين (رسم رقم ٧) ويحاول الخروج من وحدته إلى الآخرين (رسم رقم ٨) ويحاول إصلاح الصلة مع الله مرة أخرى، وهي الوسيلة التي ستكسبه القوة والثقة بنفسه وبالآخرين (رسم رقم ٩).

وهو يشعر الآن بأن لديه رغبة قوية في تحطيم الجدار العازل بينه وبين الآخرين والمجتمع (رسم رقم ١٠). وقد أصبح لديه ثقة بنفسه وبقدراته وقيمة ذاته (رسم رقم ١١) بعد أن كان يشعر بأنه شخص غير مرغوب فيه (رسم رقم ١).

وقد استطاع أن يكسر السلسلة التي تقيده في تعاملاته مع الآخرين، وتخطى هذا الحاجز الذي كان بينه وبين الناس، وخرج من الظلام إلى النور وأصبح لديه المزيد من الثقة والتفاؤل، ولديه أهداف يسعى إلى تحقيقها في المستقبل (رسم رقم ٧، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ٢١، ٢٢، ٢٣).

## الحالة (أ)

### بيانات عن الحالة والوصف:

النوع: أنثى.

السن : ١٩ سنة.

الحالة: خمرية البشرة، متوسطة الجمال، قصيرة القامة، تبدو حزينة، خجولة.

درجة الحالة على مقياس "الشعور بالوحدة النفسية" قبل تطبيق برنامج العلاج بالفن "الرسم" = ٥٨ درجة.

درجة الحالة على مقياس "الشعور بالوحدة النفسية" بعد تطبيق برنامج العلاج بالفن "الرسم" = ٤١ درجة.

### استجابات الحالة على استمارة المقابلة الشخصية:

الوالدان على قيد الحياة: الأب عمره ٥٠ سنة، دبلوم صناعي، صحته معتلة، تتسم شخصيته بالتسلط ومن عاداته "التدخين"، والأم عمرها ٤٤ سنة، دبلوم تجاري، لا تعمل، وتتسم شخصيتها بالطيبة، ومن عاداتها تربية الطيور.

الحالة: لها أخ أكبر عمره ٢٢ سنة، تعليم فوق متوسط، ونمط شخصيته أنه "متساهل"، وتليه في الترتيب "الحالة".

وترى نفسها أنها شخصية عنيدة، ويلها أخت عمرها ١٧ سنة، "دبلوم صناعي"، شخصيتها طيبة، ثم أخت عمرها ١٢ سنة، شخصيتها عنيدة.

عاشت الحالة مع أسرتها، وتمت تربيتها بالحزم وكانت الأم تدلل الحالة، وتحظى الابنة الصغرى بتفضيل الأب، ويحظى الابن بتفضيل الأم، وتشعر الحالة بالتفاهم مع أختها التي تليها، ولم تكن الحالة تشعر بالسعادة بين أسرتها في كثير من الأوقات، وكان الأبوان، يتشاجران بسبب المال، وقد مارست الحالة عادة قضم الأظافر واستمرت حتى الثالثة ثانوي.

ذهبت الحالة إلى المدرسة في سن (٦) سنوات، وشعرت وقتها بالخوف، ولم يكن لديها صديقات كثيرات في المدرسة.

وعند فلسفتها في الحياة تقول: "إنها إذا تعاملت مع الناس تتعامل معهم باحترام"

والحالة غير راضية عن تكوينها البدني، حيث إنها قصيرة القامة، وترى أن شخصيتها منطوية وخجولة وعنيدة، والحالة تعاني من بعض المتاعب النفسية مثل: القلق، وتقوم الأسرة بتهديتها.

وترى الحالة أن الشعور بالوحدة النفسية لديها يرجع إلى أنها لم تكن تتعامل مع الناس، وكانت تشعر بالخجل من الآخرين؛ لأنها ليس لديها ثقة بنفسها وأن الآخرين لا يهتمون بها.

## رسوم الحالة (أ)

فيما يلي عرض للرسوم التي قامت بها الحالة (أ) وتداعياتها حولها ثم تعليق علي الحالة



رسم رقم (١)

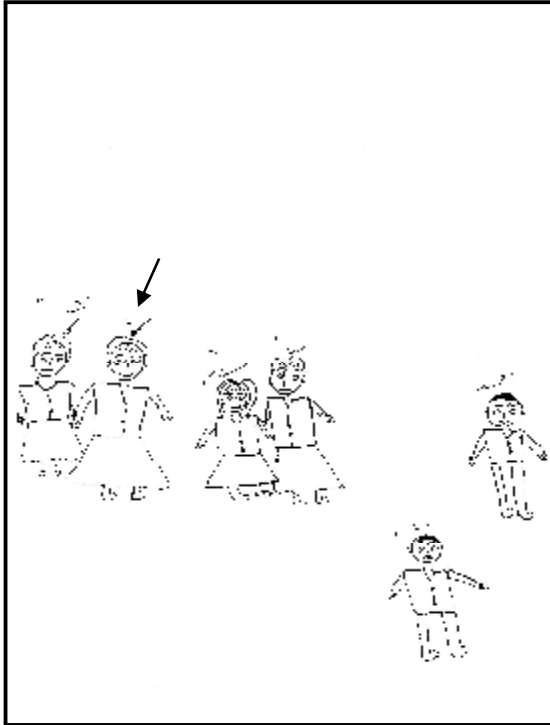
### رسم رقم (١) "ارسم نفسك"

#### تداعيات الحالة عن الرسم:

تقول الحالة إن ما بداخلها يصعب التعبير عنه، لأن النفس أعقد شيء في الإنسان، وكثيراً ما يشعر بأنها لا تستطيع أن تعبر عما بداخلها، والحالة في أوقات كثيرة حينما تجلس بمفردها تنزل دموعها ولا تريد أن يراها أحد، حتى لا يعتقد أنها ضعيفة. وهي تشعر كثيراً بالضيق من كل شيء وتحاسب نفسها على كل شيء، وتهرب من التفكير بالنوم. وتشير إلى أنها حينما تتحدث إلى الناس تحس بأنهم لا يتقبلون كلامها (كلامي بيز علمهم، أنا عارفة إني ساعات بقول كلام دبش).

### رسم رقم (٢) "ارسم نفسك مع أسرتك"

#### تداعيات الحالة عن الرسم:



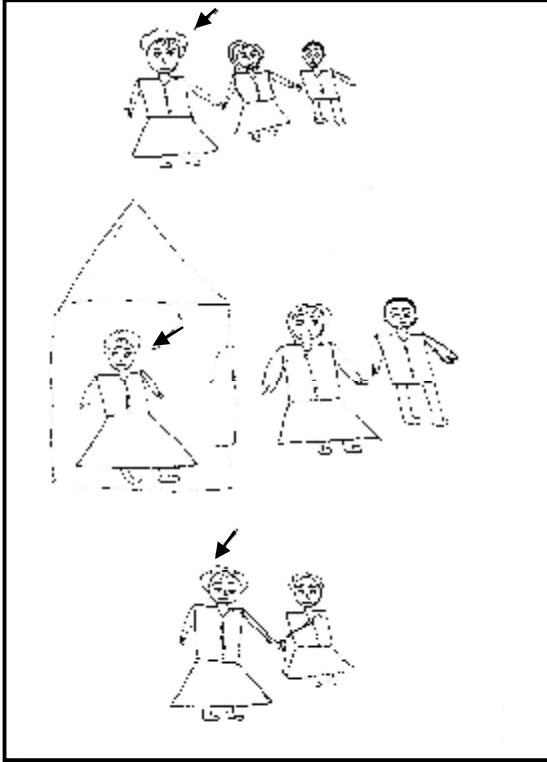
رسم رقم (٢)

تقول الحالة إنها تشعر بأن أسرتها لا تفهمها في كثير من الأحيان، باستثناء أختها التي تليها وأما التي تحبها جداً، وتحكي لهما (الأم والأخت) كل شيء يحدث لها، وتحس الحالة بأن الأب بعيد عنهم ولا يفهم أي فرد بالأسرة ولا يأخذ برأيهم في أي شيء، بينما الأم هي التي تفهمهم جميعاً.

وترى الحالة أن أباها الأكبر بعيد، ويحاول إسعادهم لكنه لا يريد أن يسأله أحد عن نفسه، ولا يشاركه أفراحه أو أحزانه، وأحياناً تشعر بأنه حزين مثلها هي وأختها التي تليها. وتقول الحالة عن أختها التي تليها في الترتيب إنها تشعر بأنها أكبر منها؛ لأن لديها خبرات في الحياة كثيرة وعندها صديقات كثيرات، وهذا يجعل الحالة تشعر بأنها "صغيرة جداً" وتشير إلى أن الابنة الصغيرة قريبة من الأبوين لأنها الأخيرة.

### رسم رقم (٣) "ارسم نفسك مع الآخرين"

#### تداعيات الحالة عن الرسم:



رسم رقم (٣)

تقول الحالة بأن علاقتها بزميلاتها عبارة عن دائرة مغلقة، فليها أربع صديقات فقط، وهي تحب الأطفال الصغار وتحب التعامل معهم واللعب معهم؛ لأن لديهم براءة ليست موجودة في الكبار وطلباتهم "بسيطة جداً"، وتحب التعامل مع كبار السن لأنهم يقولون كلاماً حكيماً ويدعون لها.

أما الآخرون فعلاقتها معهم سطحية وتحب العزلة عنهم وتبرر ذلك بأنهم لا يعرفون كيف يتعاملون معها أو هي التي لا تعرف كيف تتعامل معهم، وهي تشعر عندما تتحدث إلى الآخرين أنهم لا يتقبلون كلامها، أو أنهم لا يتقبلونها شخصياً، وترى في عيونهم أنهم يريدون أن يقولوا لها شيئاً ولكنهم لا يقولون.

### رسم رقم (٤) "رسم حر"

#### تداعيات الحالة عن الرسم:



رسم رقم (٤)

تقول الحالة إنها تشعر بالفخر وهي ترسم الأهرام، التي تمنحها إحساساً بالإصرار والتحدي اللذين كانا عند المصريين القدماء، وتتذكر اليوم الجميل الذي زارت فيه الأهرام وهي صغيرة.



## رسم رقم (5) "رسم حر"

تداعيات الحالة عن الرسم:

تقول الحالة إنها تحب البحر كثيراً، وتحب الجلوس على شاطئه، ومنظره يشعرها بالسعادة، وهي تذهب وأسررتها إلى هذا البحر في بعض الأحيان.



رسم رقم (5)

## رسم رقم (6) "رسم حر"

تداعيات الحالة عن الرسم:

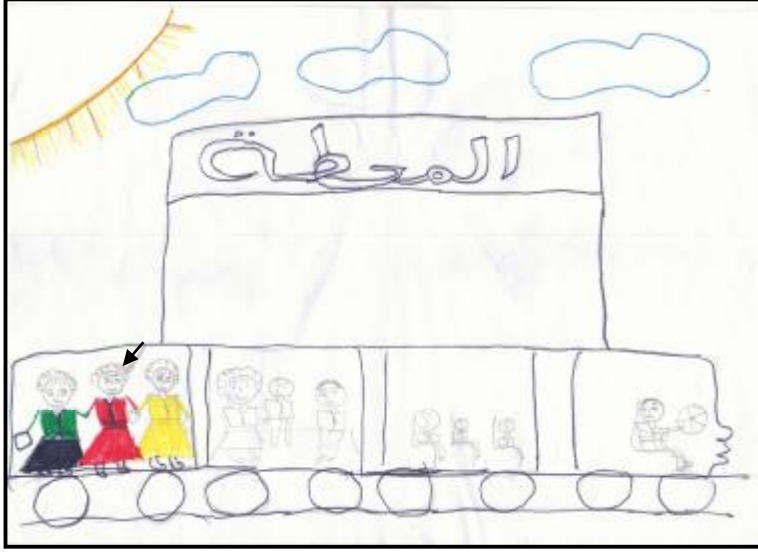
تقول الحالة إن هذا الرسم ذكرها بطفولتها، حيث إنها هي وإخوتها يصعدون فوق سطح المنزل ويطيرون الطائرات الورق وكانت تشعر بالسعادة.



رسم رقم (6)

## رسم رقم (٧) "رسم حر"

تداعيات الحالة عن الرسم:

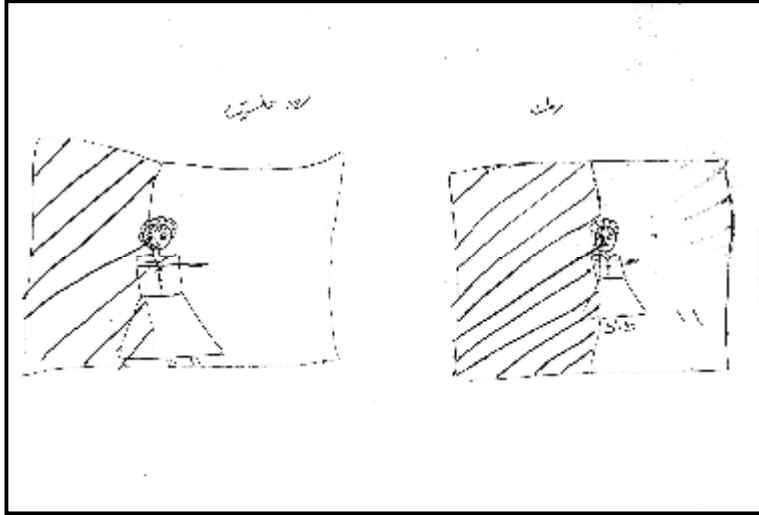


تقول الحالة إنها منذ دخولها الكلية تلتقي بصديقاتها وتتحدث معهن في القطار، وهي ذاهبة إلى الكلية، وهذا يشعرها بالسعادة.

رسم رقم (٧)

## رسم رقم (٨) "رسم الوحدة النفسية"

تداعيات الحالة عن الرسم:



تقول الحالة إن الوحدة النفسية كانت تمثل نصف حياتها وكانت تحاول الهروب منها وعدم التفكير فيها، وبعد الجلسات تشعر بأن مقدار هذه الوحدة قل وهذا يشعرها بالسعادة.

\*\* يلاحظ أن الحالة رسمت

نفسها في حجم أكبر "بعد

الجلسات". (في يسار

الصفحة)

رسم رقم (٨)

## رسم رقم (٩) "رسم حر"

تداعيات الحالة عن الرسم:



رسم رقم (٩)

تقول الحالة إنها  
تشعر بالسعادة والفرح عندما  
تمطر السماء، وهي صغيرة  
وعندما كبرت.

فحينما كانت صغيرة  
كانت تنزل تحت المطر  
وتلعب وكانت ملابسها تغرق  
بالماء. والآن لديها رغبة في

أن تفعل مثلما كانت تفعل في الماضي، لكن تقول: إن سنها لا يسمح بذلك، لكنها أحياناً تلعب  
تحت المطر حينما تكون بمفردها فوق سطح المنزل.

## رسم رقم (١٠) "رسم حر"

تداعيات الحالة عن الرسم:

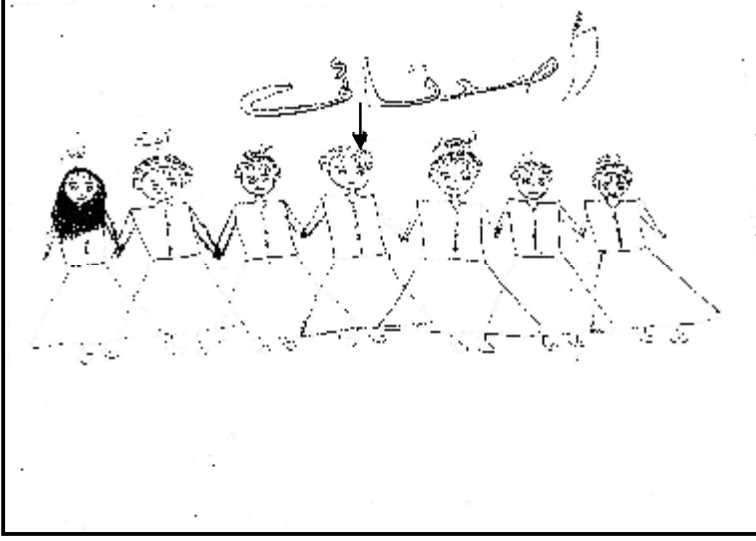


رسم رقم (١٠)

تقول الحالة إنها تحب  
ركوب "المراجيح" وتتمنى أن  
يكون لديها "مرجحة" في  
المنزل وتجلس عليها في  
هدوء.

## رسم رقم (١١) "رسم حر"

تداعيات الحالة عن الرسم:

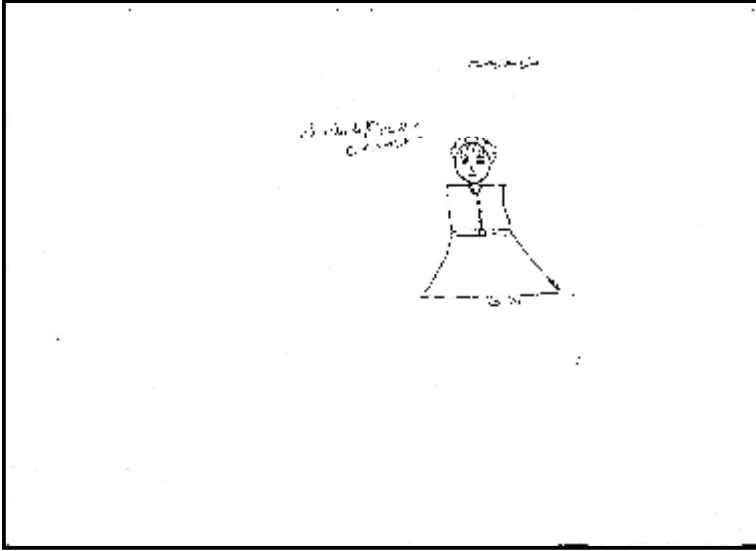


تقول الحالة إنها أصبح لديها الآن صديقتان تعرفت عليهما في الجلسات وهما "آية وهناء" وكانت علاقتها تقتصر عليها و علي أختها ومي وشيماء ووفاء.

رسم رقم (١١)

## رسم رقم (١٢) "اسم شخصا تكرهه"

تداعيات الحالة عن الرسم:

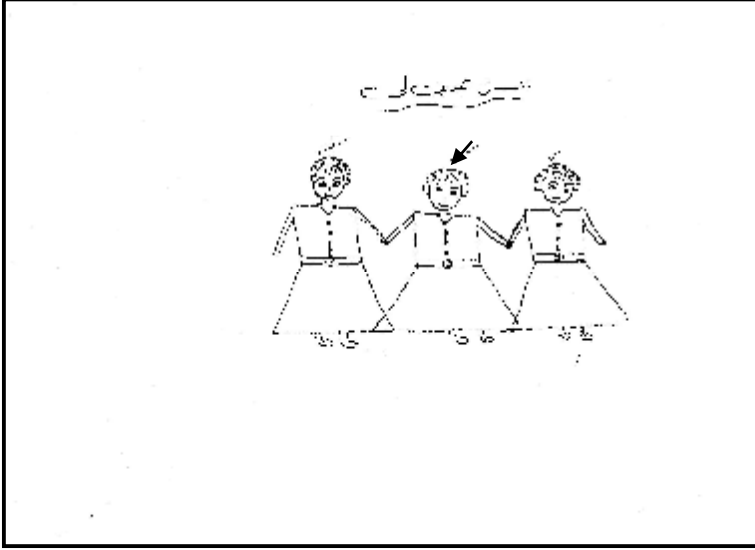


تقول الحالة إنها لا تكره أحداً، لكن تكره التصرفات التي يقوم بها بعض الأشخاص، حينما يظلمها أحد أو يقول عليها كلاماً أو يخدعها أو يخونها وتسامحه بمجرد اعترافهم بالخطأ.

رسم رقم (١٢)

## رسم رقم (١٣) "ارسم أحسن صديق"

تداعيات الحالة عن الرسم:

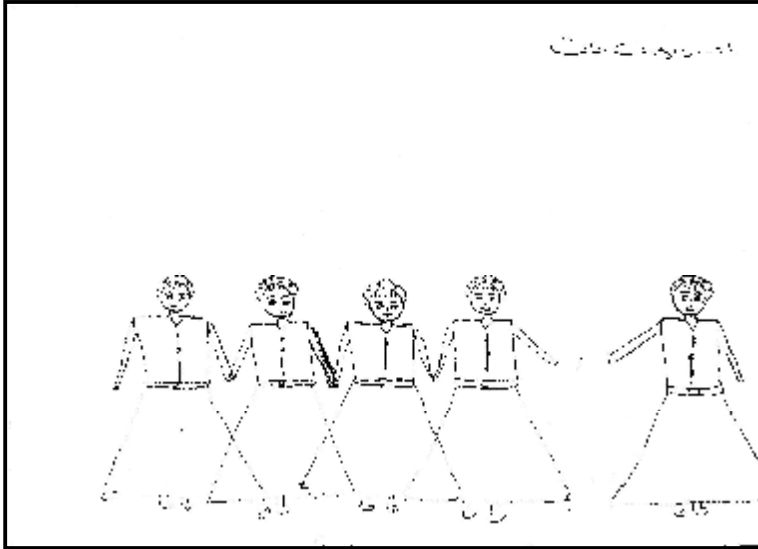


تقول الحالة إنها تقوم بتوسيع دائرة صداقاتها ولها صديقتان مقربتان إليها، وهما وفيتان لها وتخافان على مصلحتها.

رسم رقم (١٣)

## رسم رقم (١٤) "ارسم أحسن يوم في حياتك"

تداعيات الحالة عن الرسم:



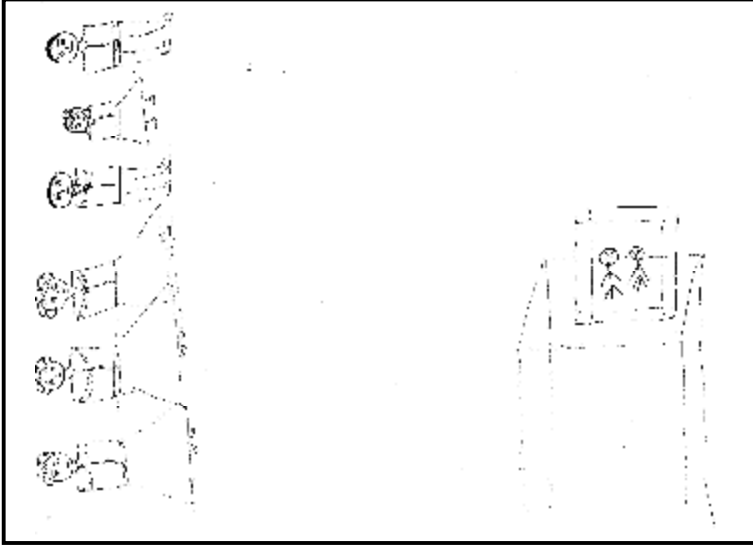
تقول الحالة إن أحسن يوم في حياتها هو ذلك اليوم الذي شعرت فيه بتحسن معاملتها مع الآخرين، وأيضاً عندما كسبت صديقتين عزيزتين وهما: آية وهناء، وكذلك عندما بدأت في تغيير وجهة نظرها تجاه أشياء كثيرة كانت تعتبرها خاطئة.

رسم رقم (١٤)

## رسم رقم (10) "رسم حر"

تداعيات الحالة عن الرسم:

تقول الحالة إنها تشعر  
بالسعادة حينما تجتمع الأسرة  
وتشاهد "التلفزيون".



رسم رقم (10)

## رسم رقم (16) "رسم حر"

تداعيات الحالة عن الرسم:

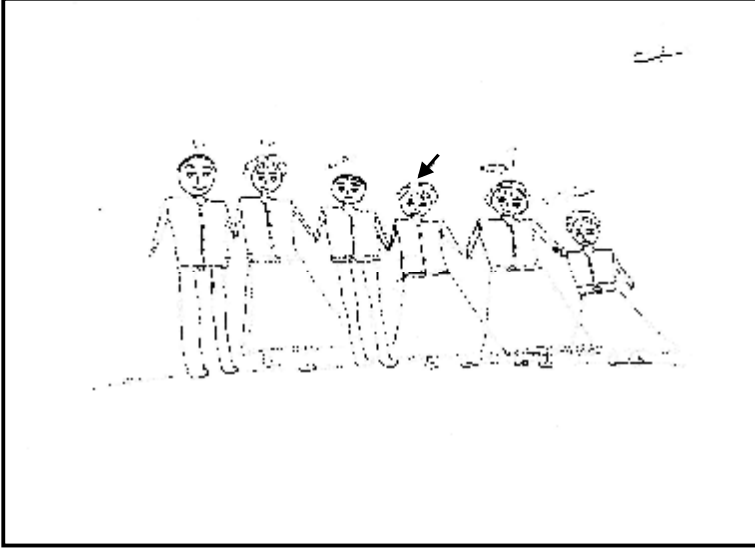
تقول الحالة إن العيد  
يشعرها بالفرحة والبهجة في  
الماضي والحاضر، ففي  
الماضي كانت تأخذ "العيدية"  
من أبيها، وتركب "المراجيح"  
وتطير "البالونات" وتزور  
جدها وعمها. وفي الحاضر،  
يقوم الجد والعم والعمة  
بزيارتهم ويكون يوماً جميلاً.



رسم رقم (16)

## رسم رقم (١٧) "رسم حر"

تداعيات الحالة عن الرسم:

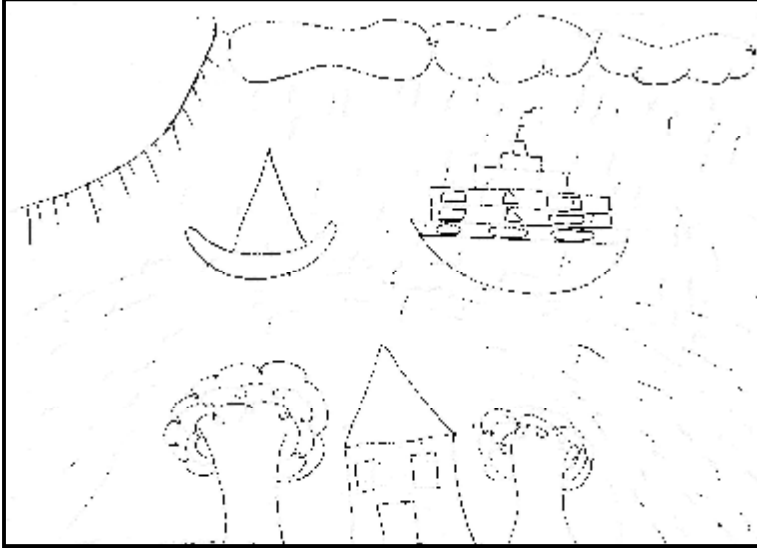


رسم رقم (١٧)

تقول الحالة إنها رسمت أسرتها متجمعة ومتعاونة ومشاركة في كل شيء وهذا يشعرها بالسعادة وتتمنى أن تظل أسرتها متجمعة ولا تتفرق ويظنون يخافون بعضهم على بعض.

## رسم رقم (١٨) "رسم حر"

تداعيات الحالة عن الرسم:



رسم رقم (١٨)

تقول الحالة إنها تتمنى أن يكون لديها بيت على البحر ومحاط بالأشجار، وعندما تخرج من البيت تشاهد المراكب وعندما تمطر السماء يكون المنظر جميلاً.

## رسم رقم (١٩) "ارسم ذاتك الآن"

تداعيات الحالة عن الرسم:



تقول الحالة إنها تشعر  
بتحسن كبير في حالتها فمن  
قبل كانت تشعر كثيراً بالضيق  
والحزن، أما الآن فلا تحس  
بذلك، وترى أنها قد تغيرت  
إلى الأحسن وبدأت تثق بنفسها  
وبدأت في تكوين علاقات مع  
الآخرين.

رسم رقم (١٩)

## رسم رقم (٢٠) "ارسم ذاتك الآن"

تداعيات الحالة عن الرسم:



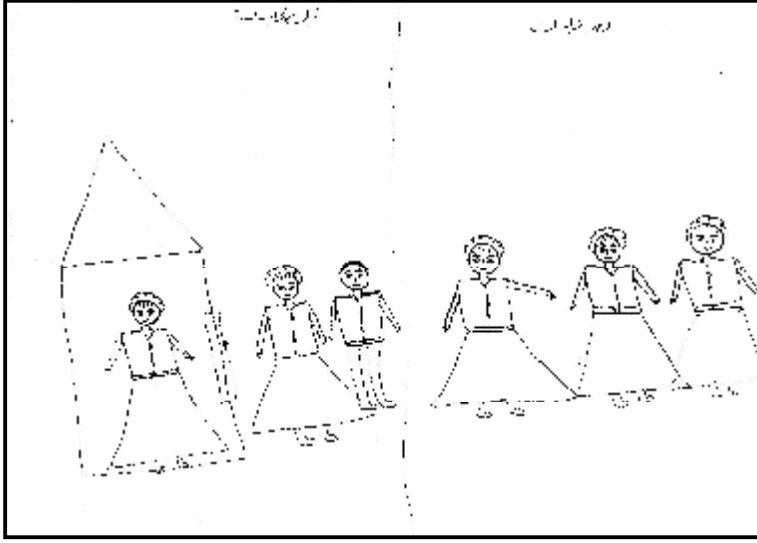
أشعر بتحول كبير  
في شخصيتي ففي الماضي  
كنت أشعر بوحدة كبيرة،  
وأني منعزلة عن العالم من  
حولي وكنت لا أثق بنفسي،  
وبعد الجلسات أشعر بتحسن  
كبير وبدأت أكون علاقات  
مع الآخرين، وأشعر بالثقة  
بنفسي ولا أشعر بالوحدة  
كثيراً.

رسم رقم (٢٠)



## رسم رقم (٢١) "ارسم علاقاتك الاجتماعية الآن"

تداعيات الحالة عن الرسم:



رسم رقم (٢١)

تقول الحالة إنها تشعر بتحول كبير في علاقاتها الاجتماعية، ففي الماضي كانت منعزلة عن الآخرين ولا تحب الاختلاط مع الناس، وبعد الجلسات بدأت في توسيع دائرة معارفها وصديقاتها.

## رسم رقم (٢٢) "ارسم نفسك مع أصحابك"

تداعيات الحالة عن الرسم:

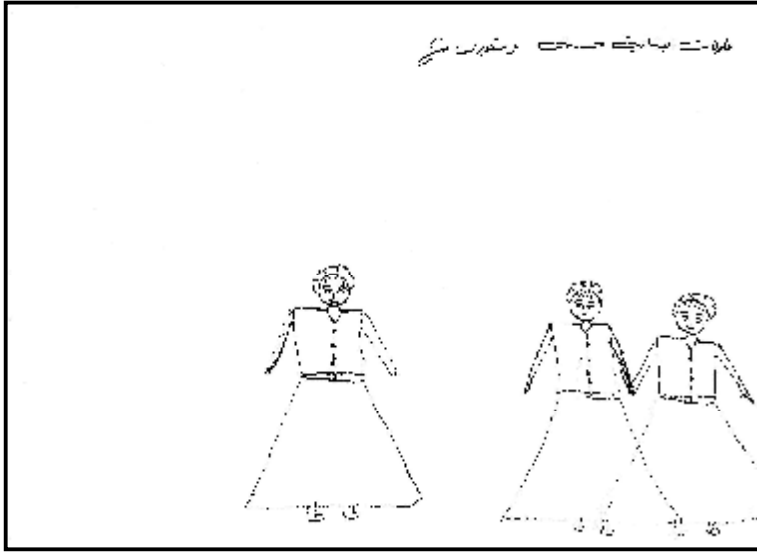


رسم رقم (٢٢)

تقول الحالة إنها الآن أصبحت لديها صديقات جدد عرفتهن في الجلسات، وهن: آية وهناء وشيماء.

## رسم رقم (٢٣) "ارسم العلاقات الاجتماعية الجيدة"

تداعيات الحالة عن الرسم:

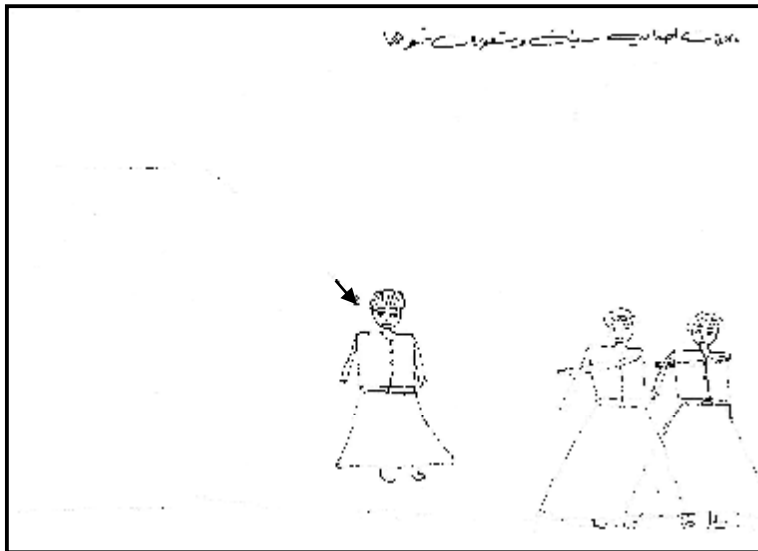


رسم رقم (٢٣)

تقول الحالة إن الحب والإخلاص بين الآخرين يشعرها بأن الدنيا بخير، ومثلما يوجد السيئ يوجد الحسن أيضاً، ولن تعرف الناس إلا إذا قربت منهم واختلطت معهم، وعندما ترى الحب بين الآخرين تشعر بالسعادة؛ لأن ذلك يعطيها أملاً في أن تحصل على هذا الحب.

## رسم رقم (٢٤) "ارسم العلاقات الاجتماعية السيئة"

تداعيات الحالة عن الرسم:



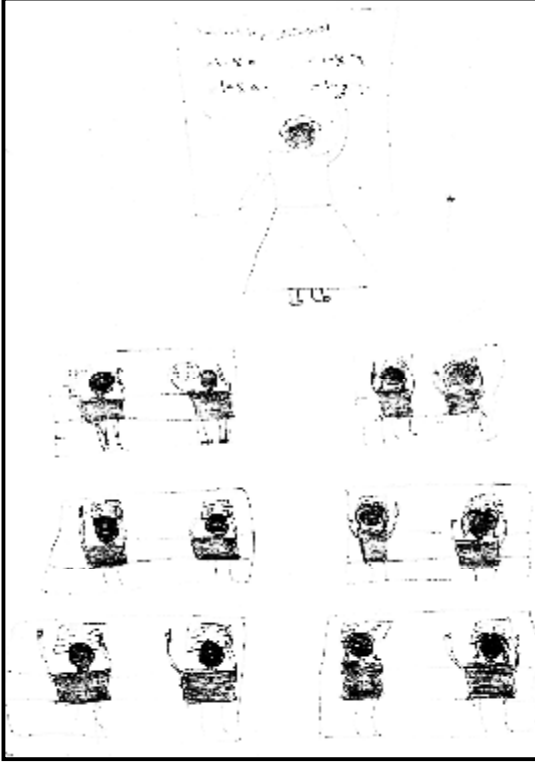
رسم رقم (٢٤)

تقول الحالة إن الآخرين عندما يتحدثون عنها من خلفها وعندما تشعر بالخيانة من الآخرين، فإن ذلك يشعرها بأنها صغيرة جداً، ولا تثق بنفسها وأنها لن تجد علاقات جيدة بين الناس وأن الزمن قد تغير.

## رسم رقم (٢٥) "ارسم صورة للمستقبل"

### تداعيات الحالة عن الرسم:

تقول الحالة إنها تأمل أن تكون مدرسة ناجحة في عملها، يحبها تلاميذها، ويحصلون على درجات عالية، ويلجئون إليها لتحل مشكلاتهم.



رسم رقم (٢٥)

### تعليق على الحالة (أ)

تقرر "الحالة" أن الرسم جعلها تعبر عن أشياء لم تكن تتصور أن ترسمها أو تتكلم عنها، وترى أنها كانت ساذجة من قبل؛ لأنها لم تكن قادرة على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين ولا تجيد الحوار معهم، وأنها ليست واثقة في نفسها، وتقول إنها لن ترجع إلى ما كانت عليه سابقاً، بعد أن تغيرت نظرتها وبدأت تخرج من وحدتها.

#### وبالرجوع إلى رسوم الحالة نجد أنها تعكس تقدم الحالة خلال فترة العلاج كما يلي:

كانت الحالة لديها عدم ثقة بذاتها، وتشعر بأنها مرفوضة من الآخرين ولا يهتمون بها (رسم رقم ١، ٣)، وكانت علاقاتها مع الآخرين سطحية وقليلة وتتجنبهم؛ لأنها لا تجيد التعامل معهم (رسم رقم ٣) ومن هنا كان حبها للأطفال والكبار في السن، وبعدها عن هم في سنها (رسم رقم ٤).

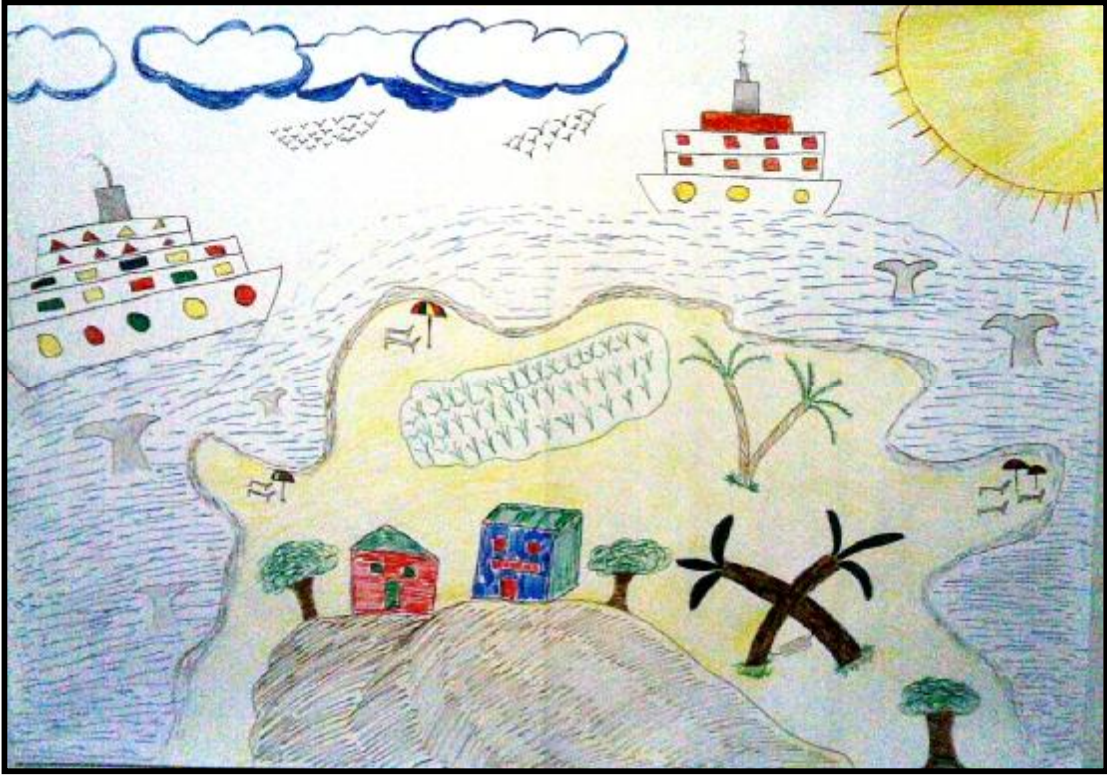
والحالة تستعيد الذكريات الجميلة، في فترة الطفولة، وكأنها تود العودة إلى هذه المرحلة التي كانت مليئة بالبهجة والسعادة (رسم رقم ٤، ٦، ٨، ٩، ١٠، ١٦)، وحتى تهرب وتبتعد عن مشاعر الضيق والحزن والألم في الوقت الحالي (رسم رقم ١).

والحالة قد شعرت بالاهتمام الذي تفنقه من أسرتها ومن الآخرين في أثناء جلسات العلاج، وسعدت حينما عرضت عليها إحدى أفراد الجماعة أن تكون صديقة لها، وهذا جعلها تثق بنفسها

وأن الجميع يحبونها ولا يرفضونها، ولوحظ ذلك في رسمها لنفسها في حجم أكبر وبصورة أفضل ويبدو على وجهها الابتسام والسعادة (رسم رقم ٩، ١٠، ١١، ١٣، ١٤، ١٦، ١٧، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٥).

ويلاحظ أيضاً تشابك الأيدي بين الحالة وبين صديقاتها، وهذا يعكس تواصلها وتفاعلها وقربها منهن، كما يتضح أن حجم الحالة يقترب من حجم صديقاتها "الجدد" في جلسات العلاج (شيماء، آية، هناء) وهذا يعكس زيادة ثقته بذاتها وعدم شعورها بالنقص. (رسم رقم ١١، ١٣، ٢٢) وأصبحت الحالة أكثر تفاؤلاً (رسم رقم ١٨) ولديها أمل في أن تحصل على الحب والاهتمام (رسم رقم ٢٣). وتتمنى أن تتجح في حياتها وعملها مستقبلاً (رسم رقم ٢٥).

## الرسم الجماعي



تناقش أفراد العينة فيما بينهم حول الموضوع الذي سيقومون برسمه، واقتراح أحدهم أن يرسموا أنفسهم جميعاً في اللوحة، لكنهم اتفقوا في النهاية على رسم منظر طبيعي، ووقفوا جميعاً حول لوحة الرسم، واقتترحت إحدى أفراد العينة أن تكون "الجزيرة" في المنتصف وقام أحد أفراد العينة برسمها في المنتصف، ثم انخرط الجميع في العمل وكانوا يضحكون ويتحدثون ويشتركون معاً في سعادة، وقام كل فرد من أفراد العينة الجماعية برسم شيء في اللوحة وبعضهم كان يتعاون مع الآخر ويكمل ما بدأه زميله أو زميلته.

ورأى أحد أفراد العينة أنه لا داعي لرسم أشخاص لأن الأشخاص "بيوحشوا الحاجة" ووافق الجميع ولم يرسموا أشخاصاً.

ولاحظت الباحثة أن ثلاثة من أفراد العينة غير متحمسين، ومع مرور الوقت اندمجوا في العمل الجماعي، وأن أحدهم يعمل بانهماك دون تفاعل مع الجماعة أو مشاركة في الحديث، ثم اندمج بعد ذلك معهم.

**وبعد الانتهاء من الرسم جلس أفراد العينة لكي يعبر كل فرد عن شعوره تجاه تلك التجربة:**

الجميع أعرب عن سعادته الغامرة؛ لأنهم تعاونوا وشاركوا في عمل جماعي، ولم يتوقعوا الاتفاق فيما بينهم على موضوع واحد، و أن يخرج العمل بهذا الجمال، وسعدوا بالتفاعل الذي حدث بينهم، والحوار الهادف الذي مكّنهم من إنجاز هذا العمل.

وأشارت إحدى أفراد العينة إلى أنها لأول مرة تقوم بعمل إيجابي مع الجماعة، وأنها فرحة بالتعاون والصدّاقة، وتتمنى أن تدوم الصداقة بينهم، وقام بعض أفراد العينة بتصوير الرسم "بالتليفون المحمول" لاعتزازهم وفرحهم وسعادتهم بهذه اللوحة، وقالت إحدى أفراد العينة إنها لن تمحو هذه الصورة من "التليفون المحمول" لأنها أحلى وأهم ذكرى سوف تذكرها بالفترة الجميلة التي أمضتها مع جماعة العلاج.

وقام أحد أفراد العينة برسم هذه اللوحة الجماعية في ورقة، بعد عودته إلى منزله؛ لأنه كان سعيداً بها، وأحضرها في الجلسة التالية، وكذا فعلت إحدى أفراد العينة، وذكرت إحدى الحالات أن الرسم منحها إحساساً بالأمل والتفاؤل.

وأخرى أشارت إلى أنها لم تكن متحمسة في البداية لهذا العمل الجماعي، لأن لكل فرد فكره الخاص به، وقليلاً ما تلتقي الأفكار، ولكن بعد اكتمال الرسم شعرت بأن اللوحة جميلة ولو أنها رسمتها بمفردها ما كانت جميلة مثل تلك اللوحة الجماعية، وأكدت على أنها عرفت قيمة الجماعة والعمل الجماعي.

### **تفسير النتائج:**

أوضحت نتائج الدراسة الحالية عن فاعلية العلاج بالفن "الرسم" في التحفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة طلاب الجامعة بعد تطبيق البرنامج واستمرار هذا التحسن إلي ما بعد فترة المتابعة، ويرجع ذلك إلى أن أفراد العينة وجدوا وسيلة عبروا بها عن مشاعرهم وصراعاتهم وقاموا بالتنفيس عما بداخلهم بحرية وذلك من خلال الرسم. وعن طريق التدايعات حول الرسوم التي أعطاهم الأفراد والمناقشات والحوارات الجماعية، استطاعوا الاستبصار بالمدلولات والمعاني الموجودة برسوم كل منهم، وتعرف كل فرد على ذاته، وصراعاته، ومشكلاته، وسلبياته، وإيجابياته،

والنقاط التي يجب تغييرها وتعديلها في شخصيته، وأسباب الإحساس بالوحدة النفسية، والحلول المناسبة للتخفيف من مشاعر الوحدة النفسية لديهم. ولأن الجلسات كانت جماعية، فقد أتاحت التفاعل الاجتماعي بين أفراد الجماعة، وساعدت على تنمية مهارات التواصل فيما بينهم، أيضاً الرسم الجماعي أتاح للجميع الفرصة للمشاركة الجماعية بشكل فعلي، ومعرفة أهمية العمل الجماعي. وبذلك يكون العلاج الجماعي بالفن (الرسم) قد ساعد في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Bolea et al. 1986 - Wolf et al. 1985) (Mohawk, 1989 - Pond, 1998 - Brown et al., 2001 - Devlin, 2006 - Hannemann, 2006) والتي أكدت علي أن الفن "الرسم" يكون فعالاً في التخفيف من مشاعر الوحدة النفسية لدى فئات مختلفة مثل: الأطفال، طلاب الجامعة، المرضى النفسيين .

### من التوصيات :

استناداً إلي نتائج الدراسة الحالية تقدم الباحثة بعض التوصيات التربوية والبحوث المقترحة التالية:

- ١ - ضرورة عقد ندوات ومحاضرات، وعمل برامج إرشادية يقوم بها متخصصون في التربية وعلم النفس، حول أهمية التواصل والتفاعل وإقامة الحوار والمناقشة بين الآباء والأبناء.
- ٢ - تشجيع وحث الأبوين لأبنائهم علي تكوين الصداقات، والانفتاح علي الآخرين.
- ٣ - عقد دورات لإكساب الطلاب مهارات التواصل مع الآخرين.
- ٤ - ضرورة التوجيه والإرشاد المبكر للطلاب الذين يعانون من مشاعر الوحدة النفسية، كي لا يصبحوا أفراداً مضطربين نفسياً ولديهم عدم توافق نفسي واجتماعي.
- ٥ - دراسة فاعلية استخدام العلاج بالفن "الرسم"، في التخفيف من مشاعر الوحدة النفسية لدى الأطفال والمراهقين والمسنين.
- ٦ - دراسة فاعلية استخدام العلاج بالفن "الرسم"، في علاج مشكلات نفسية أخرى مثل: الاكتئاب والقلق والإدمان.
- ٧ - دراسة فاعلية استخدام العلاج بالفن "الرسم"، والعلاج المعرفي السلوكي، والجماعي، والأسري، في التخفيف من الوحدة النفسية لدي طلاب الجامعة.

## المراجع

- ١ . إجلال محمد سري (١٩٩٠): علم النفس العلاجي، عالم الكتب.
- ٢ . حامد عبد السلام زهران (١٩٨٠): التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب، ط٢.
- ٣ . سامية القطان (٢٠٠٦): استمارة المقابلة الشخصية، الأنجلو المصرية.
- ٤ . عادل كمال خضر (١٩٩٣): الفائدة الكلينيكية لاستخدام الرسم في العلاج النفسي، مجلة علم النفس، العدد ٢٨، السنة السابعة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- ٥ . عبد الرقيب أحمد البحيري (١٩٨٥): مقياس الشعور بالوحدة النفسية، مكتبة النهضة المصرية.
- ٦ . عبد المطلب أحمد القريطي (١٩٩٥): مدخل إلي سيكولوجية رسوم الأطفال ،دار المعارف بمصر، الطبعة الأولى.
- ٧ . فرج عبد القادر طه، شاكر عطية قنديل، حسين عبد القادر محمد، مصطفى كامل عبد الفتاح (٢٠٠٥): موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار الوفاق للطباعة والنشر بأسسوط، ط٣، ص ٤٤٧.
- ٨ . لويس كامل مليكه (١٩٩٠): دراسة الشخصية عن طريق الرسم، الكويت، دار القلم.
- ٩ . محمود عقل (١٩٩٦): الإرشاد النفسي والتربوي "مداخل نظرية، الواقع، الممارسة"، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض.
- 10- **Abas, P.(2007):** Loneliness and Lived Experience of Elderly Individuals Living Independently: Hermeneutic Phenomenological Approach, Doctor of Education, University of Rochester, New York, Umi. N. 3300580
- 11- **Auld,F.,Hyman,M.and Rudzinski( 2005) :** Resolution of Inner Conflict,An **Introdution** to Psychoanalytic Therapy,Second Edition, American Psychological Association, Washington,Dc.
- 12- **Banks, S. Davis, P., Howard, V. & McLaughlin, T. (1993):** The Effects of Directed Art Activities on the Behavior of Young children with disabilities: A Multi-Element Baseline Study. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, 10 (4), 235 – 240
- 13- **Bell, C. and Robbins, S. (2007):** Effect of Art Production on Negative **Mood: A Randomized, Controlled Trail.** Art Therapy: Journal of American Art Therapy Association, 24 (2), 71 – 75

- 14- **Berguno, G., Leroux, P., McAinsh, K. and Shaikh, S. (2004):** Children's Experience of Loneliness at School and its Relation to Bullying and the Quality of Teacher Interventions, *The Qualitative Report*, V. 9, N. 3, 483 – 99.
- 15- **Bolea, A. Horizons, F. and Wing, P. (1986):** Treating Loneliness in Children, *The Psycho Therapy Patient*, V. 2, Issue. 3, 15 – 27.
- 16- **Brodie, S. (2007):** Art Therapy and Adolescent Parental Bereavement: Case Study of a 14 year- Old Girl, Master of Arts, the Department of Creative Arts, Concordia Therapies University, Canada.
- 17- **Brown, A., Colon, E. Garman, N. and Chambliss, C. (2001):** Educational Applications of Art Therapy: Increasing collegiality within Campus Residential Areas, Ed. 456369, from, [www.eric.ed.gov](http://www.eric.ed.gov)
- 18- **Cacioppo, J., Hughes, M., Waite, L., Hawkley, L. and Thisted, R. (2006):** Loneliness as a Specific Risk Factor for Depressive Symptoms: Cross-Sectional and Longitudinal Analyses, *Psychology and Aging*, V. 21, N. 1, 140 – 151.
- 19- **Calligan, H., Washington, O. and Moxley, D. (2008):** Use of Artwork as a Visual Processing Modality in Group Treatment of Chemically Dependent Minority Women, *The Art in Psychotherapy*, V. 35, Issue. 4, 287 – 295.
- 20- **Chapman, L., Morabito, D., Ladakakos, C., Schreier, H. & Knudson, M. (2001):** The Effectiveness of Art Therapy Interventions in Reducing Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) Symptoms in Pediatric Trauma Patients. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 18 (2), 100 – 104.
- 21- **Chen, L. And Chung, S. (2007):** Loneliness, Social Connectedness, and Family Income Among Undergraduate Female And Male in Taiwan, *Social Behavior and Personality* ,35(10) ,1353-1364.
- 22- **Crespo, V. (2003):** Art Therapy as an Approach for Working with Schizophrenic Patients, *International Journal of Psychotherapy*, V. 8, Issue. 3, 183 – 193.
- 23- **Curry, N. & Kasser, T. (2005):** Can Coloring Mandalas Reduce Anxiety? *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 22 (2), 81 – 85.



- 24- **Devlin, B. (2006):** The Art of healing and Knowing in Cancer and Palliative Care, *International Journal of Palliative Nursing*, V. 12, Iss. 1, 16 – 19.
- 25- **Dickson, C. (2007):** An Evaluation Study of Art Therapy Provision in a Residential Addiction Treatment Programme (ATP), *International Journal of Art Therapy*, V. 12, Issue. 1, 17 – 27.
- 26- **Diehls, V. (2008):** Art Therapy, Substance Abuse, and the Stages of Change, Master of Science, The Department of Psychology and Special Education, Emporia State University, Umi., N. 1455689.
- 27- **Drapeau, M. and Kronish, N. (2007):** Creative Art Therapy Groups: A Treatment Modality for Psychiatric Out Patients, *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 24 (2), 76 – 81.
- 28- **Gabriel. B., Bromberg, E., Vandenvoenkamp, J., Walka, P. Kornblith, A., Luzzatto, P. (2000):** Art Therapy with Adult Bone marrow Transplant Patients in Isolation: a Pilot Study, *Psycho-Oncology*, V. 10, Issue 2, 114 – 123.
- 29- **Graham, M.& Sontag, M. (2001):** Art as an Evaluative Tool, A Pilot Study. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 18 (1), 37 – 43.
- 30- **Greenwood, H. (2008):** The Relationship between the Qualities of Adolescents Online Friendship and Experience of Loneliness, A Psy D Clinical Dis., Presented to the Faculty of the California School of Professional Psychology at Alliant International University, San Diego. For the Degree Doctor of Psychology, Umi, N. 3304501.
- 31- **Hanes, M. (2007):** "Face - to - Face" with Addiction: The Spontaneous Production of Self-Portraits in a Therapy, *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy: Association*, 24 (1), P. 33 – 36.
- 32- **Hanes, M. (2008):** Signs of Suicide: Using Road Drawings with Inmates on Suicide Observation at a Country Jail, *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, V. 25, N. 2, 78 – 84.
- 33- **Hannemann, B. (2006):** Creativity with Dementia Patients, Can Creativity and Art Stimulate Dementia Patients Positively?, *Gerontology*, V. 52, N. 1, 59 – 65.

- 34- **Hartz, L. (2005):** Art Therapy Strategies to Raise Self-Esteem in Female Juvenile Offenders: A Comparison of Art Psychotherapy and Art as Therapy Approaches. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 22 (2), 70 – 80.
- 35- **Hooper, K. (2003):** Perceptions of Loneliness and Strategies Used by Community Dwelling Older Adults Who are Also Part of a Seniors Club to Prevent Loneliness Master of Nursing, Dalhousie University Halifax, Nova Scotia.
- 36- **Hsu, L. Hailery, B. and Range, L. (1987):** Cultural and Emotional Components of Loneliness and Depression, *The Journal of psychology*, 121, (1), 61 – 70
- 37- **Hu, Mu . (2007):** Social Use of the Internet and Loneliness, Dis, PHD in Graduate School of the Ohio State University, Umi N. 3273219.
- 38- **Kaasa, K. (1998):** Loneliness in Old Age: Psychosocial and Health Predictors, *Norwegian Journal of Epidemiology*, 8 (2): 195 – 201
- 39- **Kathleen,M.(2008):** Outcome-Based Evaluation of A Social Skills Program Using Art Therapy And Group Therapy For Children On The Autism Spectrum, *National Association of Social Workers*, V.30 N.1 27-36.
- 40- **Kearns, D. (2004):** Art Therapy with a Child Experiencing Sensory Integration Difficulty *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 21 (2), 95 – 101.
- 41- **Kim, S. (2008):** Computer Judgment of Main Color in a Drawing for Art Psychotherapy Assessment, *the Arts in Psychotherapy*, V. 35, Issue 2, 140 – 150.
- 42- **Knox,D.,Vail-Smith, K. And Zusman,M.:** The Lonely College Male ,*International Journal of Men's Health*, V.6, N.3,273-279.
- 43- **Lith, T. (2008):** A Phenomenological Investigation of Art Therapy to Assist Transition to a Psychosocial Residential Setting, *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy: Association*, 25 (1), 24 – 31.
- 44- **Luck, J. (2007):** The Mediating Effect of Art Therapy for Traumatic Bereavement, EDT. 04232007 – 124952.

- 45- **Martin, N. (2008):** Assessing Portrait Drawings Created by Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder, *Art Therapy: Journal of American Art Therapy Association*, 25 (1), 15 – 23.
- 46- **Massimo, L. and Zarri, D. (2006):** In Tribute to Luigi Castagnetta Drawings. A Narrative Approach for Children with Cancer, *Annals of New York Academy of Science*, V. 1089, Issue, Estrogens and Human Diseases, P. xvi – xxiii
- 47- **McIntyre BB. (1990):** An Art Therapy Group for Bereaved Youth in Hospice Care, *Caring*, 9 ( 9): 56 – 8.
- 48- **McWhirter,B.(1997):** A Pilot Study of Loneliness in Ethnic Minority College Student's, *Social Behavior and Personality*, 25 (3) 295-304.
- 49- **Merkler, E. (2007):** The Experience of Isolation and Loneliness in Young Adult with High-Functioning Autism, Dis, PhD, Clinical Psychology, Faculty of The University of North Carolina at Chapel Hill, Umi, N. 3257492.
- 50- **Mohawk, C. (1989):** Art Therapy Used in the Assessment and Treatment of Loneliness within a Residential Hospital, from: <http://proquest.umi.com>
- 51- **Mok, F. (2007):** Combining Art Therapy with Cognitive Therapy in an Adult Psychiatric Program, Master of Arts in Art Therapy Counseling, Ursuline College Graduate Studies, Umi, N. 1442117
- 52- **Nilsson, B. (2005):** Is Loneliness a Psychological Dysfunction? A Literary Study of the Phenomenon of Loneliness, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, V. 20, Issue. 1, P. 91 – 101.
- 53- **Nosal, Y. (2008):** Trauma and Addiction: Art Therapy with the Dually diagnosed female Client, Master of Arts in Art Therapy & Counseling, Ursuline College Graduate Studies, Umi, N. 1452678.
- 54- **Oppawsky, J. (2001):** Utilizing Drawings when Working With Adults in Therapy, *Journal of Psychotherapy in Independent Practice*, V. 2, Issue. 1.
- 55- **Petrillo, L. and Winner, E. (2005):** Does Art Improve Mood? A Test of a Key Assumption Underlying Art Therapy, *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy*, 22 (4), 205 – 212.

- 56- **Pifalo, T. (2006):** Art Therapy with Sexually Abused Children and Adolescents: Extended Research Study, *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 23 (4), 181 – 185.
- 57- **Pond, S. (1998):** Acceptance and Belonging: The Promotion of Acceptance and belonging within Group Art Therapy: A Study of Two Lonely Third Grade Students. *American Journal of Art Therapy*, 36 (3), 81 – 89. [www.EBSCOhost.com](http://www.EBSCOhost.com)
- 58- **Ponteri, A. (2001):** The Effect of Group Art Therapy on Depressed Mothers and Their Children, *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 18 (3), 148 – 157.
- 59- **Ponzetti, J. (1990) :** Loneliness Among College Students, *Family Relations*, 1990, V.39, Issue,3,336-340.
- 60- **Pressman, S. and Cohen, S., Miller, G., Barkin, A. Rabin, B. and Trenor, J. (2005):** Loneliness, Social Network Size and Immune Response to Influenza Vaccination in College Freshmen, *Health Psychology*, V. 24, N. 3, 297 – 306.
- 61- **Rebekah, L. (2007):** Art Therapy with Child Tsunami Survivors in Sri Lanka, *Art Therapy: Journal of The American Art therapy Association*, V. 24, N. 4, P.156 – 162.
- 62- **Rivera, R. (2008):** Art Therapy for Individuals with Severe Mental Illness, Master of arts, Faculty of the Graduate School, University of Southern California, Umi N. 145060
- 63- **Rokach, A. (2004):** Loneliness then and Now: Reflections on Social and Emotional Alienation in Everyday Life, *Current Psychology: Developmental, Learning, Personality. Social*, V. 23, N. 1, PP. 24 – 40.
- 64- **Stelzer, F., Singer, P., John, P. and Chemtob, C. (2007):** Art Therapy for Adolescents with Posttraumatic Stress Disorder Symptoms: A Pilot Study, *Art Therapy: Journal of The American Art Therapy Association*, 24 ( 4), P. 163 – 139.
- 65- **Stephenson, R. (2006):** Promoting Self-Expression Through Art Therapy, *Generations*.
- 66- **Victor, R. (2006):** Project Demonstrating Excellence, Doctor of Philosophy in Interdisciplinary Studies with a Concentration in Arts and Sciences and Specialization in Art Therapy, Union Institute University Cincinnati, Ohio, Umi Number: 3273548.

- 67- **Visser, A., Hoog, M. (2008):** Education of Creative Art Therapy to Cancer Patients: Evolution and Effects, *Journal of Cancer Education*, V. 23, Issue 2, 80 – 84.
- 68- **Waller, C. (1992):** Art therapy with Adult Female Incest Survivors. *Art Therapy: Journal of American Art Therapy Association*, 2 (3), 135 – 138.
- 69- **Webster's Ninth New Collegiate Dictionary**, Merriam – Webster Inc., 1991, P. 703.
- 70- **Wolf, J., Willmuth, M., Gazda, T. and Watkins, A. (1985):** The Role of Art in the Therapy of Anorexia Nervosa, *International Journal of Eating Disorders*, V. 4, Iss. 2, 185 – 200.
- 71- **Wood,H.(2008):** Art Therapy Group For Adolescents Enrolled In Alternative Education ,Master Degree Of Social Work ,California State University ,Long Beach ,Umi N,:1455532.

# The Effectiveness of Art therapy (drawing) in Reducing the Loneliness Feeling (Clinical - Therapeutical Study)

*Dr. Samia Mohammad Saber Abdul-Naby*

Department of Mental Hygiene, Faculty of Education,  
Benha University, Egypt

The study aimed at investigating the effectiveness of using art therapy (drawing) in reducing the loneliness feeling among a sample of university students (male and female). The study sample consisted of 9 students (5 males and 4 females) in the third year at Benha Faculty of Education, with age average 19.58 (SD = 0.79) who had high feeling of loneliness. The study findings showed that:

- There were statistically significant differences between the study samples scores (male and female) on the loneliness feeling scale before and after the use of art therapy (drawing), in favour of the post-application.
- There were statistically significant differences between the study samples scores (male and female) on the loneliness feeling scale after the use of art therapy (drawing) and the follow-up period, in favour of the latter.