العلاج بالفن في ضوء الاتجاه السلوكي مع التأكيد على تقنية تشكيل الواقع

إعداد

أ.د/ مصطفى محمد عبد العزيز حسن

أستاذ علم النفس، ومادة تحليل التعبير الفني لفنون الأطفال والبالغين

كلية التربية الفنية جامعة حلوان

مجلة بحوث التربية النوعية ـ جامعة المنصورة

عدد (٨٦) ـ أكتوبر ٢٠٢٤

العلاج بالفن في ضوء الاتجاه السلوكي مع التأكيد على تقنية تشكيل الواقع

إعداد

أ.د/ مصطفى محمد عبد العزيز حسن*

الملخص :

▪ **مشكلة البحث** :

يدور البحث حول "العلاج بالفن في ضوء الاتجاه السلوكي" من حيث أنه تقنية مصممة لعلاج السلوك غير المرغوب فيه، فيتم تحديد المقصود به واتجاهاته الرئيسية، وبداياته منذ تجارب Pavlov مروراً بـWatson and Raynor و Thorndike, Skinner, Wolpe.

كما يتعرض البحث إلى بعض تقنيات العلاج مثل تقنية التشكيل التي قام البحث الحالي بالاهتمام بها كأحد مناهج العلاج بالفن ذو الاستخدام الخاص مع الأطفال المضطربين شعورياً والمتأخرين عقليا وهو ما أطلق عليه "تشكيل الواقع، وقد تناول البحث ثلاثة من الحالات التي تشرح لنا تقنية تشكيل الواقع مع الفئات السابق ذكرها، وهذه الحالات لأطفال كانوا تحت العلاج ضمن برنامج John Merck وهو برنامج علاجي متعدد الأنظمة في العلاج والتعليم.

▪ **هدف البحث** :

الكشف عن تقنية العلاج بالفن في ضوء الاتجاه السلوكي مع التأكيد على تقنية تشكيل الواقع Reality Shaping.

▪ **فرض البحث** :

توجد علاقة إيجابية بين أسس العلاج بالفن في ضوء الاتجاه السلوكي وما تم تطبيقه على بعض الحالات من خلال تقنية تشكيل الواقع.

▪ **منهج البحث** :

اتبع البحث الحالي المنهج الوصفي في صورتيه الارتباطية ودراسة الحالة

مشكلة البحث :

يدور البحث حول "العلاج بالفن في ضوء الاتجاه السلوكي" من حيث أنه تقنية مصممة لعلاج السلوك غير المرغوب فيه، فيتم تحديد المقصود به واتجاهاته الرئيسية، وبداياته منذ تجارب Pavlov مروراً بـWatson and Raynor و Thorndike, Skinner, Wolpe.

كما يتعرض البحث إلى بعض تقنيات العلاج مثل تقنية التشكيل التي قام البحث الحالي بالاهتمام بها كأحد مناهج العلاج بالفن ذو الاستخدام الخاص مع الأطفال المضطربين شعورياً

* أستاذ علم النفس، ومادة تحليل التعبير الفني لفنون الأطفال والبالغين، كلية التربية الفنية جامعة حلوان

والمتأخرين عقليا وهو ما أطلق عليه "تشكيل الواقع، وقد تناول البحث ثلاثة من الحالات التي تشرح لنا تقنية تشكيل الواقع مع الفئات السابق ذكرها، وهذه الحالات لأطفال كانوا تحت العلاج ضمن برنامج John Merck وهو برنامج علاجي متعدد الأنظمة في العلاج والتعليم.

هدف البحث :

الكشف عن تقنية العلاج بالفن في ضوء الاتجاه السلوكي مع التأكيد على تقنية تشكيل الواقع Reality Shaping.

فرض البحث :

توجد علاقة إيجابية بين أسس العلاج بالفن في ضوء الاتجاه السلوكي وما تم تطبيقه على بعض الحالات من خلال تقنية تشكيل الواقع.

منهج البحث :

اتبع البحث الحالي المنهج الوصفي في صورتيه الارتباطية ودراسة الحالة. وفيما يلي عرض البحث الحالي.

العلاج بالفن في ضوء الاتجاه السلوكي مع التأكيد على تقنية تشكيل الواقع

أولاً : العلاج السلوكي بالفن

تذكر Ellen A.Roth[*] أن العلاج السلوكي هو تقنية مصممة لعلاج السلوك غير المرغوب فيه والملحوظ بشكل مباشر، وهو ما يطلق عليه العلاج السيكوديناميكي Psychodynamic Therapy "الأعراض المرضية" Symptoms.

العلاج السلوكي يرفض تصور أن السلوك الإشكالي على أنه دلالة مرضية لصراعات محددة تنتج عن العمليات الديناميكية قاسية اللاشعورية. لكن أصحاب المنهج السلوكي يرون السلوك الشاذ على أنه ظاهرة مكتسبة بالتعلم والتي تتسبب فيها وتحددها محددات بيئية وموقفية، ونموذجهم في العلاج هو أولا: تقييم السلوك، ثم بعد ذلك تغييره من خلال إجراءات تعدل من السلوك القديم المطلوب علاجه، أو تعليم الفرد سلوكيات جديدة مثل تقنيات الشرط Conditioning Techniques، ولتبطئ المنظم للحساسية الزائدة حتي إضمادها وغير ذلك Systematic Descensitization, modeling, etc والتغيرات المرغوبة يتم تفريغها وتوضيح دلالتها تجريبيا، كما يتم تقييمها من خلال العلاج.

(*) Ellen A. Roth, P-D., ATR
President, Getting to the Point, Inc., Pittsburgh, PA; former Research Consultant, Western Psychiatric Institute and Clinic, University of Pittsburgh; Editor, Perspectives on Art Therapy (1978).

إن التأثير السلوكي في العلاج ينمو في اتجاهين :

- **الاتجاه الأول :** مبني على مفاهيم Pavlovian عن التعلم مع التركيز الرئيسي على التعلم الشعوري، وتطور في عيادات المرضى الخارجية، وعادة ما يكون علاج فردي، وممكن تطبيقه على المشكلات العصبية، ويعرف على أنه "علاج سلوكي".
- **الاتجاه الثاني :** مبني على منهجية Suinner مع التركيز على السلوك الملحوظ والتغير من خلال تدعيم مرضي الحدوث، وتطور الاتجاه الثاني في عيادات داخلية، وغالبا ما يشار إليه على أنه "تعديل سلوكي" Godstein, 1973, p. 207.

على الرغم أن جذوره تعود إلى Pavlov عالم النفس الروسي، إلا أن علم النفس السلوكي ظهر على مدار الخمسين سنة الماضية على أنه نظرية أمريكية .(Hall & Lindzey, 1975)

إن مبدأ الشرط الكلاسيكي الذي بحثه Pavlov عام ١٩٢٧ مع الكلاب، هو أنه عندما يكون هناك مثير غير شرطي (الطعام) يزدوج بشكل متكرر مع مثير محايد (صوت الإيقاع)، فإن المثير المحايد في النهاية سوف يثير استجابة انعكاسية غير شرطية (سيل اللعاب) في غياب المثير غير الشرطي (الطعام)، في هذه الحالة يصبح صوت الإيقاع مثير شرطي، وسيل اللعاب للصوت هو استجابة شرطية.

في عام ١٩٢٠ أظهر كل من Watson and Raynor أن المخاوف تكتسب بالتعلم بواسطة استخدام تقنيات الشرط الكلاسيكية لحث ردود الفعل الخائفة في نفس الطفل نحو الفئران والأرانب وغيرها من حيوانات الفرو، وفي عام ١٩٥٨ عالج Wolpe الذي أسس التبطئ المنظم للحساسية الزائدة حتي إخمادها. مرض القلق بواسطة اقتران الاسترخاء العضلي العميق والتنويم المغناطيسي مع مثيرات القلق. فالشخص يتخيل المشاهد المثيرة للقلق، من أضعفها إلى أقواها في حالة نفسية فسيولوجية تمنع أو تعوق الشعور بالقلق، ويتحقق التأثير بواسطة الشرط المضاد Counter Conditioning، Brady, 1975, p. 1825.

في عام ١٩٥٣ قام Skinner بتطوير مبادئ "الشرط الفاعل" والتي أول من درسها Thorndike ففي "الشرط الفاعل" السلوكيات تكون تحت التحكم (تقوى أو تضعف) بواسطة الأحداث التي تليها، فالتعزيز الإيجابي مع دعامات أساسية (الطعام مثلا) واجتماعية (المدح مثلا). أو دعامات معممة (النقود مثلا)، إنما تزيد من تكرار حدث لسلوك معين: العقاب لـ(عدم القبول مثلا) محتمل أن يقلل من تكرار حدوثه. أما فتور الدعم (مثلا التجاهل) يؤدي إلى الخمود. وتشمل تقنيات الشرط الفاعل. تقنية "التشكيل" والتي تتضمن تقريب شخص ما نحو سلوك مرغوب فيه من خلال تعزيز خطوات بسيطة تقود تدريجياً إلى هذا السلوك. وهذا يتم بواسطة دعم "التقريب التطوري التدريجي" والذي يشمل استجابات إما أنها تشبه الاستجابة النهائية أو التي تشمل عناصر تلك الاستجابة (1975, p.37) وهناك أيضا تقنية "التسلسل" والتي تتضمن تتابع للسلوكيات.

في تشكيل السلوك هناك نظامين رئيسيين هما: التعزيزات الزمنية الفترية، والتعزيزات النسبية، إن التعزيز المستمر يعني أن السلوك يعزز في كل مرة يحدث فيها. حال حدوث سلوك بشكل

متكرر فإنه من الممكن الإبقاء عليه على نظام تعزيز متقطع. ويلاحظ كل من Lutzker, McGimsey–McRace, and McGimsey, 1983 أن السلوكيات التي تعزز على نظام متقطع هي أكثر مقاومة للخمود (مثلا تستمر في حدوثها في غياب التعزيز) لأن الفرد الذي يمارس هذا السلوك قد أصبح معتاد على ألا يمارس كل سلوك معزز، أن تشكيل وتسلسل السلوك هما عمليتين يتم تسهيلهما بواسطة "المحفزات" والتي تشمل "دلالات" و "وضعيات" و "تقنيات"، وتوجهات و "أمثلة" و "نماذج" وذلك لإحداث وإثارة الاستجابة (Kazdin, 1975, p.14). والأضعاف التدريجي لأي منها يطلق عليه "الاضمحلال" (Fading).

عنصراً هاماً آخر للمثال النموذج الفاعل هو مفهوم "التعميم" Generalization، فالسلوك المكتسب ممكن تعميمه أو نقله إلى بناءات أخرى Stimulas Generalization أو أن التغيرات في السلوك ربما ترتبط بتغيرات في سلوكيات ارتباطية (تعميم استجابات) Response Generalization.

إن نظريات التعلم التي بنيت معمليا قابلة للتطبيق أيضا في دراسة الشخصية والسلوك الاجتماعي، فنظرية Dollard and Miller's عن "استجابة المثير" في الشخصية هي نظرية تحتوي على معطيات النظرية التحليلية، فتترجم الصياغات التحليلية النفسية إلى مبادئ للتعلم. فهما يريا أن كل السلوكيات بما فيها السلوك العصابي هي سلوكيات مكتسبة، فالسلوك المتعلم هو سلوك يكتسب كوظيفة لأحد مبادئ أربعة أساسية هي : الدافع المحرك، والدلالة، والاستجابة والتعزيز. فإذا كان السلوك العصابي متعلم فإنه ينبغي أن يكون غير متعلم بواسطة مزيج من نفس المبادئ التي بواسطتها تم تعليمه.

هناك ايمان بأن هذه هي الحالة، إن العلاج النفسي يضع مجموعة من الشروط التي بواسطتها ربما لا تكتسب العادات العصابية بالتعلم، والعادات غير العصابية تكتسب بالتعلم، ومن ذلك فإننا ننظر إلى المعالج على أنه مدرس والمريض على أنه طالب Dollard & Miller, 1950, pp. 7–8.

تهتم نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory (1963) بالتعلم بواسطة الملاحظة وتهتم بالتقليد (المحاكاة) (1963, p.89). إن الاستجابات السلوكية الجديدة تكتسب بالتعلم، أو أن السلوكيات القائمة يتم تعديلها، وذلك بواسطة ملاحظة سلوك الآخرين، ومن هنا فإن التعرض للنموذج ممكن أن يؤثر في السلوك بالسلب أو الإيجاب. ومن الاستراتيجيات السلوكية الإضافية يوجد "لعب الدور"، و "التدريب التأكيدي" و "الانسياب" وغيرها Goldstein,1973.

إن أصحاب المنهج السلوكي يصفون المرض العصابي على أنه سلوك مقاوم غير قابل للتطويع نتيجة تعلم ضعيف وغير كافي له، والهدف هنا إحداث انعكاس للتعلم غير قابل للتطويع وإعداد خبرات التعلم التي تكتسب فيها الاستجابات الصحيحة Goldstein, 1973, p.220.

إن المنهج السلوكي في العلاج يبدأ بتجديد شكوى محددة (السلوك المقصود) Target Behavior والتي تتطلب حلها أو تعديلها، ثم يبدأ التعرف على تاريخ السلوك (الحالة) لكي تحدد نوعية علاقات "المسبب والتأثير" للسلوك الاشكالي Problem behavior.

المعالج والمريض ينشئان معاً علاقة عمل والتي فيها يكون هدف العلاج متفق عليه، وتذكر جميع أهداف العلاج بشكل واضح والسلوك المقصود يتم وصفه بدقة شديدة، ويذكر Kazdin أن السلوكيات المقصودة ينبغي تحديدها وتعريفها بدقة لكي يمكن ملاحظتها فعليا، ثم قياسها والاتفاق عليها (1975, p.66). أيضا في برامج التعديل السلوكي المحكمة يتم تقدير تكرار حدوث السلوك المقصود بشكل موضوعي والذي يضع معدل قاعدي لممارسة السلوك. وتستخدم هذه التقنيات المناسبة التي تغير في السلوك حتي الهدف المقصود مع متابعة دقيقة مستمرة لتقييم هذا التغيير.

ثانيا : نظرية السلوك والعلاج بالفن: أرضية مشتركة

Behavior Theory and Art Therapy Common Ground

قد تظهر فكرة المنهج السلوكي في العلاج بالفن متناقضة، ومع ذلك تستخدم التقنيات السلوكية بواسطة كل المعالجون بالفن. على سبيل المثال: تشجيع المريض المتصلب الفكر، أو العنيد على عمل رسم ما إيما كان من أجل جعله يتعايش مع الوسائط الفنية ثم مدح المريض لمشاركتهن إنما يمثل ذلك منهجاً سلوكياً (التعزيز مثلا) Reinforcement.

وجدت Ellen A.Roth 1978, 1979, 1983, Roth & Barrett, 1980 التقنيات السلوكية مفيدة بصفة خاصة، في ممارسة العلاج بالفن للمضطربين شعورياً والمتأخرين عقلياً من الأطفال، والذين يمثلون المجموعة التي يُعرف معها العلاج السلوكي بـ"تحسين السلوك القابل للتعديل"، فالعلاج السلوكي بالفن لا يهتم فقط بمساعدة الأطفال ذوى التأخر العقلي في تحيد سلوكياتهم ولكن أيضا يحد احتياجاتهم الشعورية، إن المنهج السلوكي في العلاج بالفن وجد كذلك أنه ذو قابلية مع الأطفال شديدو القلق والتوتر Francisco, 1983 ومع البالغين العدوانيين Van Sickle & Aker, 1975 وآخرين من الذين ممكن أن يستفيدوا من هذا المنهج الغير المعاقين فكرياً أو لفظياً بدرجة مرضية كبيرة.

ثالثا : تشكيل الواقع : منهج سلوكي Reality Shaping: A Behavioral Approach

أحد مناهج العلاج بالفن ذو الاستخدام الخاص مع الأطفال المضطربين شعورياً والمتأخرين عقلياً هو ما أطلق عليه "تشكيل الواقع" (Roth, 1978) هذا المنهج يجمع ما بين العلاج التقليدي بالفن بتقنياته مع مبادئ تعديل السلوك، كما يشمل التعليم في أثناء مرحلة العلاج. هذا المنهج يبدأ بتعريف وتحديد مفهوم ما ضعيف التعريف جداً وغير واضح في الإنتاج الفني للطفل. هذا المفهوم بعد ذلك يتحول إلى شكل تجسيدي من خلال الإنشاء – أولا بواسطة المعالج بالفن ثم الطفل بعد ذلك – لنماذج ثنائية وثلاثية الأبعاد في حالة تنامي في تركيبها المعقد. هذه التقنية البنائية تعطي شكل ملموس للمفاهيم الغامضة التي ربما ترتبط بالحالة المرضية للطفل.

رابعا : حالات للشرح والتوضيح Case Illustrations

فيما يلي ثلاثة من الحالات التي تشرح تقنية تشكيل الواقع مع الأطفال المتأخرين عقلياً، هذه الحالات الثلاثة هي لأطفال كانوا تحت العلاج ضمن برنامج "جون ميرك" John Merck المخصص لعلاج الأطفال المضطربون شعورياً والمتأخرون عقلياً. هذا البرنامج يقدم منهجاً علاجياً متعدد الأنظمة في العلاج والتعليم.

الحالة الأولي Larry :

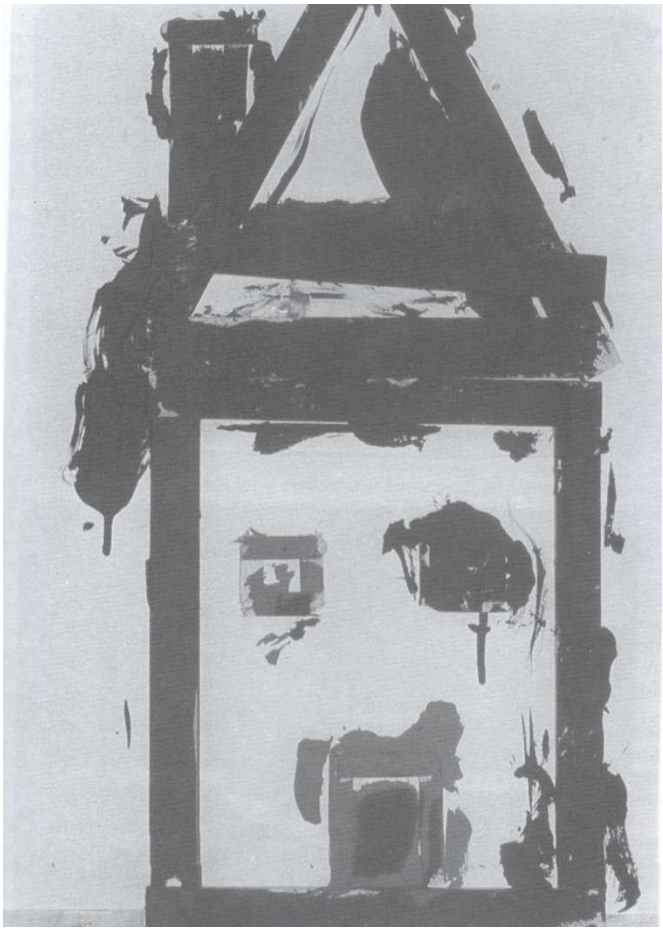
هذه الحالة تتعلق بطفل متأخر عقلياً بصورة معتدلة يبلغ من العمر (٦) سنوات ويدعي Larry، هذا الطفل كان يعاني من تأخر شديد في الكلام وعنيد في حماسته وشقاوته الزائدتين وسابقات سلوكه تقول أنه سلوك تدميري، فكان يلعب بالسكاكين وزجاجات الجاز وأدوات المطبخ، وسبق له أن ابتلع عدد من المسامير الرفيعة قصيرة الطول والدبابيس، وعولج منها، ودائما ما يبحث عن التخريب. أما الحدث الأكبر الذي على أثره أدخل المستشفي هو إضرامه النار في منزل أسرته باستخدام ولاعة سجائر وجدها في حقيبة يد والدته ووقف أمام المنزل يشاهده والنار تشتعل فيه، يضحك ويصيح بصورة هيستيرية قائلا المنزل يشتعل..المنزل يشتعل.. ولم تكن هناك إصابات بشرية في هذا الحريق، ومن الخسائر المادية تدمير غرفة نوم Larry وكان والده في هذه الأثناء نائما في المنزل، فأيقظ بقية أفراد الأسرة وخرجوا مسرعين خارج المنزل.

بعد إدخالLanny المستشفي تم عل الفور عمل تقييم لحالته بواسطة العلاج بالفن. فأتيح له حرية الاختيار للمواد الفنية التي يرغب في استخدامها. وكانت أولى أعماله سلسلة من الرسومات التي فيها كل الألوان ملطخة مما يدل على حالة قلق شديد للغاية نتيجة إحساس قوى بالاكتئاب، ولم تصاحب هذه الرسومات أية تعليقات لفظية. وبعد شهر من دخوله المستشفي بدأ المشاركة في جلسات علاج بالفن أسبوعيا مدة كل جلسة نصف ساعة. وفي هذه الفترة تكونت رسومات من مناطق لونية موزعة على ورقة الرسم. منفصلة ومتميزة عن بعضها البعض حيث لم تعد الألوان ملطخة، وكان Larry قد لوحظ أنه يهتم بالأطوال الخشبية، فكان يقوم بلصقها على ورق الرسم ثم يقوم بتلوينها.

وعلى مدى ستة أسابيع كانت أعماله الفنية تتكون من مجموعات من الأطوال الخشبية الملصقة على ورق رأسيا وعليها ألوان، والتي كل منها كان محدد على أنه "منزل" وكان أبرز الألوان التي استخدم فيها اللون الأحمر على أنه اللون الرئيسي، على سبيل المثال كان يُلون عصا خشبية باللون الأحمر في وسط ورقة الرسم محاطة بمجموعة عصا أخرى بالألوان الأخضر والأزرق والأسود وكان واضحا من أعمال Larry الفنية أنه يواجه صعوبة مفاهيمية عن مفهوم أو معنى المنزل.

وعند هذه النقطة في العلاج تم الانتقال من استخدام المنهج الأول غير التوجيهي إلى منهج "تشكيل الواقع" والذي شمل مباديء وتعديل السلوك، وكان الهدف أو السلوك المقصود بالنسبة لـLarry هو أن مجسد منزل واضح ثنائي البعد، ولمساعدته على ذلك تم إحضار له إطاراً بسيط

للتصميم لمنزل من قطع الخشب ملصقة على ورقة (شكل ١)، وهي نفس المواد التي يستخدمها وتم إشعاره بالراحة، وهذا النموذج هو الخطوة الأولي في "تشكيل" فهمه عن كيفية تكوين منزل.



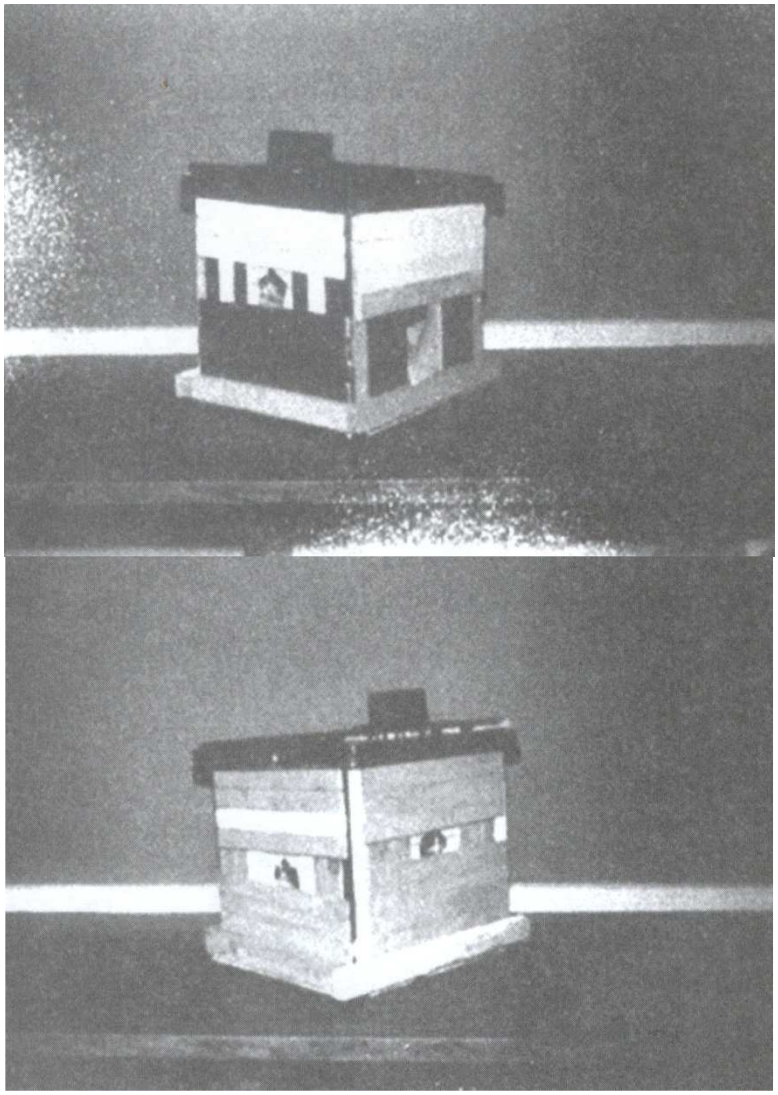
شكل (١)

الخطوة الثانية وقد كانت في الجلسة التالية :

طلب المعالج من Larry أن ينشئ إطار لمنزل باستخدام العصا الخشبية ملصقة على ورقة رسم مع تذكيره بالنموذج في الجلسة العلاجية السابقة، وهذا ما أعطاه التشجيع على تقليد النموذج السابق، واستطاع عمل ذلك بحماسة في شكل تعليمات لفظية وتوجيه بنائي، وفي كل مرة يضع فيها عصا خشبية كان المعالج يمدحه (تعزيز مستمر).

الخطوة الثالثة :

بعد أن تم Larry ذلك بنجاح كانت الخطوة التالية هي إنشاء منزل ثلاثي الأبعاد (شكل٢).. وكانت أبعاد هذا المنزل هي (١٠ × ١٠ × ١٠) والذي ظل إنشاؤه على مدى (١٦) جلسة علاجية، ومن نفس العصا الخشبية التي حقق معها خبرات ثنائية البعد ناجحة كان المعالج يساعده بنائيا ولفظيا، وعندما انتهي من أساس المنزل – الشكل الأساسي له- بدأ بتشجيع المعالج يقل والتعزيز المتقطع حل محل التعزيز المستمر له.



شكل (٢)

كان Larry محافظا جداً على هذه النموذج للمنزل، وكان دائما ما يحصل على تأكيد بعدم لمس أي شخص آخر له، وعندما اكتمل المنزل اتخذه Larry منزلا خاصاً به، حيث قالت والدته أنه شديد العناية به، ويحتفظ بأجزائه داخل أحد الأدراج في غرفته، أولا: Larry أتلف أجزاء كبيرة من منزل أسرته، والآن أن بتدمير نموذج المنزل وتفكيكه إلى أجزاء، فإنه من الناحية الرمزية ربما يري أنه يسيطر على الموقف.

بعد ثلاثة أشهر من بناء المنزل ثلاثي الأبعاد، بدأ Larry عفويا في عمل رسومات أشعة للمنزل (شفافية) وهي رسوم تختلف تماما عن رسومه الأولية ذات الأشكال العشوائية من الألوان، فقد تميزت رسوماته الجديدة بالشكل المستطيل الكبير (المنزل) المأخوذ من فهم "المنزلية" المبنى على إنشاء المنازل الأولي، داخل المنزل تحددت عناصر متنوعة مثل الأريكة، والنافذة وغير ذلك. إن رسومه الآن تملك معني للهندسية والنظام، مما يشير إلى قدرته على تجسيد المنزل بدأت في الانتقال إلى نطاق آخر.

بعد ذلك صنع Larry منزلا آخر ثلاثي الأبعاد من الورق المقوى، ومن هنا تم تجميعه بسرعة أكبر من المنزل الأول، وأيضاً فقد كان هذا المنزل ملوناً، هذا المنزل يمثل مزيج من أعماله السابقة، فقد جمع الجزء الخارجي للمنزل الأول ثلاثي الأبعاد مع رسوماته الأخيرة ثنائية الأبعاد، الداخل للمنزل من الورق المقوى كان ينقسم إلى نصفين، المنطقة المقسمة تمثل غرفة نوم Larry التي أضرم فيها النيران في منزله الحقيقي، وله نافذة حمراء اللون، وهو جزء يمثل أولى مرجعياته لمشهد النيران، على الرغم أنه أشار إلى مشهد النيران في جلسات علاجية عديدة.

بعد ثلاثة أسابيع ابتكر Larry منزلاً آخراً تركيب بدائي مصنوع من الصلصال له داخل وخارج، احتوى الداخل على منطقة مقسمة فيها سريرين وذكر أن أحدهما هو فراشه، والسرير الآخر للمعالج. وقد استدل المعالج من علاقته بـLarry وسياق الجلسة أن حضوره (المعالج) في غرفة النوم يعني أن غرفة النوم ربما يكون مكان آمن يتواجد فيه المعالج إذا دخل منزل Larry وقد أخذ Larry هذا المنزل معه إلى منزله.

كان Larry يضيف المدخنة وعلق قائلا: أن منزل أسرته ليس به مدخنة، وظل يعمل في هذا المنزل مدة ستة أسابيع مع استخدام وسائط فنية أخرى، أيضا في هذه الفترة كان له اثنين من الرسومات لها أهمية خاصة، إحداها كان رسم أشعة × لمنزل (شفافية) وبجوار المنزل شكل آدمي عرفه أنه لـEllen تأتي لزيارة المنزل، وهذا كان أول شكل آدمي يجسده Larry من خلال عام من العلاج بالفن، الرسم الثاني كان لعربة مطافئ تتجه لإطفاء حريق ما، أيضا كان ذلك أول رسم من هذا النوع.

في الشهور الثلاثة التالية :

ركزت أعمال Larry على أشياء في بيئته التي يعرفها تماما. ورغم ذلك استطاع في أي وقت العودة مرة أخرى إلى رسم صورة لمنزل كسلوك مكتسب بقلمه، وفي هذه الفترة رسم صورة لنيران فيها الألوان مختلطة ببعضها، وعندما قال له المعالج أنها صورة لنيران، علق بسرعة قائلاً: أنا رأيت ناراً

حقيقية، فتذكر بالتفصيل مشهد الحريق في غرفة نومه، رغم أنه لم يشير إلى كيفية بدء النيران، ومنذ ذلك الوقت لم يتناول Larry موضوع الحريق بشكل مباشر، كما اكتسب أيضا قدرات سلوكية ومفاهيمية وقدرة على التجسيد البياني للأشياء الواقعية.

مناقشة :

كانت تقنيات تعديل السلوك ناجحة في تعليم Larry كيف يجسد الرسم منزلاً مفهوماً، فكان إنشاء المنازل ذو دلالة بالنسبة له في ثلاث مستويات:

المستوى الأول: كان بناء مفهوم للمنزل داخل شكل تجسيدي يمثل إنجازاً عاش فيه خبرة المتعة والافتخار بهذا الإنجاز مما أعطى له مزيد من قيمة تقدير الذات.

المستوى الثاني: من خلال إنشاء المنازل ثلاثية الأبعاد استطاع Larry أن يجسد في شكل جامد الجوانب البنائية الرئيسية للمنزل، وهذه النماذج من المنازل ساعدت في توضيح وتنظيم مفهوم عن المنزل والذي كان غامضاً جداً مثل ذلك.

المستوى الثالث : كان ابتكاره لنماذج ثنائية وثلاثية الأبعاد والتي تشبه فعليا المنازل جعلته يركز على واقعة حادثة الحريق في منزله التي كانت هي أزمة بالنسبة له، تلك المنازل سهلت في النهاية من بناء قدرته على التحدث عن النيران والمنازل المشتعل فيها النيران، وموضوعات أخرى مثيرة للقلق ذات صلة، لقد كانت فرصة بالنسبة له ليتعايش مع صراعاته داخل بيئة داعمة.

الحالة الثانية : حالة Paul

ولد Paul متأخراً عقلياً بدرجة معتدلة، ويبلغ من العمر (٨) سنوات، أدخله والديه مستشفي للطب النفسي للعلاج المقدم فيه لشكواهما عدم السيطرة عليه داخل المنزل. وكان سلوكه يوصف على أنه انفعالي منحرف، وعنيد ويميل إلى تخريب محتويات المنزل وغيرها من الممتلكات، وكانت تنتابه حالات ثورة وغضب لا يستجيب فيها لأي تهدئه وكان من الصعب أن يشعر بالراحة، في بعض الأحيان كان يظهر مشتت الفكر وحائر وكان يخشي أن يصبح بمفرده وحيداً، كان يتحرش بأخواته وأخواته ويتنكل بهم ويظهر تجاه والديه عدائية سلبية وأيضا نشيطة، ونحو أقرانه على السواء، وكان منسحبا في المواقف غير المألوفة بالنسبة له.

في أثناء تقييم الفن له قام Paul برسم ثمانية رسومات كل منها عبارة عن كتلة لونية مختلطة وكبيرة الحجم، والتي لم تكن مفهومة بالنسبة للشهرين الأولين في العلاج الأسبوعي بالفن، كانت الألوان هي الأشياء المفضلة لديه، وتشابهت رسوماته مع أولى الرسومات التي نفذها في أول جلسة علاج بالفن له. ومع ذلك فقد كانت هذه الرسومات مفهومة على أنها "أشجار".

قام المعالج بإعداد نموذج ثلاثي الأبعاد لشجرة، بأن لصق فروع شجرية صغيرة ذات أوراق شجر في قطعة من الخشب، وقام بتدبيسها على ورقة رسم، ثم قام بتلوين الجذع الخشبي، وتحدث معه عن هذين الجزئين، وأعطاه نفس هذه المواد ثلاثية الأبعاد والتي استخدمها (المعالج)، وقام المعالج معه بعمل نموذج مشابه للشجرة.

أما الخطوة التالية فقد تضمنت نقل الشكل ثلاثي الأبعاد على سطح مستوى، وفي الأسبوع التالي تحدث المعالج معه عن أجزاء الشجرة، وقتما كانا يشيران إلى النماذج ثلاثية الأبعاد، ومع التوجيه اللفظي "المحفزات" استطاع Paul أن يرسم شجرة مفهومة حيث فرق بين قمة الشجرة (الكتلة الخضرية، وجذعها) وفي أثناء ذلك الحماس كان المعالج يدعمه باستمرار ويمدح إجادته في تنفيذ هذه المهمة.

مع إنجاز Paul تجسيد الشكل العام لشجرة بنجاح، تضمنت الخطوة التالية مزيد من التفريق لأجزاء قمة الشجرة بعمل أشكال تشبه فروع الشجرة، ومع إعطائه دلائل لفظية ومساعدة يدوية، أظهر له المعالج كيف يقوم بتلوين الخطوط الفردية أعلى قمة جذع الشجرة والتي تمثل الفروع.

بعد ذلك رسم Paul نموذجاً مشابهاً من تلقاء نفسه، عند هذه النقطة رأى المعالج أنه وجهه نحو مفهوم ضيق وهش للشجرة، ومع ذلك تلاشت مخاوف المعالج بعد فترة وجيزة.

بعد مرور أسبوعين من آخر رسم لـPaul رسم سلسلة من الأشجار شملت أشكال تم تنفيذها قبل ذلك، لكنه أضاف تنظيم لوني لها خاص به، فالأشجار لم تكن باللونين البني والأخضر لكنها ظهرت في جملة النغمات اللونية لفصل الخريف (الأحمر، والأصفر، والبرتقالي، والبمبي)، وتحقق تجسيد شجرة على سطح ثنائي الأبعاد وهو سلوك مقصود تحقق خلال خمس أسابيع.

بعد أن تمكن Paul من عملية الرسم بصفة عامة، فإن رسومه لم تعد تركز على الأشجار فقط، بل بدأ يعبر عن أشياء أخرى، مثل الوجوه الآدمية.

في أثناء العام التالي رسم Paul شجرة، أو مجموعة أشجار والتي شملت الشكل العام للشجرة الذي يتميز فيه الجذع عن قمة الشجرة، وهذا ما اكتسبه من سلوك بالتعلم وحافظ عليه بمرور الوقت.

مناقشة :

إن استخدام تقنية "تشكيل الواقع" كانت وسيلة فعالة في تعليم Paul كيف يرسم شجرة مفهومة، في البدايات ركز في رسومه علي الأشكال المختلطة في تعريف الشجرة، وأخذ يطور مفهومه من خلال استخدام نماذج ثنائية وثلاثية الأبعاد، على الرغم أنه غير واضح بالضبط ماذا تعني الأشجار بالنسبة لهذا الولد، إلا أنه كان واضحاً أن الصورة كانت ذات أهمية.

فعندما أجاد رسم الشجرة كان فخوراً جداً بنفسه، فقد عمل ذلك على رفع درجة تقديره لذاته، وغرس الثقة في نفسه، واتساع قدرته المعرفية بأن صنع رابط بصري بين شيء ما في الواقع ومفهومه عن هذا الشيء، فإجادته رسم الأشجار ربط بينه وبين الناس في عالم الواقع، فبدأ في رسوم أشياء أخرى.

الحالة الثالثة: حالة Kelly :

هي فتاة متأخرة عقلياً تبلغ من العمر (٧) سنوات، تعاني من تأخر في النمو الحركي واللغوى وفي الأداء الوظيفي الفكري والمفاهيمي، فكان أداؤها غير معتدل في هذه النطاقات، وكانت قدراتها العقلية ومهاراتها الاجتماعية هي لطفلة في عمر من ٢ – ٤ سنوات في وقت دخولها المستشفي للعلاج، كانت سلوكياتها غير متوافقة: انفعالات غضب متكرر، وتحمل ضعيف للإحباط، وعدم قدرة على التفاعل مع الآخرين، وضعف التحدث مع الآخرين.

في أثناء تقييم الفن لها أظهرت Kelly سلوك مستقل، تتطلب اتصالاً بدنياً للحفاظ على التحكم البياني فعلي سبيل المثال: عندما وضع المعالج يده على عليها. استطاعت أن ترسم دائرة ولم يتحكم المعالج في رسمها لكن كانت يده تساعدها في ضبط الرسم. ولما كانت يد المعالج ويد Kelly متلامستان كانت علاماتها خطية وتحت التحكم، وعندما سحب المعالج يده شخبطت بالألوان بشكل عشوائي.

بعد جلستها الفنية العلاجية الأولي بدأت Kelly المشاركة في جلسات علاج بالفن بعد مرور أربعة أشهر، بشكل أسبوعي منتظم، وفي ذلك الوقت لم تعد تبحث عن المساعدة البدنية عند الرسم أو التلوين، فقد كانت استجابتها لطلب المعالج لرسم شخص ما، كانت عبارة عن شبكة من الشخبطة الدائرية، وخطوط عشوائية (شكل ٣). وبينما تقوم بتنفيذ هذا الرسم أعطت أسماء لكثير من أجزاء الجسم، وأشارت إلى هذه الأجزاء على جسمها، ومع ذلك ظهرت هذه الأجزاء مجرد أسماء فقط. بالإضافة إلى الرسم والتلوين، غالباً ما استخدمت Kelly مادة البلاستسين Plasticine صلصال يستخدم في التشكيل، وكان استخدامها لهذه الخامة الثلاثية الأبعاد أكثر تقدماً من استخداما للمواد ثنائية الأبعاد. صنعت العديد من أشكال الطعام وتظاهرت مع المعالج أنهما يأكلان هذا الطعام، ومما سبق يمكن اقتراح أن مزيد من الاستخدام المنمق للوسائط الفنية ثلاثية الأبعاد محتمل أن يدفع مكاسب تنموية.

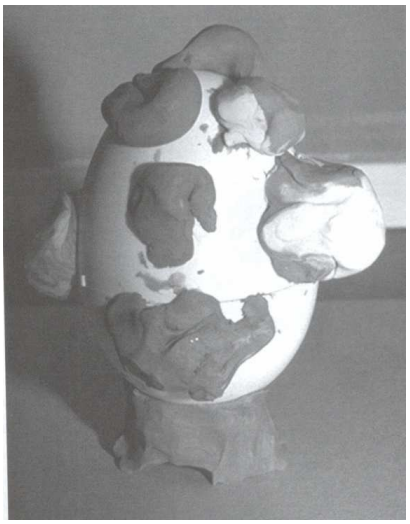
شكل (٣)

كان هدف التشكيل الواقعي بالنسبة لـKelly هو رسم صورة لشخص وهي صورة لم تكن قادرة على ابتكارها وبدأ المعالج بمساعدتها على إدراك معني وجه الإنسان:

١- صنعت Kelly نموذج لوجه إنسان بتشكيله من البلاستيسين على بيضة من البلاستيك.

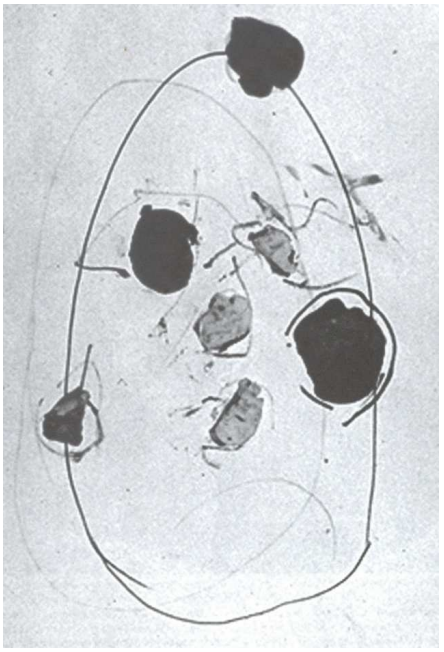
٢- عملت مع المعالج نموذجاً مشابهاً باستخدام النموذج الأول كمرجعية بدون تحفيز.

كان أول وجه تنفذه Kelly عبارة عن قطعة من البلاستيسين ملصقة على بيضة من البلاستيك، لكن مع المحفزات اللفظية والمساعدة البدنية والتعزيز الإيجابي المستمر، تعلمت كيف تضع سمات الوجه وتشكلها، وفي عمل الأوجه (شكل ٤) أخذت السمات مرجعيتها منها ومن المعالج. وشجعها المعالج على التعليق عند تشكيل كل سمة وجهية وكيفية الفصل فيما بينها.



شكل (٤)

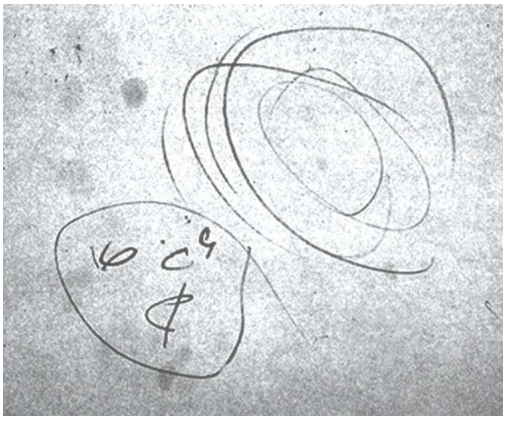
عندما أجادت Kelly عمل وجه ثلاثي الأبعاد رسم المعالج شكل بيضة على ورقة رسم مقترحة عليها ثم وضع قطع من مادة البلاستيسين داخلها طبقاً لمكان كل سمة وجهية، ومع التوجيه استطاعت Kelly أن تنفذ ذلك (شكل ٥).



شكل (٥)

بمساعدة Kelly في فهم شكل الوجه على الورق باستخدام المواد التي تفضلها، تحول الاستخدام الثلاثي البعد إلى سطح ثنائي البعد.

بعد مرور أربعة أسابيع رسمت Kelly عفوياً رسم آدمي على ورقة رسم وحددت سماته بدقة (شكل ٦) فقد فهمت الشكل العام للوجه واستطاعت تجسيده ثنائي البعد.



شكل (٦)

في أثناء نفس الجلسة أظهرت Kelly قدرة على عمل أشكال أخرى بوسائط فنية أخرى. بعد إظهارها من البلاستيك لمساعدتها على صياغة مفهوم الشكل الكامل ليمثل الجسم والذراعين والرجلين، واستخدم المعالج نفس العملية في تعليم Kelly رسم الوجه وفي تعليمها رسم شكل آدمي كامل.

السمات عن طريق مادة البلاستيسين تم إضافتها داخل إطار لرأس ووجه على ورقة رسم، وتتبعه Kelly هذا الإطار لتكتسب حسية هذه الأشكال، بالإضافة إلى مكانها في علاقتها بأجزاء الجسم.

الخطوة التالية تضمنت رسم أشكال دائرية تجسد رأس وجسم بواسطة المعالج و Kelly التي رسمت الذراعين والرجلين.

بعد مرور أربعة أشهر استطاعت أن ترسم بنفسها شكل آدمي يشمل كل أجزاء الجسم التي تم التركيز عليها، وتحقق ذلك السلوك المقصود، وهو رسم لشخص كامل.

مناقشة :

في خلال أقل من عام بالعلاج بالفن، مرت الأعمال الفنية لـKelly بتغيرات بارزة، فقد أصبحت قادرة على عمل علامات محكمة بدون معاونة، وبواسطة تقنية "تشكيل الواقع" تحولت هذه القدرة إلى عمل شكل آدمي كامل باستخدام النماذج ثنائية وثلاثية الأبعاد.

أيضاً فقد قام المعالج بالتحدث معها عن سمات الوجهية، وأشار إليها، وإلى أجزاء جسمها كاملة، إلى أن فهمت الشكل العام للوجه وسماته وتجسيدها على ورقة رسم بدون نماذج مادية، ثم تلي ذلك تجسيد أجزاء الجسم الأخرى.

ركزت تقنية تشكيل الواقع هنا على تنمية مهارات الرسم لدى Kelly مع تعليمها سلوكيات جيدة، وتوسيع مقدرتها المعرفية فعملت هذه التقنية على أنها توجيه للواقع من خلال صورة الجسم إلى أن أدركت Kelly مفهومه.

الخلاصة

العلاج بالفن في ضوء الاتجاه السلوكي مع التأكيد على تقنية تشكيل الواقع(♦)

تتضمن تقنية تشكيل الواقع

١- استخدام تقنيات تعديل السلوك والنماذج من أجل تعليم منظم لسلوك جديد.

٢- تنمية مفاهيم غير مفهومة بشكل كامل من جانب الطفل من خلال الشرط الفعال Operant Conditioning: (التحفيز Prompting، والتشكيل Shaping، والتعزيز الإيجابي Positive Reinforcement) وتشكيل النماذج يتعلم الطفل سلوك جديد يبقي معه على الدوام.

٣- تقدم هذه التقنية منهجا ثابتا يتيح للطفل بناء سلوك مكتسب بالتعلم.

٤- في هذه التقنية تعمل النماذج الثنائية والثلاثية الأبعاد كمرجعيات مفاهيمية وكسلوك محفز.

٥- أن هذه التقنية ليست موجهة نحو تقييم المتغيرات السيكولوجية الداخلية أو الظروف البيولوجية، فبينما يتعلم الطفل سلوكيات جديدة، ويكتسب مهارات سلوكية جديدة فإنه ربما يحصل على مكتسبات جديدة أخرى، عل سبيل المثال:

أ- هذه التقنية ربما تعمل على تسهيل اكتساب الطفل القدرة على التعبير عن القلق أو الاضطراب بواسطة الصور كما في حالة التعبير عن الحريق المشتعل في المنزل في حالة Larry.

ب- أن الأفكار المضطربة أو التخيلات التي ربما تحدد مرجعية الطفل ممكن اكتشافها عندئذ باستخدام المزيد من مناهج العلاج بالفن التقليدية.

ج- يمكن تنمية المفاهيم غير المضطربة (لكنها هامة بالنسبة لحسية الطفل للواقع، فالقدرة المتلاشية للتفكير المجرد هي سمة ملحوظة في التأخر العقلي Cytryn & Lourie, 1975

٦- من خلال الاستخدام المتتابع للنماذج البسيطة الثابتة ممكن أن يكتسب الطفل مستوى متزايد للتجرد، ومن ذلك فالمنهج السلوكي في العلاج بالفن ممكن أن يكون وسيلة فعالة معالجة الاضطراب الشعوري، وبعض التأثيرات المعرفية للتأخر العقلي.

References

- Bandura, A., & Walters, R.H. (1963). Social learning and personality development. New York: Holt, Rinehart, & Winston
- Brady, J.P. (1975). Behavior therapy. In A. Freedman, H. Kaplan, & B. Sadock (Eds), Comprehensive textbook of psychiatry / II (vol.2) (pp. 1824-1831) . Baltimore: Williams & Wilkins
- Cytry, L. & Lourie , R. (1975). Mental retardation. In A. Freedman, H. Kaplan, & B. Sadock (Eds), Comprehensive textbook of psychiatry/ II (vol.1) (pp. 1158-1197). Baltimore: Williams & Wilkins
- Defrancisco, J. (1983). Implosive art therapy: A learning-theory-based, psychodynamic approach. In L. gantt & S. Whitman (Eds). The fine art of therapy (pp.74-79). Alexandria, VA: American Art Therapy Association.
- Dollard, J., & Mille, N.E. (1950). Personality and psychotherapy. New York :McGraw Hill
- Goldstein, A. (1973). Behavior therapy. In R. Corsini (Ed.), Current psychotherapies (pp.207-249) Itasca, IL: F.E. Peacock

- Hall, C.S. & Lindzey, G. (1975). Theories of personhality, 2nd ed. New York: Johyn Wiley
- Kazdin, A.E. (1975). Behavior modification in applied settings. Homewood, IL: The Dorsey Press
- Keogh, D.& Whitman, T. (1983) . Mental retardation in children . In M. Hersen, V.B. Van Hasselt, & J.L. Matson (Eds.), Behavior therapy for the developmentally and physically disabled (pp. 205-246) New York: Academic
- Lutzker, J.R., McGimsey-McRae, S., & McGimsey, J.E. (1983) General description of behavioral approaches. In M. Hersen, V.B. Van Hasselt, & J.L., Matson (Eds) Behavior therapy for the developmentally and physically disabled (pp. 25-56) . New York: Academic
- Pavlov, I. P. (1927). *Conditioned reflexes.* G. V. An rep (Trans, and Ed.). London: Oxford University Press.
- Roth, E. A. (1978). Art therapy with emotionally disturbed-mentally retarded children: A technique of reality shaping. In B. K. Mandel et al. (Eds.), *The dynamics of creativity* (pp. 168-172). Baltimore: American Art Therapy Association.
- Roth, E.A. (1979). Choosing an appropriate candidate for art therapy among emotionally disturbed-mentally retarded children. In L. Gantt et al. (Eds.), *Art therapy: Expanding horizons,* (pp. 48-55). Baltimore: American Art Therapy Association.
- Roth, E. A. (1983). Art therapy to promote ego development in disturbed retarded children. In L. Gantt & S: Whitman (Eds.), *The fine art of therapy* (pp. 13-19). Alexandria, VA: American Art Therapy Association.
- Roth, E., & Barrett, R. (1980). Parallels in art and play therapy with a disturbed retarded child. *The Arts in Psychotherapy,* 7,19-26.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior.* New York: The Free Press.
- Thompson, T., & Grabowski, J. (Eds.). (1972). *Behavior modification of the mentally retarded.* London: Oxford University Press.
- Thorndike, E L. (1965). *Animal intelligence.* New York: Hafner. (Original work published 1911)

- van Sickle, K. G., & Acker, L. E. (1975). Modification of an adult's problem behavior in an art therapy setting. *American journal of Art Therapy*, 24, 117-120.
- Watson, J. B., & Raynor, R. (1920). Conditioned emotional reactions, *journal of Experimental Psychology*, 3(1), 1-14.
- Whitman, T. L., Sciback, J. W., & Reid, D. H. (Eds.). (1983). *Behavior modification with the severely and profoundly retarded.* New York: Academic Press.
- Wolpe, J. (1958). Psychotherapy *by reciprocal inhibition.* Stanford, CA: Stanford University Press.

Art therapy in the light of the behavioral trend with an emphasis on the technique of shaping reality

Prof. Dr. Mustafa Mohamed Abdel Aziz Hassan [*]

Summary:

Research problem:

The research revolves around "art therapy in the light of behavioral trend" in that it is a technique designed to treat unwanted behavior, identifying its intention, its main trends, and its beginnings from the experiments of Pavlov through Watson and Raynor and Thorndike, Skinner, Wolpe.

The research is also exposed to some treatment techniques such as the formation technique, which the current research has paid attention to as one of the approaches to art therapy with special use with emotionally disturbed and mentally retarded children, which was called "the formation of reality, and the research dealt with three cases that explain to us the technique of forming reality with the aforementioned groups, and these cases of children were under treatment within the John Merck program, a multi-system treatment program in treatment and education.

Research Objective:

Revealing the technique of art therapy in the light of the behavioral trend with an emphasis on the technique of shaping reality.

Research hypotheses:

There is a positive relationship between the foundations of art therapy in light of the behavioral trend and what has been applied to some cases through the technique of shaping reality.

Research Methodology:

The current research followed the descriptive approach in its correlational forms and case study.

[*] Professor of Psychology, and the subject of analyzing artistic expression for the arts of children and adults, Faculty of Art Education, Helwan University