تقنيات الرسم في العلاج النفسي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة المتوسطة الإعاقة([2])

يستخدم الرسم في العلاجات النفسية للطفل بنفس المستوى الذي تستخدم فيه أدوات أخرى, على سبيل المثال اللعب, الدمى...)
هذا النشاط يسمح بتسهيل توظيف الأحاسيس والمشاعر و كذا التمثلات النفسية,بل يمكننا القول بان الرسم هو بديل عن التمثلات اللغوية...حيث انه يستخدم على نطاق واسع في العلاجات الطفلية خاصة تلك المتعلقة بالجانب التحليلي للشخصية.فهو من التقنيات التي تسمح باستثارة اللاشعور الطفلي و تسمح بصياغته بنفس مستوى اللغة عند الراشد.فالطفل يكون قادرا على استخدام الرسم كمعادل للتداعيات الحرة المستخدمة في التحليل النفسي للراشد.
يعود الفضل إلى إقحام هذه التقنية في عالم العلاجات النفسية للطفل إلى واضعة حجر الأساس للتحليل النفسي للأطفال لفرنسا (***SOPHIE MORGNSTERN***)[3] إذ تحدثت على طريقة علاج تخص طفلا أصيب بالبكم النفسي (***Mutisme Psychogène***) حيث قامت باستخدام الرسومات وربطها مع حلقات الحصص العلاجية النفسية.
كما أن (***WINNICOTT***)[2] : ابتكر طريقة جديدة في علاج الطفل باستخدام الرسم, حيث أن المعالج النفساني يقوم بإحداث شكل على الطفل أن يتممه...سماها ب(***Squiggle***)(لم نجد ترجمة عربية لها).
أما (***F.DOLTO***)[3] : قد استخدمت الرسم و بطريقة جد خاصة, حيث استخدمت تعليمة شخصية تقول فيها:ϕ ارسم لي رسما جميلا يسعدك, ليس رسم المدرسةΘ
Θ **Faite mois un beau dessin qui te fait plaisir, pas un dessin d'école** ϕ
و لكنها أوخذت كثيرا على هذه التعليمية الموجهة التي كانت تقصد منه وراءها ϕ ***دولتو***Θ التشخيص فقط, لاغير.

---

[2] من إعداد: كريمة علاق أستاذة مكلفة بالدروس أخصائية نفسية علاجية قسم علم النفس كلية العلوم الاجتماعية جامعة عبد الحميد بن باديس

[3] - Morgenstern ,S : Un cas de mutisme psychogène, rev, Franç. Psychanal, tome, n°3, 1927 pp192-504

[2] - Winnicott, D .W ; La consultation Thérapeutique et l'enfant ; édit Gallimard ; 1971

[3] – DOLTO, F ; Rapport sur l'interprétation psychanalytique des dessins au cours de traitement psychiatriques. Psyché, n°17, 1948 pp 324

لكن الأهم هو ليس التعليمة بالقدر الذي احدثت هذه الطريقة تغييرا في العلاج النفسي للطفل و اعتبارها تمردا على كلاسيكيات العلاج النفسي, لما جلبته من نتائج بسيطة و سهلة في إخراج الطفل من أزماته النفسية العلائقية منها الذاتية .

(*D. WIDLOCHER*)[4] : أعطى تحليلا جديدا لرسومات الأطفال حيث انه قام بتحليل الرم كما تحلل الأحلام.و هي تقنية أضافت الكثير في تأويلات رسوم الأطفال...بل أعطت أهمية للون و المساحة و الرموز و تمثلاتها.

(G.HAAG)[5] : من مناصرات استخدام الرسوم في دراسة الأطفال المصابين بذهان التوحد أو الاجترار الطفولي (*Autisme*).

فيمكننا القول انه عموما يمكن اعتبار الرسومات المنتقاة في العلاجات النفسية هي رسومات حرة و آنية, فالرسم ليس بالضرورة تعبير عن المعاش النفسي, و عن التجربة التي يمر بها الطفل, فقد تكون أيضا تعبيرا عن حياة الطفل الهوامية.

<u>أسس استخدام الرسم كوسيلة علاجية</u>:

1- الرسم وسيلة اسقاطية لمخاوف و مشاعر و ادراكات الطفل و اتجاهاته و تعتبر وسيلة تنفيس عن ضغوط و توترات و مواد لاشعورية قام الطفل بتخزينها حيث يعجز عن الإفصاح عنها بلغة الراشد اللفظية.

2- إن الطريقة الترميز البصري من الوسائل الدفاعية التي يستخدمها الطفل للتنفيس عن انفعالاته و نزاعاته و عواطفه و صراعاته و كذا وساوسه و مشكلاته, الشئ الذي يساعده على التسامي بها و التخفيف من وطأتها على النفس.

3- إن الرسم من وسائل الاتصال, لاسيما فئة الأطفال الذين يجدون صعوبة في الاتصال اللفظي, نتيجة إعاقتهم من جهة و معاناتهم من الوحدة و الانغلاق على أنفسهم من جهة أخرى, فبواسطة هذه التقنية يتم تطوير قوى الاتصال و التعبير عن الأفكار و يتولد الإحساس بتحقيق الذات و هم من الخصائص التي يحتاجها الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و ذلك أنها تمكنهم من بلورة صورة الذات لديهم و تجعلهم يتقبلون صورتهم الجسدية التي كثيرا ما يرفضونها و ينعكس ذلك سلبا على حياتهم النفسية و الانفعالية و كذا العلائقية.

4- إن استخدام التعبير بواسطة الرسم سواء أكانت رسوما حرة أم مقيدة لا تساعد فقط على الكشف عن المواضيع اللاشعورية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات

---

[4] – WIDLOCHER ; D ; <u>L'interprétation des dessins d'enfants</u> ; édit Mardaga ; 14eme édit ; 1998

[5] – HAAG, G ; Entre figure et fond : quelques <u>aspects de la symbolique dans l'organisation du dessin de 2-6 ans dans le dessin de l'enfant</u>, Grenoble, la pensée sauvage

الخاصة و تفسير معانيها و لكنها وسيلة لتدعيم آناهم و تنمية إحساسهم بالهوية خصوصا في مرحلة البلوغ.

5- إن طريقة حمل القلم و استخدام الورقة كمساحة تفريغية تجعل الطفل المعاق حركيا خصوا الذي لديه إعاقة على مستوى اليدين و كذا بالنسبة للأطفال المصابين بإعاقات حسية-حركية بسيطة أو متوسطة ***IMC*** و المتابعون في المراكز الخاصة بالأطفال الذين يعانون من إعاقة بصرية (***Les MIOPES***) ضعاف البصر و الذين جميعهم يدرسون في أقسام عادية مع أطفال عاديين ساعدت من تعديل سلوكاتهم و تحسين مستوى تقديرهم لذواتهم و التحكم الحركي و التواصل البصري, و تخفيض مستوى القلق لديهم, وزيادة إقبالهم على النشاطات و الحياة الاجتماعية و تنمية مهاراتهم المدرسية.

برنامج العمل مع الحالات:

إن البرنامج الذي استخدمناه مع هذه الفئات المذكورة أعلاه و التي تدرس في أقسام عادية هو برنامج علاجي تتبعي شمل في أول الأمر مجموعة من الأطفال كان لديها نقص أو فشل في التحصيل الدراسي و عدم التكيف الاجتماعي داخل المدرسة مما كان يسب قلقا لدى المعلمين الذين ليست لهم دراية أو خبرة مع هؤلاء كان مجموعها 20 طفلا(8 إناث و 12ذكا) و اشتمل التالي:

1- انتقاء هذه الفئات من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة حيث يتم العمل مع كل فئة على حدة و هذا بالعيادة الصحية حيث تراوح سنها بين 6-11 سنة.

2- العمل على تدعيم **التحويل الايجابي*** أثناء المقابلات و هذا بالتركيز على كسب ثقة هؤلاء الأطفال و عائلاتهم.

3- اشتراك الأمهات في عملية العلاج(لأنهن المرافقات الدائمات لأطفالهن و لا يهم مستواهن الثقافي) و هذا بالإرشادات التوجيهية في أساليب المعالجة التي يمكن مواصلتها بالبيت.

4- العمل بالتنسيق مع المعلمين بالمدرة و هذا لمواصلة المتابعة الخاصة لهؤلاء الأطفال. و هذا باشتراكهم في الأعمال اليومية المدرسية, الكتابة على السبورة – جمع الكراريس – مسؤولية القسم.

5- ارتكز برنامج العمل بالعيادة على نشاطات الرسم بأقلام رصاص و أقلام (***Feutres***) و التصوير بالألوان المائية و الزيتية على الورق حيث وضعت مجموعة من المرايا وضعت على الجدار المقابل لطاولات الأطفال و هم يرسمون.

---

* - TRANSFERT POSITIF

6- إن تقنية المرايا جعلت الطفل يحسن صورة سلوكه بعد رؤية نفسه و هو يقوم بإعماله معكوسة على المرأة الشئ الذي يدفعه إلى عدم تكرار الخطأ السلوكي عن طريقة الجلوس و كذا في طريقة مسك القلم و الورقة, و محاولته التخطيط عليها,و هذا ما حسن من صورته لذاته و تقبله إعاقته.

7- إن اشتراك الطفل مع مجموعة من الأطفال يعانون من نفس الإعاقة وط من تقته بذاته حيث انه شجع من تدعيم هويته و أناه بعدم إحساسه بفرديته في الإعاقة التي يعاني بها و هو وسط أطفال عاديين.

8- إن خلق روح المنافسة في انجاز أحسن الرسومات و تعليقها على جداريات خصصت لذلك بالعيادة دعمت كثيرا العمل السيكولوجي لدى عينتنا حيث أصبح الأطفال يشعرون بروح المرح و الفرح و السعادة بعدما كانوا يعانون من حالات اكتابية تتدرج في العمق.

<u>من نتائج دراستنا ما يلي:</u>

1- إن معظم الرسومات الأولى للأطفال التي أتمت بالبدائية و عدم الإتقان فالأشخاص مثلا كانت تبدو عصرية غير متمايزة وضحلة التفاصيل.

2- بدت على رسومات الأشخاص و الحيوانات ملامح غريبة و طابع الكاريكاتوري كأنهم عبارة عن غيلان أو أشباح و هو ما يعكس العوالم المرعبة للاكتئاب الذي يعيشه معظمهم و هي رسومات لم تكن تعكس استعداداتهم الفعلية بقدر ما كانت تعبر عن اتجاهاتهم و مشاعرهم نحو ذواتهم و ذوات الآخرين في بدايات العلاج.

3- إن أكثر الألوان المحببة لديهم في بداية العلاج كانت اللون الأسود و اللون الأحمر و الأزرق.

4- إن حثنا على إضفاء بعض التفاصيل على رسومات هؤلاء و خاصة تلك المتعلقة بالعناصر المكونة للجسد و هذا برسم ذواتهم على الورقة و هم ينظرون إلى أنفسهم في المرآة جعلهم يحسون بنوع من استرجاع الثقة حيث انه في بداية العلاج كان من الصعب أن يواجهوها, و مع مرور عدد من الحصص أصبح تقبلهم لذواتهم من العوامل المهمة في تحسين صورة الجسد لديهم و استرجاع تقبلهم لإعاقتهم مقابل ذلك.

5- كما أن محاولتنا الانتقال إلى البيئة المحيطة بهم من رسم أشياء الغرفة كذا رسم عائلاتهم حيث أن هذا الأخير أي اختبار رسم العائلة جعل مشاكلهم انفعالاتهم العاطفية و العلائقية و الانفعالية و كذا صراعاتهم اللاشعورية توظف بطرق متنوعة جعلتنا نتعرف عن قرب عن معيقات التواصل و حالات الاكتئاب التي كانوا يعانون منها داخل عائلاتهم.

خلاصة:

إن هذه الطريقة التي استخدمناها فيما بعد مع عدد ير محدود من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و المنتمون إلى مدارس عادية حسنت من مردودية هؤلاء على مستويات كثيرة نلخصها فيما يلي:

1- من الناحية الحسية و المعرفية: التحسن في التآزر الحسي الحركي و كذا تنمية ادراكاتهم لذواتهم و للعالم المحيط بهم وهذا بتنمية قدراتهم المعرفية كالملاحظة و التركيز و الربط و الفهم و الذاكرة.

2- و من الناحية الاسقاطية: التحسين في تقبل ذواتهم من جهة و تحسين صورة أجسادهم من جهة أخرى و هذا باسترجاع تقهم بنفسهم و تدعيم عمل الأنا لديهم.

3- الاشتراك في الإعاقة حيث أن وجود أطفال متعددين و في مختلف الأعمار و كذا من الجنسين و الطبقات الاجتماعية جعل الأطفال يقللون في حدة القلق و الاضطراب لديهم و الذي كان يضاعف داخل المدارس و الأقسام العادية.

4- مساعدتهم على تنظيم الحقائق بصورة أكثر وضوحا عن طريق اللغة الشكلية.

5- تمكنهم في استثمار النصائح المقدمة من قبل المعالجة و هذا في بناء ذوات قوية.

و علية بإمكاننا أن نقول إن تقنيات الرسم من الطرق المفروض استخدامها برعاية و اتقان دائمين حيث لا يترك الطفل أمام الورقة من اجل التسلية و لكن عمل الأخصائي مهم في مرافقته في إسقاطاته و تشجيعه على رؤية الأشياء و هذا بمجرد وجوده يعني تدعيم الثقة لديه.

كما انه من الضروري إدخال تقنيات الرسم في التكوين الجامعي لطلبة علم النفس و تمكينهم من الاطلاع أكثر على لا محدودية هذه التقنية من القياس و التشخيص و كذا في العلاج النفسي.

المراجع:

1- MORGENSTERN, S : Un cas de mutisme psychogène, rev, Franç., Psychanal, tome, n° 3, 1927 pp 192-504.

2- WINNICOTT, D,W ; La consultation thérapeutique et l'enfant ; édit Gallimard ; 1971.

3- DOLTO, F ; Rapport sur l'interprétation psychanalytique des dessins au cours de traitement psychiatriques. Psyché ; n° 17, 1948 pp 324.

4- WIDLOCHER, D ; L'interprétation des dessins d'enfants ; édit Mardaga ; 14eme édit ; 1998.

5- HAAG, G ; Entre figure et fond quelques aspects de la symbolique dans l'organisation du dessin de 2-6 ans dans le dessin de l'enfant, Grenoble, la pensée sauvage.