

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أبو بكر بلقايد

UNIVERSITÉ DE TLEMCEN



كلية الآداب واللغات

قسم الفنون

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في الفنون الدرامية

الموضوع:

فاعلية السيكدراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين

- المركز الوسيط للصحة العقلية لولاية تلمسان -

تحت إشراف:

أ/د دحو محمد أمين

إعداد الطالب:

تيطراوي يونس

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
د.سوالي الحبيب	أستاذ محاضر - أ-	جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان	رئيسا
دحو محمد أمين	أستاذ محاضر - ب-	جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان	مشرفا ومقررا
د.هني كريمة	أستاذ محاضر - ب-	جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان	مناقشا

السنة الجامعية: (2019-2020)

شكر وتقدير

اعترافا بالفضل وتقديرا للجميل لا يسعني بعد الانتهاء من هذا العمل المتواضع
الا ان اتوجه بجزيل الشكر إلى:

من رفعت يدي فلم يخب رجائي، الى الذي سألته فأجاب دعائي إليك يا الله كل الشكر
لقوله تعالى: «ربي أوزعني أن اشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وان اعمل
صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك وأدخلني في عبادك الصالحين»

سورة النمل الآية 91

وجب علي التوجه بالشكر العميق الى الاستاذ المشرف " دحو أمين "

على تفضله الاشراف على هذا البحث، وعلى التوجيهات والنصائح المقدمة في تسييره
وتيسيره، وعلى تشجيعاته من اجل اتمامه وتمامه

والى كل اساتذة كلية الادب واللغات قسم الفنون

كما أتقدم بفائق الشكر والتقدير الى كل عمال وموظفي كلية الادب واللغات قسم الفنون

وفي الأخير وجب علينا أن نشكر كل من ساهم في انجاز هذا العمل المتواضع من قريب أو

بعيد.

إهداء



انطلاقاً من قول المولى عز وجل:

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

" رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ

صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ "

سورة النمل الآية 19

أهدي ثمرة هذا الجهد إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله، وإلى كل أفراد

العائلة الكريمة، وإلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا

العمل.

مقدمة

تحقق مهارات التواصل الاجتماعي للفرد وعيا بذاته وبالآخرين من حوله، إذ يندمج الفرد في الحياة الاجتماعية الأمر الذي يساعد على التأثير في المجتمع والتأثر به، حيث يتبادل الفرد مع أفراد المجتمع الأفكار والمشاعر والاتجاهات بدرجة تؤدي إلى الفهم العميق المتبادل، بما ينعكس على شخصيته وصحته النفسية.

ولهذا السبب يحمل التواصل في ثناياه ما يتمتع به الفرد من إيجابية تجاه ذاته وتجاه الآخرين، وما يتمتع به من سوية بصفة عامة، وعندما يفتقد الشخص معظم تلك المهارات يتعذر عليه أن يحيا نفسيا واجتماعيا بشكل سليم، إذ يصعب عليه التواصل مع أفراد مجتمعه، مما يؤدي إلى مشاكل نفسية متعددة وقد تصل إلى درجة الخطورة.

وإن كان الحال هكذا بالنسبة للإنسان العادي، فإنه سيكون أكثر سوءا بالنسبة لمن لديهم أمراض نفسية، حيث يلاحظ عند من لديهم مرض نفسي ما قصور واضح في التعبير عن أفكارهم (لفظا وإشارة)، كما أنهم يفتقدون إلى الكثير من المهارات الاجتماعية ويشعرون بالعديد من المشاعر المختلطة كالنبذ والرفض والإهمال، ومن ثم فهم يفتقدون إلى مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي.

ومما لا شك فيه أن تعطل أو قصور مهارات التواصل الاجتماعي لدى الفرد نذير خطر على نموه النفسي والاجتماعي، وحين يفتقد الشخص إلى واحدة أو أكثر من مهارات التواصل الاجتماعي، فإنه لا يستطيع أن يفهم الرسائل الواردة إليه بالشكل المطلوب، كما أنه لا يستطيع على المستوى التعبيري أن يعبر جيدا عن رسائله للآخرين.

لذلك كانت السيكودراما سبيلا اتخذناه في هذه الدراسة لتنمية المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين لما يسهم به هذا الأسلوب من توعية الفرد بذاته وبتصرفاته، وبالآخرين وبتصرفاتهم، وبما تقدمه من خبرات تواصلية وصولا إلى فهم أعمق للتفاعلات الاجتماعية، حيث

تعرض السيكودراما أنواعا عديدة من خبرات التواصل بنوعيه اللفظي وغير اللفظي، عبر الحركة (الفعل) والمحادثة.

ويذكر أن السيكودراما تساعد على اكتساب التواصل اللفظي وغير اللفظي، متضمنا ذلك الإشارات الجسمية وسرعة التحدث ونبرة الصوت بالإضافة الى استخدام الرموز والاستعارات في تعبير مكتمل يشمل البوح بما في النفس والتعبير عنه لفظيا أو بصورة غير لفظية.

ولعل أهم الدوافع لدراستنا لهذا الموضوع هو قلة تداوله في بحوث الطلبة من جهة، وشغفي وفضولي لعلم النفس من جهة اخرى، وقد سمينا عنوان المذكرة ب: فاعلية السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين، فالمهارات الاجتماعية من الأمور التي اصبحت أساسية في حياتنا اليومية وفي تعاملاتنا مع الآخرين، ومن هنا يمكننا القول هل بإمكان أسلوب السيكودراما أن يعزز وينمي بعض المهارات الاجتماعية لدى المريض النفسي؟

وهل الفرضية القائلة بأن للسيكودراما فاعلية في تنمية وتحسين المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين صحيحة أم لا؟

وللإجابة على هذا التساؤل حاولنا تطبيق المنهج النفسي مع رسم خطة للبحث حيث

شمل بحثنا هذا على جانبين، جانب نظري وجانب تطبيقي، وقد قمنا بتقسيم بحثنا الى ثلاثة فصول وهي كالتالي:

الفصل الأول: والمعنون بالسيكودراما وقد قمنا بتقسيم هذا الفصل الى ثلاثة مباحث، تحدثنا في المبحث الأول عن السيكودراما وتعريفها وأهدافها والأهمية العلاجية لها وكذلك عن عناصرها وبنيتها كما قمنا بالحديث عن الفرق بين السيكودراما والسوسيوودراما، أما في المبحث الثاني فقمنا بالتطرق الى موضوع المهارات الاجتماعية وعن تطور الاهتمام العلمي بها وكذلك تعريفها ومكوناتها وخصائصها، أما في المبحث الثالث والأخير فقد قمنا بالحديث عن المرض النفسي

وتعريفه وكيفية تطور الاهتمام به وقمنا كذلك بالحديث عن أسباب الإصابة بالمرض النفسي وقمنا بالتطرق الى بعض النظريات المتعلقة بهذا العلم.

الفصل الثاني: وعنوانه المسرح وعلم النفس، وقد قسمنا هذا الفصل الى ثلاثة مباحث كذلك، تطرقنا في المبحث الأول الى المسرح النفسي من تعريف للمسرح لغة واصطلاحا الى مفهوم السيكلوجيا، وتحدثنا كذلك حول التيار النفسي في المسرح وذكرنا بعضا من أعلامه، أما في المبحث الثاني فقمنا بالحديث عن الشخصية الدرامية من تعريف للشخصية في المسرح وفي علم النفس وكذلك قمنا بالحديث عن أبعاد الشخصية وأنواعها، أما في المبحث الثالث فقد قمنا بالتطرق الى مسرح الارتجال والتداعي الحر لما لهم من خصائص نفسية مشتركة، وقد تطرقنا الى تعريف كل من مسرح الارتجال والتداعي الحر، وكذلك أمثلة عن مرتجلات مشهورة وفي الأخير خرجنا بعدة استنتاجات.

الفصل الثالث: وقد كان هذا الفصل مخصصا للجانب التطبيقي لبحثنا وقد قمنا فيه بعرض الإجراءات المنهجية للدراسة من دراسة استطلاعية وأخرى أساسية، ويحتوي كذلك على عرض ومناقشة للنتائج المتوصل اليها من خلال تطبيق المقياس المتبع وكذلك أسلوب السيكودراما، متبوعا بخاتمة وقائمة المصادر والمراجع والملاحق.

وكأي بحث جديد فقد اعترضتنا بعض الصعوبات أبرزها الوباء العالمي covid 19 الذي أصابنا هذا العام وكذلك تقريبا ندرة وجود الدراسات التي تجمع بين المسرح وعلم النفس كذلك المراجع المتعلقة بهذا الموضوع، لكن على العموم لولا الصعوبات لفقد البحث بريقه ومتعته فبسببها نتعلم الصبر والاجتهاد ونصر على المثابرة من أجل بلوغ أهدافنا وكسب التحديات التي نواجهها.



تمهيد:

يحتاج كل بحث الى اشكالية يطرح من خلالها المشكلة، والأسئلة التي تتعلق بالبحث، كما يعمل الباحث على وضع فرضيات يقترح من خلالها أجوبة مؤقتة للأسئلة التي يكون قد طرحها، وهو ما سنعمل على انجازه فيما يلي:

إشكالية البحث:

يتسبب القصور في المهارات الاجتماعية بالعديد من المعوقات لدى المرضى النفسيين، إذ يعوقهم ذلك القصور عن القيام بمهام الحياة اليومية، ومن إقامة علاقات تفاعل اجتماعي مع الآخرين فيميلون الى التجنب، ويشعرون بالرفض والنزد من الآخرين ويتعرضون للسخرية، ولأن السيكودراما تحقق للفرد استبصارا بنفسه وبالواقع من حوله، وتساعد على إقامة علاقات حيوية مع المحيطين به كانت هذه الدراسة بغرض استكشاف فاعلية السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين.

ومن هنا يمكننا طرح التساؤل التالي:

هل للسيكودراما فاعلية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين؟

فرضية الدراسة:

➤ للسيكودراما فاعلية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين

أهمية الدراسة:

تتوقف أهمية البحث على أهمية الظاهرة المراد دراستها، والفئة المستهدفة من نتائج هذه الدراسة، وعلى قيمتها العلمية وما يمكن تحقيقه من نتائج يمكن الاستفادة منها وما يمكن أن تخرج به من حقائق يمكن الاستناد إليها، ونتائج يمكن الاستفادة منها.

مدخل

وكذلك تتوقف هذه الأهمية على ما يمكن أن تحققه الدراسة من نفع للباحث ولقراء البحث من الناحية العلمية.

وتعد هذه الدراسة وصفية ارتباطية تلقي الضوء على العلاقة بين المهارات الاجتماعية والمرضى النفسيين والسيكودراما كأسلوب علاجي، وتأتي أهمية الدراسة من أهمية الأفراد الذين تهتم بهم وهم المرضى النفسيين الذين يشكلون جزءاً كبيراً من المجتمع والواجب الالتفات إليهم بطرق واساليب تساعدهم على التحسن.

أهداف الدراسة:

لكل دراسة أو بحث هدف أو غرض حتى يكون ذا قيمة علمية، فالهدف من الدراسة يفهم عادة على أنه السبب الذي من أجله قام الباحث بهذه الدراسة. وتكون الأهداف في الحقيقة معرفة صحة أو خطأ الفرضيات المطروحة أو التأكد منها أو من عدمها.

- معرفة مدى فاعلية السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الشخص المصاب بمرض نفسي ما.
 - الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين المسرح وعلم النفس.
 - إلقاء الضوء على أسلوب السيكودراما واستخدامه كأسلوب علاجي في المجال النفسي.
- التخفيف من مشكلة قصور المهارات الاجتماعية لدى المصاب بمرض نفسي.

أسباب اختيار الموضوع:

- مدى أهمية المهارات الاجتماعية في الحياة اليومية؛
- التعريف بأسلوب السيكودراما؛
- التعريف بمدى تداخل المسرح والنفس؛

- إثراء المكتبة بمواضيع جديدة نوعا ما.

التعاريف الاجرائية:

السيكودراما: أو الدراما النفسية Psychodrama هي شكل من الأداء الارتجالي غير المتكلف لدور أو عدة أدوار، يرسمها المعالج ويؤديها الشخص تحت إشرافه، وذلك بهدف الكشف عن طبيعة بعض العلاقات الاجتماعية والمشاكل النفسية الداخلية وتعميق الوعي نحوها من جانب المريض.

المهارات الاجتماعية: Society skills وهي مجموعة من السلوكيات اللفظية، وغير اللفظية المتعلمة والتي تحقق قدرا من التفاعل الإيجابي مع البيئة الاجتماعية، سواء في محيط الأسرة أو المدرسة أو الأقران أو المجتمع.

المرض النفسي: وهو اضطراب وظيفي في الشخصية، نفسي المنشأ، يبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة ويؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه النفسي ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه، والمرض النفسي أنواع ودرجات فقد يكون خفيفا وقد يكون شديدا.

الدراسات السابقة:

1. دراسة مُجَّد السيد عبد الرحمن وصالح أبو عباة (1995):

بعنوان "فاعلية برنامج ارشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في علاج الخجل والشعور بالذات لدى طلاب الجامعة"

هدفت الدراسة الى بحث فاعلية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية في علاج مشكلة الخجل والشعور بالذات لدى طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من 9 طلاب بالمرحلة الجامعية بجامعة الإمام مُجَّد بن سعود الإسلامية بالرياض، ومن الأدوات التي استخدمها الباحثين مقياس الخجل ومقياس الشعور بالذات والبرنامج الإرشادي ومدته 8 أسابيع تضمن التدريب على

مهارات لفظية وغير لفظية وتوصلت نتائج الدراسة الى أن للبرنامج تأثير فعال في خفض الشعور بالخجل والشعور بالذات لدى طلاب الجامعة.¹

2. دراسة أميرة طه بخش(2001):

بعنوان "فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم"

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مدى إمكانية تحسين مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم من خلال تصميم برنامج تدريبي مقترح لبعض الأنشطة المتعددة (اجتماعية، رياضية، درامية، فنية) وضمت عينة الدراسة أربعين طفلة من الإناث المعاقات القابلات للتعلم من معهد التربية الفكرية للبنات بجدة، وتم تقسيمها الى مجموعتين بالتساوي، أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة، ومن الأدوات المستخدمة: مقياس ستانفورد للذكاء، مقياس تقدير المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، وبرنامج تدريبي مقترح وأوضحت النتائج أن البرنامج المستخدم له فاعليته في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.²

3. جمعة، أمجد عزات عبد المجيد(2005):

بعنوان "مدى فعالية برنامج ارشادي مقترح في السيكدوراما للتحقيق من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الاعدادية".

هدفت الدراسة الى التعرف على فعالية البرنامج المقترح، وتكونت عينة الدراسة من 24 طالب تم تقسيمهم الى مجموعتين متساويتين الأولى تجريبية والثانية ضابطة، تم اختيارهم من بين 160 طالب

¹ جمعة، أمجد عزات عبد المجيد، مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكدوراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات

السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية، أطروحة ماجستير، الجامعة الإسلامية، فلسطين، 2005، ص115

² جمعة، أمجد عزات عبد المجيد، المرجع السابق، ص113

من مدرسة ذكور رفح الإعدادية للاجئين ممن حملوا أعلى الدرجات على مقياس المشاكل السلوكية، أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة المشكلات السلوكية بعد تطبيق برنامج السيكدوراما المقترح على أفراد المجموعة التجريبية وكذلك أكدت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المشكلات.¹

4. دراسة سليمان (2006):

بعنوان "فاعلية السيكدوراما في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم".

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مدى فاعلية السيكدوراما في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في جمهورية مصر العربية، تكونت عينة الدراسة من 20 تلميذا من تلاميذ المرحلة الابتدائية أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية لفاعلية السيكدوراما في تنمية المهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة، كما أشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في احتفاظ المجموعة التجريبية بأثر التطبيق في قياس المتابعة.²

¹ يامن سهيل مصطفى، فاعلية برنامج ارشادي جماعي بالسيكدوراما للتخفيف من حدة الخجل لدى المراهقين، رسالة لنيل درجة الدكتوراه، كلية التربية، جامعة دمشق، 2015، ص 57-62

² أشرف يعقوب، شفيق علاونة، فاعلية برنامج ارشادي قائم على السيكدوراما في خفض السلوك الفوضوي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى طلبة صعوبات التعلم، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ط12، 2016، ص 438

5. دراسة إنشراح عبد الحميد (2018):

بعنوان "فاعلية برنامج السيكدوراما في خفض القلق لدى سيدات المنطقة الحدودية الشمالية في قطاع غزة"، هدفت الدراسة الى التعرف على مدى فاعلية برنامج السيكدوراما في خفض القلق لدى سيدات المنطقة الحدودية الشمالية في قطاع غزة، وتم اختيار 100 سيدة اللواتي يترددن على مركز الطبي والمجتمعي في المنطقة الحدودية الشمالية، وبعد ذلك تم أخذ العينة التجريبية من 16 سيدة من الحاصلات على أعلى معدلات القلق وتم اختيار العينة الضابطة المكونة من 16 سيدة من اللواتي حصلت على أقل معدلات القلق، استخدمت في الدراسة مقياس تايلور للقلق وبرنامج السيكدوراما، أثبتت النتائج الدراسية وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط القلق قبل التدخل بالسيكدوراما لصالح المجموعة الضابطة حيث تبين أن القلق كان أكثر من المجموعة التجريبية.¹

6. دراسة هيلمان Hilman (1985):

بعنوان "استخدام السيكدوراما في علاج بعض المضطربين انفعاليا من المراهقين" هدفت الدراسة الى التعرف على مدى فاعلية السيكدوراما في علاج بعض المضطربين انفعاليا من المراهقين، وأجريت الدراسة على عينة من طلبة المدارس الثانوية الذين يعانون من اضطرابات ومشاكل انفعالية وقام الباحث بتطبيق برنامجه العلاجي على مدار 8 أسابيع من خلال جلسات مكثفة أثناء العطلة الصيفية للطلبة، وأثبتت نتائج الدراسة أن السيكدوراما طريقة علاجية ناجحة لكونها مصدرا للمتعة والترقية عن النفس للمضطربين انفعاليا.

¹ انشراح عبد الحميد زقوت، مدى فاعلية برنامج السيكدوراما في حفظ مستوى القلق لدى سيدان المنطقة الحدودية الشمالية في قطاع غزة، أبحاث ودراسات أصلية، المجلة العربية نفسانيات، العدد 58، ص 121.

7. دراسة هاد جنس وآخرون (Hudgins and others) (2000):

بعنوان "أثر استخدام السيكدوراما في علاج أعراض ما بعد الصدمة"

هدفت الدراسة الى التعرف على مدى فاعلية استخدام السيكدوراما في علاج أعراض ما بعد الصدمة، وتكونت عينة الدراسة من حالة فردية تعاني من أعراض ما بعد الصدمة ومن الأدوات التي تم استخدامها في الدراسة مقياس أعراض ما بعد الصدمة ومقياس السلوك غير الاجتماعي ومقياس الاكتئاب ومقياس الأعراض الجسمية، وبعد إجراء التحليل الاحصائي للحالة أظهرت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي وذلك على المقاييس المستخدمة في الدراسة مما يدل على فعالية أسلوب السيكدوراما في التخفيف من أعراض ما بعد الصدمة.¹

¹جمعة، أمجد عزات عبد المجيد، مرجع سابق، ص 102

الفصل الأول

السيكودراما

المبحث الأول: السيكودراما

المبحث الثاني: المهارات الاجتماعية

المبحث الثالث: المرض النفسي

المبحث الأول: السيكودراما

تعتبر السيكودراما أحد الوسائل التي ابتكرها العقل العلمي الحديث لتحرير الإنسانية من آلامها وعقدها النفسية التي ازدادت واختلفت نتيجة الأوضاع الاقتصادية والسياسية التي يعيشها الانسان.

والسايكودراما خليط من الدراما وعلم النفس، والدراما هنا بمثابة الاطار والمنظومة الأدبية التي تتضمن المضمون (المرض، العقد النفسية) والذي يشاع في أوساط المرضى والأصحاء على حد سواء. والعلاج بالفنون ليس جديدا، خاصة اذا عرفنا أن أرسطو أول من قال أن (التطهير) هدف التراجيديا.

كما أدرك الانسان القديم في افتتاحيته أهمية الفنون في ضمان الصحة وفي علاج المرضى،" وقد لا يتعد الدارس عن الحقيقة في افتراضه بأن الفن وخاصة الصوت في الموسيقى والغناء أو الترنيم أو النشيد، كان أول أسلوب علاجي لجأ اليه الانسان البدائي في نزع المقاساة عنه كما يتضح ذلك من الممارسات العلاجية البدائية حتى الآن في حياة أقوام بدائية في المكسيك وافريقيا والهند الحمر والجزر البولانيزية والأيسكمو وغيرهم".¹

ولكن هذا التصور الأولي لدور الفن في العلاج النفساني لم يستلم منهجيته الحقيقية الا على يد العالم النفساني (ج. ل. مورينو) الذي ابتكر السايكودراما كأداة عملية للعلاج النفساني الجماعي. حيث قام بتخطيط التجربة من وجهة نظر عالم نفساني وليس مخرج مسرحي، وهذا ما نراه في رسمه للمسرح وتقنياته.

وساد هذا التوجه العديد من المستشفيات التي تعالج الأمراض النفسية بعده من العلاجات الغير مكلفة والتي ترجع للإنسان صحته النفسية دون علاجات كيميائية قد تؤثر عليه تأثيرات جانبية تضعفه بدنيا ونفسيا.

¹ أينز كريستوفر، المسرح الطبيعي من 1892 حتى 1992، ترجمة سامح فكري، القاهرة الدولي للمسرح التجريبي، 1996

والعمل المسرحي يستخدم بمقدار كبير اليوم في معالجة الاضطرابات العقلية والاضطرابات العصبية، و"هذه حقيقة من الحقائق التي يبدو أنها تعزز الرأي القائل بأن الألعاب (التمثيلية) متنفس ثمين لأحاسيسنا. وبعض الأطباء النفسانيين يشجعون مرضاهم على (تمثيل) الأشياء التي ضايقتهم وأحضرت لهم الغم، والتمثيل هذا يؤدي اليوم أداء جماعيا يتيح الفرصة للمريض كي يعاون غيره من المرضى الآخرين، وبهذا يتعاونون من حيث لا يدرون على تحقيق الشفاء".¹

تحديد المصطلحات:

تعريف السيكودراما:

السيكودراما أي المسرح النفسي لكن المفهوم الأوسع والتطبيقي له هو(علاج المرضى النفسانيين عن طريق المسرح) أي أن "السيكودراما تعد أسلوب من أساليب العلاج النفسي الجماعي. وهي وسيلة تسعى الى استنتاج أو استخراج الأحاسيس الكامنة في النفس وأسباب المشكلات الشخصية وتعابيرها وذلك عن طريق أدوار مسرحية تتميز بال عفوية وهي بذلك عمل جماعي يتركز حول تمثيل المشاعر العاطفية".²

أما (قنصوة) فيعرف السيكودراما: "بأنها أسلوب يقوم على تمثيل الأدوار التي تهدف الى تنمية المهارات واكساب الأشخاص الاستبصار في مجال العلاقات الانسانية عن طريق تمثيل المواقف التي تعبر عن مشكلات الحياة الواقعية وينصب الاكتراث في السيكودراما على المشاكل الفردية".³

وقد تعددت محاولات تحديد فحوى أو مفهوم السيكودراما وفيما يلي بعض التعاريف:

يرى هانز سترب **1971**: أن "السيكودراما بشكل جوهرى هي اجراء من اجراءات لعب الدور والمقصود من وراء هذا الاجراء تزويد المريض (العميل) بقدر معين من المجاهدة يشجعه على

¹ بنتلي اريك، الحياة في الدراما، ترجمة جبرا ابراهيم جبرا، بيروت: مؤسسة فرانكلين للطباعة والنشر، 1968

² بيكون، غاتيان، أفق الفكر المعاصر، ترجمة مجموعة من الأساتذة الجامعيين، بيروت: 1965

³ السندي، بدر خان، السايكودراما مسرح العلاج النفسي، مجلة أفق عربية، العدد العاشر، تشرين الأول، بغداد: دار أفق عربية،

التلقائية ويعاون في ذات الوقت على كسب أكبر قدر من الاستيعاب لسوء توافقه بالنسبة للسلوك بين الشخصي على المستويين المعرفي والانفعالي".¹

ويضيف حسين عبد القادر وحسين سعد الدين **1994**: موضحين أن السيكودراما أداة اسقاطية في تخطيطها، "حيث أن السيكودراما واحدة من تشكيلة تباينات يجعلها النموذج الكيفي الواحد لكل الصلات النفسية في متصل يمضى من الأعماق اللاشعورية للفرد الى أفعاله الصريحة مع الآخرين وبينهم".²

ويعرف حامد زهران **1995**: السيكودراما بأنها "أسلوب علاجي نفسي جماعي قائم على نشاط المرضى، وهي عبارة عن تصوير مسرحي، وتعبير لفظي حر، وتنفيس انفعالي تلقائي، واستبصار ذاتي في موقف جماعي".³

أهداف السيكودراما:

تهدف السيكودراما كأسلوب من أساليب تعديل السلوك الانساني الى تحقيق المقاصد التالية:

- إعادة إرشاد الفرد وإعادة تلقينه؛
- تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم؛
- التعلم من الخبرة الاجتماعية وتدريب الاستطاعة على التعبير الموافق عما شعر به المسترشد؛
- التدرب على المهارات الاجتماعية وعلى احداث استجابات مغايرة مناسبة؛
- "تعاون على الحياة الجماعية وتعدي المسترشدين(الممثلين) إحساسهم بالنقص والانطوائية وفقدان الثقة بالنفس".⁴

¹ عبد الرحمان سيد سليمان، السيكودراما مفهومها وعناصرها واستخداماتها، دار زهران الشرق، 1994، ص 405-406.

² سعيد عبد الرحمن مجد، 2004، ص 11.

³ حامد زهران، علم نفس النمو الطفولة والمراهقة، دار العلم، القاهرة، 1995، ص 314-315.

⁴ أحمد كمال البهنساوي، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الاجتماعية والانسانية، المجلد 13 عدد 02، 2016، ص 303.

وعلى الرغم من أن الدراما التقليدية تتعامل مع العوامل والبواعث النفسية كواحدة من دوافع عديدة للشخصيات أو لجو المسرحية أو لرؤية المخرج، لكن نجد أن (مورينو) أهمل الجوانب أو أوهن من تأثيرها، جاعلا العامل النفسي العلاجي هو العماد في (السيكودراما).

وقد اعتبرها "العلم الذي يبين الحقيقة بالأساليب الدرامية وهذه الطريقة تستعمل خمس أدوات وهي: المسرح، المريض، المخرج، الهيئة المساعدة، والحضور. فالمسرح يقدم للشخص الفرصة للتعبير عن نفسه بحرية، سواء كان يقوم بتمثيل دور أو يستعيد مشهدا سابقا في حياته أو مشكلة راهنة قائمة، أما المخرج فمهمته أن يكون مخرجا ومعالجا ومحللا في وقت واحد، أما الهيئة المساعدة فتساعد المخرج بتمثيلها الأدوار الضرورية لشخصيات تقع ضمن التجارب الحياتية للمريض، أما الحاضرون فأنهم يمثلون الرأي العام، وتتاح لهم فرصة مشاهدة مشاكلهم وهي تعرض أمامهم".¹

الأهمية العلاجية للسيكودراما:

تتمتع السيكودراما بخصائص عديدة قد لا تتوفر في طرق علاجية جماعية أخرى، ومن هذه الخصائص ما يلي:

- سلاسة وسهولة تطبيق السيكودراما واجرائها، سواء على مستوى الأطفال أو المراهقين أو الراشدين، وربما يعود السبب في ذلك الى أن السيكودراما تستعمل لغة لا يختلف عليها أحد، وهي لغة الأداء أو التجسيد ومن ثم يسهل التفاهم بين أعضاء الجماعة العلاجية وهذه السهولة من شأنها أن تقضي الى حدوث الاستبصار المسبوق بنتائج على منزلة كبيرة من الأهمية وهي التنفيس الانفعالي الذي يشكل بدوره محورا رئيسيا في العلاج بهذا الأسلوب.
- تتيح السيكودراما فرصا للمشاركة بين أعضاء الفريق العلاجي، كما أن هناك فرصة لاستخدام الاسقاط كميكانيزم دفاعي يلعب دورا كبيرا في العملية العلاجية، اذ يعمل على انسلال الخبرات السابقة، ومن ثم طرحها على شخوص الجماعة، والتخلص منها كخطوة أولى لمجابهة ما يعانیه الأفراد من ارتباكات.

¹ كمال علي، النفس انفعالاتها وأمراضها وعلاجها، الجزء الثاني، بغداد، دار واسط 1998، ص 498

● السيكودراما مليئة بالفنيات التي تستعملها، وهذا يعني أنها أسلوب يلائم جميع المستويات التعليمية والثقافية.

● تتضمن السيكودراما عملية لها حيويتها وأهميتها، وهي عملية التهيئة.

● تصلح للاستخدام مع الاضطرابات التي يعسر فيها التواصل اللفظي، فقد يتم تمثيل الأدوار بصورة صامتة، فيما يعرف بالتمثيل اليمائي.

● تعاون الفرد على البلوغ الى الاستبصار بسلوكه، ومن ثم يتم تعديله وتبني سلوكيات بديلة.

ولما للسيكودراما من مزايا علاجية عديدة فقد استعملت في الكثير من الدراسات العربية والأجنبية وتوصلت هذه الدراسات الى العلاج بالسيكودراما كان طريقة فعالة في علاج العديد من الاضطرابات النفسية أو السلوكية مثل الفصام (حسين عبد القادر 1974) والاضطرابات العقلية والانفعالية (كليمان 1987)، وتحسين التواصل عند الآباء المسيئين للطفل (وجدي زيدان 1998) وتنمية المهارات الاجتماعية (عبد الفتاح مطر 2002)، تخفيف المخاوف الاجتماعية عند الأطفال (آمال الفقي 2002).¹

عناصر عمل السيكودراما:

تتعدد الوظائف في عروض السيكودراما عن تلك المهام في عروض المسرح التقليدية، وخاصة فيما يخص النواحي التقنية في العرض كالأزياء، والديكور، والاضاءة وغيرها. اذ لم تقدم الأهمية الكبيرة الا في بعض الحالات التي تكون فيها جزء من العلاج النفسي وليس العرض المسرحي، واقتصرت المسؤوليات في (السيكودراما) على:

● المسرح؛

● العميل أو الممثل؛

● المخرج أو المعالج؛

¹ سعيد عبد الرحمن مُجَدِّد، فاعلية استخدام السيكودراما في تعديل بعض جوانب السلوك غير التكيفي لدى ضعاف السمع، رسالة

ماجستير، جامعة الزقازيق، 2004، ص11-12

- مساعد المخرج؛
- المشاهدون (المرضى).

1- المسرح:

لم يلتزم (مورينو) بمعمار وقياسات المسرح التقليدي الدرامي أو الاستعراضى، بل وفر مسرحاً يساعده في تحقيق مقاصده العلاجية وإيجاد شراكة فعالة مع الجمهور.

أي أن مسرحه لغرض العلاج حصرياً وليس للمشاهدة العامة، ولذلك فقد صممه "من قاعة صغيرة للمشاهدين المستمعين، ونجد في القاعة مجموعة من كراسي المسرح وليس هناك ستارة خاصة بالمسرح. أما خشبة المسرح، فتحاذي تماماً الصف الأول من كراسي المشاهدين والمسرح في الأساس يتكون من ثلاث دوائر متداخلة ويتدرج في الاتساع فتكون القاعة أكثر اتساعاً من الدائرتين الأخيرتين، ثم تكون الدائرة الوسطية أكثر اتساعاً من الدائرة العليا، وبهذا يكون للمسرح ثلاثة مستويات متدرجة في الارتفاع متناقصة المساحة".¹

2 - الممثل:

ليس هناك ممثل بالمفهوم الاحترافي الذي يشترط عليه أن يكون ذو بنية وصوت جيدان ومطوعان وعقل سليم. لأن المرضى هم الممثلون، كما أنهم المشاهدون وقد نجد مريضاً واحداً على المسرح أو أكثر، وقد يكون للمشاهد صلة ببعض المشاهدين وقد يكون دور الآخرين من المشاهدين انتظار أدوارهم القادمة، ووجودهم كمشاهدين يحفزهم على أن يألفوا جو المسرح فتقل مشاعر التحير أو الخجل من القيام بأدوارهم بعد حين أوفى الأيام المقبلة.²

¹ السندي بدر خان ، مرجع سابق، ص: 78

² السندي بدر خان ، المرجع سابق، ص: 76

3- المخرج أو المعالج:

على الرغم من تماثل عمل المخرج المسرحي في المسرح الاعتيادي والسيكودراما، وخاصة فيما يتعلق بزعامة الأداء والعرض على وجه التحديد، لكن هناك بعض المسؤوليات المضافة بحكم المقصد والغاية والتقنيات اللازمة في السيكودراما.

ويحدد مورينو دور المعالج في السيكودراما بثلاث وظائف مهمة هي:

"دوره كمخرج، ودوره كعامل علاج، ودوره كملاحظ تحليلي".¹

"اذا كان المخرج في المسرح التقليدي يجتهد في ايجاد معادل حيادي سمعي وبصري لرؤيته الاخراجية، فان مخرج السيكودراما يسعى لتحرير المريض من أزماته النفسية الذاتية، واطلاقها الى العالم الموضوعي، لتكون عرضة للسمع والمشاهدة والتحليل، ومن ثم البحث عن أساليب علاجية جديدة تنسجم مع كل حالة".²

4- مساعد المخرج:

على معاون المخرج أن يصدق بما يصدق به المخرج نفسه، لأنه يساعد في تحقيق أطروحته ومقاصده من خلال التجربة الفعلية للعلاج.

ينبغي أن يتمتع بمستوى نظري يعاونه على تحليل الحالات والمواقف التي يتعرض لها. وامكانيته على الصبر والتحمل لأوضاع العمل مع حالات نفسية غير طبيعية.

ومعاون المخرج يعمل على دعم الممثل ويرشده للإبراز عن استجاباته، وكذلك يمثل شخصية المريض في الحياة الحقيقية.³

¹ السندي بدر خان ، المرجع نفسه، ص: 76

² طارق العذاري، المسرح وعلم النفس، عمان، دار الرضوان للنشر والتوزيع، 2018، ط1، ص72

³ عيسوي، عبد الرحمن، العلاج النفسي، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية، د-ت، ص: 242

ان تشخيص استجابات المصاب تتطلب ثقافة سايكولوجية من قبل مساعد المخرج، ليتمكن من تحديد الاسباب الحقيقية للمرض النفسي. كما تشترط على المعاون مطلعة في مجال تحليل الشخصية الدرامية والحياتية بكل أبعادها الموضوعية والذاتية وبذلك يساعد المخرج في مهمته الانسانية النبيلة.

5- المشاهدون (المرضى):

ليس هناك مشاهدون كما في المسرح التقليدي، وهذه نقاط خلاف مهمة بين السيكودراما وغيرها، ان جمهورها المرضى أنفسهم الذين يطلعون على أنفسهم وأمراضهم وجها لوجه، مثل المرأة التي تعكس دواخل الشخصيات لأشكالهم الخارجية.

"وقد نجد مريضاً واحداً على المسرح أو أكثر، وقد يكون للمشاهد ارتباط وصلة ببعض المشاهدين وقد يكون دور الآخرين من المشاهدين انتظار أدوارهم القادمة، ووجودهم كمشاهدين يساعده على أن يعتادوا جو المسرح فتقل مشاعر التحير أو الحياء من القيام بأدوارهم بعد حين أوفي الأيام المقبلة"¹.

يتبادل المشاهدون الأدوار، فالمراقب يصبح ممثل والعكس صحيح، لأن العرض مكون من معلومات يقوم المرضى بالبوح بها لتصبح أدواراً يشاهدها في مرحلة لاحقة.

ويبدأ المشاهدة بمتابعة (مرضه) الذي ينفذ من قبل مريض آخر، وبعد تحصيله يقوم هو نفسه بأدائه، وهكذا تتم عملية لعب الأدوار بين المرضى أنفسهم للحاق الى حالة التطهير السايكولوجي وليس الأخلاقي.

¹ السندي بدر خان ، مرجع سابق، ص: 76

فنيات السيكودراما:

هناك العديد من فنيات للسيكودراما سنتطرق الى بعض منها فيما يلي:

لعب الدور: ويعني القيام بتمثيل دور شخص آخر، يتكلم بلسانه ويتصرف بالنيابة عنه ويتغير لعب الدور في السيكودراما عنه في الدراما حيث أن الدور في السيكودراما لا يجهز مسبقا.

عكس الدور: عكس الدور أو قلب الدور وهو الاجراء الذي يصبح فيه الشخص "أ" قائما بدور الشخص "ب" والعكس، كأن يقوم بطل الرواية بلعب دور زوجته وهي باستطاعتها أن تقوم بدور الزوج.

البديل: وفيه يقوم فرد آخر بنفس دور الشخصية الرئيسية (البطل) حيث يقوم البديل بالإبداء عن أحاسيس ومشاعر البطل التي لا يكون بمقدوره واستطاعته أن يعبر عنها بمفرده.

المرأة: وفيها يتم ايقاف البطل عن أدائه للموقف، ويتم اختيار شخص من الأدوات المساعدة ليمثل سلوكه الخاص، وهذه التقنية تستعمل في معالجة المقاومة لدى العميل على نحو واضح.

تقديم النفس: "وتعني أن يقوم العميل بتقديم نفسه وأسرته للمجموعة ثم يبدأ في تمثيل موقف ما للأسرة وتقوم الأدوات المساعدة بأداء الأدوار".¹

الفرق بين السيكودراما والسوسيوودراما:

السيكودراما تم تبيينها أما السوسيوودراما (التمثيل الاجتماعي المسرحي) فتناول المشكلات ذات الطابع الجماعي، المتصل بوظيفة الجماعة وتشبيدها، وتعالج مشاكل اجتماعية أو اقتصادية أو قضايا عامة في المجتمع، ولا تركز على مشكلة فردية خاصة كما في السيكودراما لأن أهم ما فيها هو الجماعة.

"أما (سليمان، 1999، ص215) فيرى أن السوسيوودراما بشكل اجمالي وعام هي سيكودراما تستبدل "الأنا" ب "نحن" أي أنه في السوسيوودراما تحل الجماعة محل الفردية".¹

¹ عبد الفتاح رجب علي محمد مطر، بدون سنة، ص4 (www.gulifkids.com)

المبحث الثاني: المهارات الاجتماعية

يعتمد نجاح الشخص في مواقف حياته المختلفة على العديد من المهارات التي تتغير بتغير موقف التفاعل الاجتماعي، وكذا باختلاف أهدافه و الاستراتيجيات التي يتم من خلالها تأكيد هذه الأهداف.

فضلا عن كون هذه المهارات تتحد في ضوء نواحي معينة من سلوك الشخص و خصاله في اطار ملاءمتها للموقف الاجتماعي، فان الفرد يهدف من خلال سلوكه المحاكي للمهارات المكتسبة الحصول على المساندة الاجتماعية من البيئة التي يعيش فيها بالشكل الذي يقضي له التوافق النفسي و الاجتماعي.

مما سبق يمكننا القول إن الحياة الاجتماعية ركيزة مهمة وأساسية في حياة كل إنسان وتتطلب مهارات عديدة، وامتلاكها أساس نجاحه واندماجه في المجتمع، وفي ضوء ما سبق، في هذا الفصل سنتناول بعض العناصر المتعلقة بهذا المتغير.

1. تطور الاهتمام العلمي بالمهارات الاجتماعية:

قابل البحث في مجال المهارات الاجتماعية اهتماما كبيرا من قبل الكثير من الباحثين و التربويين و في جميع الميادين، لما يمثله من أهمية تغطي جميع جوانب الحياة لدى الفرد.

ففي السابق ركز الباحثون اهتمامهم على الوظائف والعمليات المعرفية على حساب الجانب الاجتماعي، على الرغم مما يمثله هذا الجانب من أهمية قصوى لدى الفرد، ثم استدرك الباحثون البحث في مجال المهارات و لكن الحركية منها و هذا ما نتج عنه تأخر في البحث في المهارات الاجتماعية، الى أن بدأ "كروسمان Crossman" عام 1960 بدراسة العلاقات الاجتماعية في المجال الصناعي، ثم انشغل هو و "ميشيل ارجايل" بدراسة المهارات الاجتماعية و المقارنة بينها و بين المهارات الحركية، حيث نشر "Argyle & Kendon" سنة 1967 دراستهما عن المهارات

¹ أوجد عزت عبد الحميد، مدى فعالية برنامج ارشادي مقترح في السيكودراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الاعدادية، مذكرة ماجستير، كلية التربية، قسم الارشاد النفسي، الجامعة الاسلامية، فلسطين، 2005، ص36.

الاجتماعية في علاقتها بمظاهر المهارات الحركية وفي نفس العام نشر "Pozner & Fitts P" دراستهما على أهمية المهارات الفنية، وهكذا توالت البحوث في هذا المجال.

"أما عن جذور الاهتمام الاجتماعي في المهارات الاجتماعية، فقد بدأت جذوره المبكرة بدراسة السلوك الاجتماعي والسياق الاجتماعي معًا، ونتيجة لهذا الاهتمام ازدهر البحث في مجال علم النفس الاجتماعي والشخصي، واكتسبت قوة هذا التوجه من خلال الإشارات المتكررة في التاريخ والتراث والتي أكدت وجود علاقة بين سوء التكيف الاجتماعي والاضطرابات النفسية والعقلية ، وغيرها من المؤشرات التي زادت الوعي بالاهتمام بمؤشرات التفاعل الاجتماعي والكفاءة الاجتماعية التي قد تكون سببًا في ظهور الاضطرابات النفسية كعوامل مهيئة ومُعجلة".¹

"وبذلك ازداد الوعي والاهتمام بدراسة موضوع المهارات الاجتماعية، حيث تمثل مع القدرات العقلية جناحي الكفاءة والفعالية في الموقف الحياتي والتفاعلات اليومية للفرد مع من حوله".²

ولا زال مجال المهارات الاجتماعية ينافس زمن البحث لكي يتصدر جميع مجالات الاهتمام لدى الباحثين.

¹ أسامة أبو سريع، المهارات الاجتماعية، المفهوم و الوحدات و المحددات، مكتبة العبيكان، 1986، ص24.

² طريف شوقي، تأكيد الذات، مدخل لتنمية الكفاءة الشخصية، القاهرة، دار غريب، 1998.

2. تعريف المهارات الاجتماعية:

أ. تعريف المهارة:

يعرف صلاح صادق 1984 المهارة بقوله: أنها عمل من الأعمال يتطلب نشاطا ذهنيا بدقة وسرعة.

عرفها جولدنس 1984: "على أنها استطاعة عالية مكتسبة لإنجاز الأنشطة المعقدة والصعبة بسلاسة وكفاءة.

حيث أن المهارة هي نظام متجانس من النشاط الذي يستهدف تثبيت مقصد معين فإنها تصبح مهارة اجتماعية عندما يتفاعل فرد مع آخر، و القيام بنشاط اجتماعي يتطلب مهارة ليلائم بين ما يقوم به الفرد الآخر و بين ما يفعله هو، و ليصوب مسار نشاط ليحرز بذلك هذه الموائمة".¹

ب. تعريف المهارات الاجتماعية:

للمهارات الاجتماعية تعريفات عديدة نظرا لاتساع وتفرع هذا المفهوم و لهذا اخترنا بعض التعريفات عن غيرها من التعاريف الأخرى.

يرى فانس 1988 Vance: أن المهارات الاجتماعية هي تلك السلوكيات الخاصة التي عند تدخلها تقود الى نتائج اجتماعية مرغوب فيها.

ويذكر ماسيود وآخرون 1988 Mesud & all: "أن المهارات الاجتماعية أجناس متعلمة من التفاعل الناجح مع البيئة يحقق للفرد ما يسعى اليه بدون ترك علامات سلبية على الآخرين".²

كما عرفها ريجيو 1990 Riggio: أنها مكون متعدد الأبعاد يتضمن المهارة في ارسال و استقبال و تنظيم و تحكم المعلومات الشخصية في مواقف التواصل اللفظي و غير اللفظي.

¹ السيد مُجد أبو هاشم، سيكولوجية المهارات، مكتبة زهراء الشرق، 2004، ص149.

² إيمان فؤاد كاشف، هشام ابراهيم عبد الله، القياس النفسي و الاجتماعي، تقويم و تنمية المهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الكتاب الحديث، 2009، ص18.

أما صبحي عبد الفتاح الكافوري 1992: يعرف المهارات الاجتماعية على أنها "مجموعة من السلوكيات اللفظية و غير اللفظية المكتسبة و التي تحقق للمرء التفاعل الايجابي سواء في محيط العائلة أو المدرسة أو الأصدقاء أو الغرباء و تؤدي الى تحقيق مقاصده التي يتبعها و يرضى عنها المجتمع".¹

3. المهارات الاجتماعية النوعية:

يدخل في المهارات الاجتماعية عدد كبير من المهارات النوعية، نختص في بحثنا هذا بذكر ما يلي:

تأكيد الذات: كان مدلول الذات مقتصرًا على استطاعة الفرد على التعبير عن المعارضة البالغة و السخط و الامتعاض تجاه شخص آخر أو موقف ما من مواقف العلاقات الاجتماعية، الا أن هذا المعنى توسع فيما بعد ليشمل كل التعبيرات المباحة اجتماعيا للإفصاح عن الحقوق والأحاسيس الشخصية ومن أمثلة ذلك: "الرفض المؤدب لطلب غير منطقي، التعبير عن الاستياء و السخط و النفور، التعبير الصادق عن الاستحسان و الاعجاب و التقدير و التبجيل، كذلك الصياح تعبيرًا عن الفرحة، كل هذه نماذج للسلوك التوكيدي حسب " وولب Wolp " بأنه التعبير المناسب بأي انفعال ما عدا القلق تجاه شخص آخر".²

هذه النوعية من المهارات تعادل الكفاءة الاجتماعية و تخالف كل من العدوان و السلوك السلبي، و تتمثل في استطاعة المرء على التأثير، أو السيطرة أو التحكم في الآخرين و الإبداء عن آرائه بكل حرية، سواء اتفقت أم تناقضت مع آراء الآخرين، ومقاومة كل المحاولات التي تسعى للضغط عليه لأشياء لا يرغبها والدفاع عن حقوقه ضد من يحاول انتهاكها، مع عدم انتهاك حقوق الآخرين.

التواصل الاجتماعي: يعتبر التواصل الاجتماعي عصب الحياة البشرية منذ بدء الخلق فالجنس البشري لديه بالفطرة استعدادات مختلفة للتواصل وكان من اهتمامات الانسان الأول أن يزيد من تأثير وتنوع

¹ أمنة سعيد حمدان المطوع، المهارات الاجتماعية و الثبات الانفعالي لدى التلاميذ أبناء الأمهات المكتئبات، مكتبات المملكة العربية السعودية، 2001، ص13.

² غريب عبد الفتاح غريب، 1995، مقياس توكيد الذات، التعليمات و دراسات الثبات و الصدق و قوائم المعايير، الطبع الثانية، القاهرة، الانجلو المصرية.

ووضوح رسائله ووسائله للتواصل مع الآخرين، وأن يطور في نفس الوقت مقدرته على تفسير رسائل الآخرين اليه وفك رموزها.

فمهارة التواصل الاجتماعي هي مهارة عامة تدخل في اطار ما يعرف باسم السلوك الاجتماعي الايجابي.

اذن فمهارة التواصل الاجتماعي هي مهارة عامة تدخل في اطار ما يعرف باسم "السلوك الاجتماعي الايجابي" والذي يهتم بتكريس الرعاية للآخرين، والحرص عليهم مما يحقق أفضل صور التفاعل في مختلف المواقف الاجتماعية، ولذلك تنطوي هذه المهارة على عدد من المهارات النوعية كالمبادرة لإنشاء علاقات جديدة والسعي لتوثيق العلاقة مع الآخرين".¹

4. مكونات المهارات الاجتماعية:

يمكن التغلب على اختلاف المصطلحات بالتعرف على مكونات المهارات الاجتماعية الآتية:

4-1 المكونات السلوكية: تشير المكونات السلوكية للمهارات الاجتماعية الى كثافة السلوك التي تصدر من الفرد و التي يمكن ملاحظتها عندما يكون في موقف تفاعل مع الآخرين، ويمكن وضع المكونات السلوكية في صنفين رئيسيين هما:

أ. **سلوك اجتماعي لفظي:** هذا النوع من السلوك له أهمية كبرى في مواقف التفاعل الاجتماعي، فهو الذي يعمل على نقل الرسالة بشكل مباشر ومن أمثلته ابداء الطلب مباشرة ورفض طلب معين، الشكر أو الثناء، السلوك التوكيدي.

ب. **سلوك اجتماعي غير لفظي:** و هذا السلوك لا يقل أهمية عن السلوك اللفظي و تشمل لغة الجسد و الايماءات و التواصل البصري، حجم الصوت تعبيرات الوجه و يقال أن لها مصداقية الأكثر في التعبير.

¹ خربوش سمية، المهارات الاجتماعية و علاقتها بتقبل داء السكري، ماجيستر في علم نفس الصحة، 2008-2008،

4-2 المكونات المعرفية: "و هي غير ملاحظة و تشمل أفكار الفرد و اتجاهاته و مدى معرفته بالاستجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية، و فهم السياقات الاجتماعية و بالتالي التصرف بما يناسب الموقف، و يقصد بالجانب المعرفي الوعي بالأنظمة الاجتماعية التي تحكم السلوك في موقف ما. و يلاحظ في بعض الاضطرابات النفسية و العقلية".¹

5. خصائص المهارات الاجتماعية:

من خلال ما سبق يمكننا ايجاز أهم خصائص المهارات الاجتماعية و هي على النحو التالي:

- تكتسب المهارات الاجتماعية عن طريق التعلم.
- تتكون المهارات الاجتماعية من مكونات لفظية وأخرى غير لفظية.
- المهارات الاجتماعية تفاعلية بطبيعتها وتستلزم استجابات فعالة ومناسبة.
- تتأثر المهارات الاجتماعية بخواص الأشخاص الموجودين في الموقف الاجتماعي كالعمر والنوع، المكانة الاجتماعية للفرد وهو ما يؤثر على الأداء الاجتماعي للفرد.

"تزيد المهارات الاجتماعية من التعزيز الاجتماعي".²

المبحث الثالث: المرض النفسي

لقد كان مفهوم المرض النفسي عند الأقدمين مختلفا تماما عن مفهومنا له الآن ، ذلك أنهم لم يتعرفوا على المرض النفسي كما نعرفه نحن اليوم ، كما لم يكن هناك فصل بين أمراض الجسم ، وتلك الخاصة بالعقل ، لقد كان للمرض بالنسبة لهم مفهوما أحاديا وكانت الأمراض على كافة أشكالها تفسر غالبا على أساس التملك من قبل الأرواح الشريرة.

¹ بوجلال سعيد، المهارات الاجتماعية و علاقتها بالتفوق الدراسي، ماجستير في علم نفس الاجتماعي، 2008-2009، ص50-51.

² كروم موفق، البنية العملية لاختبار المهارات الاجتماعية وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية، أطروحة دكتوراه في علم النفس، 2016، ص22-23.

ولقد ساهمت أبحاث علماء التطور وعلماء طب نفس الأجناس في فهمنا لطبيعة المرض النفسي ، فلقد "اعتبروا أن بعض الظواهر السلوكية التي تعتبرها بعض المجتمعات حالات مرضية لا تتعدى أن تكون خبرات طبيعية ، إذا ما وضعت في إطار مجتمعتها."¹

وقد تناولنا في هذا المبحث تعريف المرض النفسي وتطور الاهتمام بالأمراض النفسية في العصور القديمة ، وفي التراث الاسلامي، وفي العصور الوسطى ، وفي العصر الحديث ، وأيضا أسباب الإصابة بالمرض النفسي وبعض النظريات المفسرة للمرض النفسي.

1- تعريف المرض النفسي:

المرض النفسي في رأي فرويد هو كراهية النفس والآخريين والعجز عن الإنجاز والركود ، رغبة في الوصول الى الموت.

"المرض النفسي هو مجموعة من الانحرافات التي لا تنجم من حيث السبب عن علة عضوية أو تلف في تركيب المخ فهو مرضا ليس جسيا أو عضويا من حيث المنشأ ولكنه قد يسبب أمراضا جسمية".²

وتستخدم كلمة اضطراب لتشير الى وجود مجموعة من الأعراض الإكلينيكية المعروفة أو سلوك في أغلب الأحيان يكون مرتبطا بالضغط النفسي وبتدخل مقصود ، كل ذلك دائما يكون على مستوى الفرد وغالبا على مستوى الجماعة أو مجموعة اجتماعية.

وأما زهران فيعرف المرض النفسي بأنه "اضطراب وظيفي في الشخصية ، نفسي المنشأ ، يبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة ويؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه النفسي ويعوقه عن

¹ أحمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر ، القاهرة، مكتبة الانجلو مصرية، 2003، ص 29.

² سعيد حسني العزة، تريض الصحة النفسية، عمان-الأردن، دار العلم والثقافة، 2004، ص 50.

ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه ، والمرض النفسي أنواع ودرجات فقد يكون خفيفا وقد يكون شديدا".¹

2- تطور الاهتمام بالأمراض النفسية:

الأمراض النفسية قديمة قدم الإنسانية ، ولقد مر تطور وفهم الأمراض النفسية والعلاج النفسي بتاريخ طويل يرجع الى حوالي خمسة آلاف سنة، ومن المفيد والطريف أن نستعرض هذا التطور عبر العصور القديمة.

أولا/ المرض النفسي في العصور القديمة:

منذ بدأت الخليقة ظهرت مشاعر القلق والشعور بالذنب نتيجة عدم طاعة آدم وحواء الله سبحانه وتعالى وإقدامهما على الأكل من الشجرة التي حرمها الله عليهما وانقلب حالهما من صحة نفسية وجسدية جيدة والتي ذكرت في سورة التين الآية الرابعة "لقد خلقنا الانسان في أحسن تقويم" الى وهن وضعف من معاناة الذنب والقلق والتوتر.

وعرفت مصر القديمة (1900 ق.م) مفهوم الاضطرابات الهستيرية ، وعزتها الى حركة الرحم ، وكذلك تضمنت بردية "أبرز" (1600 ق.م) وصفات تفصيلية للاكتئاب والخرف والسبات الحركي والسلبية وحالات الهذيان تحت الحادة واضطرابات التفكير، وقد أرجعت أسباب كل هذه الحالات الى أسباب وعائية دموية وتلوث ومواد برازية، وفي حالتين فقط أعزيت الأسباب الى عوامل روحانية.

"و لقد كان الصرع هو المرض المعروف بصفة خاصة بين الأمراض النفسية لدى القدماء ، حيث كانوا يطلقون عليه اسم المرض المقدس أو الالهي ، غير أن أبقراط اعترض على نسبة هذه القدسية أو الالهية الى المرض ، وأبدى أنه ككل الأمراض الأخرى ينشأ عن سبب عضوي وأن الناس إنما يخلعون عليه تلك الصفة تغطية لجهلهم".²

¹ حامد زهران ، الصحة النفسية والعلاج النفسي ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1997 ، ص 9-10.

² أحمد عكاشة، المرجع السابق، ص 35

وتعامل الإغريق مع الإنسان على اعتبار أنه "مكون من شقين النفس والجسد ، وقد استخدم فلاسفتهم الروح والنفس بمعنى واحد وقد حاول الفلاسفة الطبيعيون أن يقدموا تصورا لماهية النفس ، فمنهم من رأى أنها الدم ، ومنهم من اعتبرها الحرارة الكائنة في الجسد ، أما الجسد فهو يتكون من الأصول الأربعة للكون: النار والتراب والهواء والماء بنسب متفاوتة ، وقرر كل من أمبيدوقليس وأبقراط (400 ق.م) أن يأخذوا بالتفسير العضوي لما يصيب الانسان من اضطرابات نفسية ، وبظهور أفلاطون (347-427 ق.م) ظهر التصور الفلسفي الأكثر وضوحا لثنائية الانسان سواء من حيث البنية أو الوظيفة أو نمط العلاقات الرابطة بين شقي الإنسان ، النفس والجسد".¹

"ولم يصل إلينا إلا القليل عن العرب في الجاهلية فيما يتعلق بعرافيهم وأطبائهم وطرق العلاج بالسحر والشعوذة أو الطب بالعقاقير أو العض أو الكي ومن علومهم في الجاهلية، الكهانة وهي عبارة عن التنبؤ بالأحداث قبل وقوعها ، وعلم الفراسة وهو التعرف على الأشياء الخفية من الأشياء الظاهرة، ومن علومهم أيضا العزائم وتشبه التنويم المغناطيسي أو الإيحائي الان وعلوم السحر والطلاسم والتمائم والتنجيم والفال والعرافة".²

ثانيا/ المرض النفسي في التراث الاسلامي:

"يتميز العصر الإسلامي باعتماده الدين الإسلامي مصدرا للهداية والتشريع وإدارة شؤون الحياة ، ولقد كان التغيير النفسي الذي أحدثه الإسلام في نفوس هؤلاء الأميين تغييرا هائلا "هو الذي بعث في الأميين رسولا منهم يتلو عليهم آياته ويزكيهم ويعلمهم الكتاب والحكمة وإن كانوا من قبل لفي ضلال مبين" (سورة الجمعة آية 02).

وانطلقت جموع المجاهدين منهم ومن أسلم وآمن بهذا الدين، يفتحون البلدان وينشرون الاسلام يغيرون بهذه الفتوحات واقعا سياسيا واجتماعيا ويغيرون من ورائه واقعا حضاريا، فتجددت الصلة بين الوحي والعقل وتجددت التصورات والعقائد تبعا لها ، وجاء الاسلام حربا على التفسيرات

¹ مرسى منير، أصول التربية الثقافية والفلسفية، القاهرة، عالم الكتب، 1986، ص 45.

² الشيخ حسن، دراسات في تاريخ الحضارات القديمة، القاهرة، دار المعرفة، ص 19

الخرافية للظواهر وأنشأ عند أتباعه عقلية علمية ينسجم الإيمان بالأسباب والإيمان بالقدر، أو تفسير الظواهر بأسبابها الطبيعية ونسبها إلى المشيئة الإلهية".¹

ولقد كان ابن سينا يستخدم الأحلام في تشخيص الأمراض النفسية والعقلية، فالأحلام الرديئة والمزعجة والمشوشة وتلك التي ينساها الفرد لكل دلالتها في الكشف عن المرض.

وفي تفسير ابن سينا للأمراض النفسية لا نجد أي اثر للرجوع الى العوامل الخرافية أو الغيب أو السحر أو الشعوذة والشياطين وإنما يرجعها الى عوامل موضوعية في بدن الانسان أو ظروفه المعيشية، مما يدل على اهتمام المسلمون بعلاج الأمراض النفسية وأنهم أفردوا أقساما خاصة للأمراض النفسية ضمن المستشفيات العامة التي أنشأها.

كما أن للعلماء المسلمين أثرا واضحا وكبيرا في الاتجاهات الحديثة والمعاصرة ، ومنها نظرية التحليل النفسي التي تناولت الأمراض النفسية حيث تحدث **الفراي** عن الحاجة الى الشعور بالأمن ومن خلال تماسك الجماعة كوسيلة للتخفيف عن القلق ولتقويم الذات وتحديد الاستجابة المناسبة والصحيحة والسلوك السوي.

و" (ابن مسكويه المتوفى سنة 421 م) الذي له جهود معروفة في مضمار الصحة النفسية عندما تحدث عن النفس العاقلة وتقسيمه للقوى التي تحرك النفس مثل القوة الناطقة التي توظف الدماغ والقوة الشهوية التي تستعمل البدن والقوة الغضبية وتستعمل القلب.

وابن سينا الذي تحدث عن الإدراك الحسي وفي غيره من موضوعات علم النفس والصحة النفسية.

وتحدث الغزالي عن النفس المطمئنة والطبيعة الإنسانية واتساق الشخصية.

وابن خلدون الذي تحدث عن تأثير المناخ ومستوى الخصب وطرز الحكم السائد ومستوى التطور في السمات الشخصية وما ينشأ عن ذلك من الآثار الجسمية والنفسية على الفرد.

¹ الشيخ حسن، المرجع السابق، ص 448-449.

إن إسهامات هؤلاء المفكرين وآخرين غيرهم نموذج جيد للدراسة الواعية في تاريخ الفكر الإسلامي عامة وفي تاريخ علم النفس والأمراض النفسية خاصة".¹

ثالثا/ المرض النفسي في العصور الوسطى:

وعبر العصور الوسطى حدثت نكسة وعاد الفكر الخرافي وانتشرت الشعوذة وساد الدجل مرة أخرى وعادت فكرة تملك الجن والأرواح الشريرة لجسم المريض، وتعتبر العصور الوسطى عصوراً مظلمة بالنسبة للعلاج النفسي، فقد عاد العلاج إلى سابق عهده في العصور القديمة، وفي تلك العصور وفي بعض البلدان كان الأغنياء يشترون المجانين وضعاف العقول ويرعونهم مقابل أي عمل يقومون به.

و" قام رجال الدين بمحاولات علاجية تحت اسم (العلاج الديني) أو (العلاج الأخلاقي) ، وكان العلاج يتكون من بعض الأعشاب ومياه الآبار المباركة والتعويزات والأناشيد بقصد طرد الشياطين ، ولم يخل الحال من ربط المريض بالسلاسل وتجويعه وضربه بالسياط بدعوى أن هذه الطريقة تعيد الذاكرة وتفتح شهية المريض".²

رابعا/ المرض النفسي في العصر الحديث:

لم تكن الظواهر النفسية الشاذة والمرضية بعيدة عن دائرة اهتمام الإنسان عبر مراحل تاريخه الفكري ، و"إنما كانت واحدة من المشكلات التي دفعت الأفراد والجماعات إلى التفكير بها وتأمل أعراضها والتعرف على أسبابها، غير أن تصوراتهم عنها كانت إلى عهد غير بعيد أقرب إلى الأسطورة والخرافة، فقد اعتقد الناس في القرون الوسطى أن الحالات النفسية المرضية والاضطرابات العصبية التي تصيب الإنسان، إنما تحدث بفعل تملك الأرواح الشريرة أو الشياطين أو الجن وسواها من الكائنات الغير مرئية للمصاب، وفي ذلكم الوقت الذي طالب فيه ابن رشد بضرورة معاملة المرضى نفسياً على

¹ صالح حسن الداھري، أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والإنفعالية، عمان، دار صفاء، 2008، ص 213-

214.

² حامد زهران، المرجع السابق، ص 97.

نحو تزول معه ظروف التعسف والظلم والاضطهاد التي تحيق بهم عبر العصور التاريخية الطويلة، كان المسئولون في المجتمعات الأوروبية يأمرؤن بعزلهم وسجنهم وتعذيبهم".¹

ومنذ أن قامت الثورة الفرنسية في سنة 1789 أعيد النظر في الأفكار التقليدية وتعطلت النظرة للمرض النفسي كمرض مثله مثل أي مرض جسمي آخر، وبدأ الاهتمام بالنظرة الانسانية للمرضى النفسيين ، وفي أواخر القرن الثامن عشر وأوائل القرن التاسع عشر تحسن الحال رويدا رويدا وعمق الفهم وتطور نظام رعاية المرضى النفسيين ونشط البحث وظهرت أول مجلة علمية تخصصت في الأمراض النفسية سنة 1805، وزاد التقدم أكثر وأكثر فمثلا قام كراپلين Kraepelin (1856-1926) بعمل تصنيف ووصف للمرض النفسي وحدد أسبابه وأعراضه وعلاجه ومآله ، وأقام أول معهد للبحوث به قسم خاص لعلم النفس التجريبي والمرضي، ويعتبره البعض أبو الطب النفسي الحديث.

"وظهرت مدرسة التحليل النفسي بزعامة العالم النمساوي سيجموند فرويد ، واهتم بالنمو النفسي الجنسي ، ولقد ركز فرويد على طاقة الليبدو وهي القوى الكامنة التي تظهر النزعات الجنسية والعدوانية المتأصلة في الانسان، والتي تعبر عن نفسها بصورة لا شعورية، وقدم فرويد نظريته في الشخصية ومكوناتها (الأنا، الهو، الأنا الأعلى، الشعور، اللاشعور، ما قبل الشعور)".²

وتطور الحال في السنوات الأخيرة الى حد كبير وزاد الاهتمام لفهم وتفسير الأمراض النفسية وبالتالي تعددت وتنوعت أساليب العلاج النفسي فمنها العلاج السلوكي والعلاج الممرکز حول العميل (client) والعلاج بالأدوية وأساليب أخرى كثيرة، ولم يعد العلاج يقتصر على ناحية دون أخرى بل أصبح يشمل النواحي النفسية والطبية والاجتماعية، وزاد اهتمام المجتمع والحكومات بإنشاء المستشفيات الخاصة بالأمراض النفسية، والعيادات النفسية، وتطورت وتوالت البحوث النفسية، وتعددت المجالات العلمية الدورية التي تحوي آلاف الدراسات النفسية.

¹ عامود بدر الدين، علم النفس في القرن العشرين، دمشق، اتحاد الكتاب العرب، 2001، 65.

² حامد زهران، مرجع سابق، ص 60.

3- أسباب الإصابة بالأمراض النفسية:

من المعروف أن لكل شيء سببا، وأنه لا شيء يأتي من لا شيء ومن المبادئ الرئيسية في أسباب الأمراض النفسية مبدأ تعدد وتفاعل الأسباب، فمن النادر أن نضع أيدينا على سبب واحد كالوراثة أو الصدمة ونقول أنه السبب الوحيد لمرض نفسي بعينه، بل تعدد الأسباب الى الحد الذي قد يصعب فيه الفصل بينها أو تحديد مدى أثر كل منها، فالحياة النفسية ليست من البساطة بحيث يكون اضطرابها رهنا بسبب واحد.

وتتلخص أسباب الأمراض النفسية في نتيجة تفاعل قوى كثيرة ومتعددة ومعقدة، داخلية في الإنسان (جسمية ونفسية) وخارجية في البيئة (مادية واجتماعية).

تقسيم الأسباب:

تنقسم أسباب الأمراض النفسية إلى:

أولاً/ الأسباب الأصلية أو المهيأة: وهي التي تمهد لحدوث المرض وهي التي ترشح الفرد وتجعله عرضة لظهور المرض النفسي إذا ما طرأ سبب مساعد أو مرسب يعجل بظهور المرض في بيئة أعدتها الأسباب الأصلية أو المهيأة، ويلاحظ أن الأسباب الأصلية متعددة ومختلفة وربما استمر تأثيرها على الفرد عدة سنوات.

ومن أمثلة الأسباب الأصلية والمهيأة: العيوب الوراثية والاضطرابات الجسمية والخبرات الأليمة خاصة في مرحلة الطفولة وانهايار الوضع الاجتماعي.

ثانياً/ الأسباب المساعدة أو المرسبة: وهي الأسباب والأحداث الأخيرة والسابقة للمرض النفسي مباشرة والتي تعجل بظهوره، ويلزم لها لكي تؤثر في الفرد أن يكون مهياً للمرض النفسي، أي أن السبب المساعد أو المرسب يكون دائماً بمثابة (الزناد الذي يفجر البارود)، و"الأسباب المساعدة أو المرسبة تندلع في أثرها أعراض المرض أي أنها تفجر المرض ولا تخلقه.

ومن أمثلة الأسباب المساعدة أو المرسبة:

الأزمات والصدمات مثل: الأزمات الاقتصادية والصدمات الانفعالية والمراحل الحرجة في حياة الفرد مثل سن البلوغ وسن القعود وسن الشيخوخة أو عند الزواج أو الإنجاب أو الانتقال من بيئة إلى أخرى أو من نمط حياة إلى نمط حياة آخر".¹

ثالثاً/ الأسباب الحيوية (البيولوجية): وهي في جملتها الأسباب الجسمية المنشأ أو العضوية التي تطرأ في تاريخ نمو الفرد، ومن أمثلتها: الاضطرابات الفسيولوجية ومن أهم أسبابها خلل في أجهزة الجسم والتغير الفسيولوجي في مراحل النمو المختلفة، عيوب الوراثة، واضطرابات نمط البنية أو التكوين وهي

¹ عبد الرحمن مُجد العيسوي، علم النفس والتربية والاجتماع، الإسكندرية-مصر، دار العلم والمعرفة، 1999، ص 72.

عبارة عن المعادلة الجسمية النفسية للتنظيم الفردي، والعوامل العضوية مثل الأمراض والتسمم والإصابات والعاهات والعيوب الجسمية.

رابعاً/ الأسباب النفسية: وهي أسباب ذات أصل ومنشأ نفسي، وتتعلق بالنمو النفسي المضطرب خاصة في الطفولة وعدم إشباع الحاجات الضرورية للفرد واضطراب العلاقات الشخصية والاجتماعية، ومن أهم الأسباب النفسية: الصراع والإحباط والحرمان والعدوان وحيل الدفاع (غير التوافقية) والخبرات السيئة والصادمة وعدم النضج النفسي والعادات غير الصحية والإصابة السابقة بالمرض النفسي والضعف النفسي.

خامساً/ الأسباب البيئية الخارجية: وهي الأسباب التي تحيط بالفرد في البيئة أو المجال الاجتماعي، ومن أمثلتها اضطراب العوامل الحضارية والثقافية واضطراب التنشئة الاجتماعية في الأسرة وفي المدرسة وفي المجتمع، ويلاحظ أن الأسباب الأصلية أو المهياة والأسباب المساعدة أو المرسبة تتضافر كي تظهر أعراض المرض، وأهمها يسمى السبب الرئيسي.

ويشير زهران أنه " في حالة وجود أسباب مهياة قوية يكفي سبب مرسب بسيط حتى يحدث المرض ، وكذلك في حالة وجود أسباب مهياة ضعيفة يلزم سبب مرسب قوي حتى يحدث المرض.

ويلاحظ أيضا أن السبب أو الأسباب التي قد تؤدي إلى انهيار شخصية فرد قد تؤدي هي نفسها إلى صقل شخصية فرد آخر ، ونحن نعرف أن (النار التي تذيب الدهن هي نفسها التي تجعل البيض يتجمد)".¹

4- بعض النظريات التي تفسر نشوء الأمراض النفسية:

مع تطور علم النفس عبر مراحل المختلفة تطورت أيضا النظريات والمدارس في علم النفس والتي تفسر الأمراض النفسية عند الإنسان وهناك نظريات متعددة في تفسير الأمراض النفسية ويعود ذلك إلى تعدد المدارس النفسية نفسها، ويشير مصطلح مدرسة في علم النفس الى الاتجاه العام في

¹ حامد زهران، مرجع سابق، ص 107.

دراسة الشخصية وسلوك الإنسان، والمدرسة تشتمل على عدة نظريات أو اتجاهات فرعية تشترك في الإيمان بمجموعة من المسلمات العامة، وتحفظ كل منها بفرضياتها الخاصة التي تميزها عن غيرها من النظريات داخل المدرسة الواحدة.

نظرية التحليل النفسي:

خلال الأربعين سنة الأولى من القرن العشرين بدأت مدرسة بالتطور في فيينا وهي مدرسة التحليل النفسي التي طورها سيجموند فرويد وكان فرويد طبيب أمراض عصبية يبحث في التشريح للأدمغة ومما تتكون وكيفية علاجها بالعقاقير الطبية، ومن خلال مراجعات المرضى لعيادته في فيينا لاحظ فرويد ظاهرة وهي ما كان يسمى قديما بالشلل الهستيرى والذي تغير اسمه إلى العصاب التحويلي ، وهو عبارة عن شلل بأحد أعضاء الجسم أو فقدان البصر أو السمع أو أحد الحواس، وأنه ليس هناك أي سبب عضوي لهذا المرض وهذا ما أثار الفضول العلمي لدى فرويد، مما جعله يتأكد بأن هناك أمراض ناتجة عن أسباب غير عضوية، وعندما حاول فرويد علاج هذا المرض استخدم في علاجه عدة طرق منها التداعي الحر أو التفريغ الانفعالي، والتنويم المغناطيسي، وتحليل الأحلام، والكتابة ولاحظ أن هناك تحسن ملحوظ في حالات الشلل الهستيرى ثم بدأ بالبحث وإصدار النظريات حول التحليل النفسي وأطلق على مدرسته مدرسة التحليل النفسي، وتلخص نظرية فرويد حول سلوك الإنسان بأنها عبارة عن ثلاث أجزاء الهو، والأنا، والأنا الأعلى، ولكل منهم وظيفته، فالهو عبارة عن الحاجات البيولوجية الأولية للشخص كالأكل والنوم والجنس ولا عقل لها تفكر به وتميز بين ما هو صحيح وخاطئ ولكنها فق تطلب من الشخص حاجاتها وبالذات الحاجات الجنسية ولكن بأشكال مختلفة، فاللذة الجنسية لدى نظرية فرويد تكمن في كل أجزاء الجسم سواء عن طريق الأكل والمضغ ومص الطعام أو حضن الأم للطفل أو عملية الإخراج أو اللمس الجسدي، وهو قائمة على مبدأ اللذة فقط وتحقيقتها، تماما كالطفل عندما يحتاج أي شيء كالأكل أو الإخراج أو الحضن دون التفريق بين الحق والباطل والوقت المناسب وغير المناسب.

أما الأنا فهي عبارة عن مدركات الشخص للواقع من حوله وتنمو الأنا مع التنشئة الاجتماعية للطفل فيبدأ بتمييز طلبات الهو وما هو ممكن تحقيقه أو ما لا يمكن تحقيقه.

أما الأنا الأعلى فهي ضمير الإنسان ومعرفة ما يجوز وما لا يجوز، وهي التي تضغط على الأنا بتحديد طلبات الهو فإما بالموافقة وإما الرفض أو الموازنة.

"والصحة النفسية تعني قوة الأنا ونجاحها في تحقيق التوازن بين مطالب الهو والأنا الأعلى والواقع ، أما وهن الصحة النفسية فيعني ضعف الأنا وعجزها عن تحقيق هذا التوازن، إما لسيطرة مطالب الهو فيصطدم الإنسان بالواقع، أو سيطرة مطالب الأنا الأعلى فيقسو الإنسان على نفسه ويكبت رغبات الهو".¹

نظرية يونغ:

كان يونغ (Yung) زميلا لفرويد وتلميذا له ثم افترق عنه وأنشأ ما يسمى بعلم النفس التحليلي ، وتلخص نظرية يونغ بأن مجموع طاقات الحياة أو الليبدو والذي سماه فرويد طاقة جنسية هو ليس جنسيا فقط بل هو ذخيرة كبيرة من غرائز الحياة كلها، وأن اللاشعور الذي ذكره فرويد يمتد الى أكبر بحيث ينطلق من اللاشعور الفردي ليلتقي باللاشعور الجمعي العام عند الناس، ولقد سمى يونغ اللاشعور الجمعي باسم اللاشعور السلالي والذي يحتوي على ذخيرة البشرية من عادات وتقاليد وقد قسم يونغ الشخصية الى نمطين: نمط منبسط ونمط منطوي ولكل نمط صفاته الخاصة به، وتنشأ الأمراض النفسية نتيجة الاندفاع والإلحاح في تلك الطبائع والصفات التي تميز كل نمط وكذلك من مقاومتها محاولة تبني لطباع أخرى.

ويقول يونغ عن اختلافه مع فرويد وآدلر "لا أستطيع اتهام أي من هذين الباحثين بالخطأ، وإنما أحاول تطبيق كلتا الفرضيتين على قدر المستطاع، لأني أسلم تسليما تاما بجوداها النسبية، ولولا

¹ مرسي منير، مرجع سابق، ص 88.

أنني عثرت على وقائع اضرتني إلى تعديل نظرية فرويد، ما كنت لأحيد عن طريقه ونفس الشيء ينطبق على علاقتي بوجهة نظر آدلر".¹

نظرية آدلر:

يعتبر آدلر (Adler) الزميل الثاني لفرويد مع يونغ ولقد افترق عنهم وكون ما يعرف باسم علم النفس الفردي، ولقد اعتبر آدلر أن الطاقة الدافعة للإنسان ليست جنسية وإنما هي إرادة القوة وحب السيطرة وأن الشعور بالنقص يدفع الفرد للتعويض عنه للحصول على القوة والمكانة، فإذا استطاع التعويض زال عنه شعوره بالنقص وأصبح التعويض وسيلة دفاعية تعزز الثقة بالنفس وتعيد للشخصية توازنها، أما إذا فشل في إيجاد تعويض مناسب.

فيتحول الشعور بالنقص إلى عقدة نقص وهي المصدر الأساسي للأمراض النفسية بشكل عام والعصاب بشكل خاص وقد تكون مصادر الشعور بالنقص المدرسة أو الأسرة أو المجتمع.

"وبنى آدلر نظريته في سبب الإصابة بالحالات النفسية الشاذة على ما سماه "طابع الرجولة" الذي يستمد من حب المرء للحياة وحبه للسيطرة على غيره فيها، وهو أساس تتعلق المرء بنفسه، وسعيه ليحل في أول الصفوف بأي ثمن كان".²

وترى نظرية آدلر الشخص باعتباره جزءا من المجتمع لا سبيل لوجوده بمفرده في الحياة وهو إما في حالة توافق وانسجام مع محيطه وإما في حالة إحجام لا يلبث أن يراها نتيجة نقص فيه وبذلك يكون دائم التفكير في مداراة هذا النقص وإذا لم ينجح ظهرت عليه الأعراض المرضية لذلك تعتقد هذه النظرية أن جميع الحالات النفسية سببها الفشل في الوصول إلى غرض ثابت وقصد محدد.

¹ كارل جوستاف يونغ، علم النفس التحليلي، ترجمة نهاد خياطة، بيروت-لبنان، دار الحوار، 1997، ص 82.

² عبد الفتاح محمد دويدار، مناهج البحث في علم النفس، الإسكندرية-مصر، دار المعرفة، 1996، ص 90.

5- بعض الاضطرابات النفسية:

- اضطرابات مزاجية وجدانية؛
- نوبة الاكتئاب المتكررة؛
- اضطرابات قلق المخاوف (القلق الرهابي أو الفوبيا)؛
- اضطرابات الوسواس القهري؛
- اضطرابات الاستجابة للإجهاد النفسي الشديد واضطرابات التكيف؛
- اضطرابات الأكل: زهد الطعام العصبي والإكثار من الأكل لأسباب نفسية والغثيان والتقيؤ لأسباب نفسية؛
- اضطرابات النوم (التي لا تتصل بأسباب عضوية)؛
- اضطرابات خاصة بالشخصية: ومنها الشخصية البارانونية والفصامية والضحك الاجتماعية والغير متزنة انفعاليا والقلوقة وغيرها؛
- الذهول والخرف والاضطرابات النسيانية؛
- اضطرابات انفعالية؛
- اضطرابات في التعامل الاجتماعي.

الفصل الثاني

المسرح وعلم النفس

المبحث الأول: المسرح النفسي

المبحث الثاني: الشخصية الدرامية

المبحث الثالث: التحليل النفسي والمرتجالات

(التداعي الحر ومسرح الارتجال)

المبحث الأول: المسرح النفسي

1. المسرح و المسرحية:

تعريف المسرحية :

لغة : "يعد المسرح من أعرق الفنون و أقدمها، و كلمة مسرح (Théâtre) تعود في معناها الاشتقاقي الى الأصل اليوناني (Theatron) التي تعني مكان الشاهدة، وقد أخذت الكلمة عبر التاريخ دلالات معينة، فهي فن من فنون الشعر في الحضارة اليونانية، و نص مكتوب يؤديه ممثلون عند الرومان."¹

ويعرف المسرح في لسان العرب لابن منظور، "المسرح بفتح الميم : المرعى الذي تسرح فيه الدواب للرعي و جمعه المسارح، و منه قوله : إذا عاد المسارح كالسباح."²

أما في معجم المنجد في اللغة العربية المعاصرة "فالمسرح جمع مسارح، مكان السرح : القرية مسرح طفولتي، مكان تمثل عليه المسرحيات، ذهب الى المسرح، أخشاب مرتفعة معدة للتمثيل، مسرح فسيح و جيد، صعد الى المسرح، و منه فالمسرحية ج مسرحيات، تمثيلية رواية تمثل على مسرح ألف مسرحية."³

وجاء في معجم الرائد أن المسرح "مكان مرتفع من خشب، في قاعة أو في ساحة تمثل عليه الروايات، قاعة عرض المسرحيات، جملة ما يخلفه الأديب من روايات تمثيلية و "مسرح شكسبير" أما المسرحية فهي رواية تمثل على المسرح."⁴

ومنه فإن المفهوم اللغوي للمسرح هو مكان وقوع حدث ما، أو التمثيل فيه، أما المسرحية فهي تمثيل رواية على خشبة ذلك المسرح.

¹ الكبير الداديسي، تحليل الخطاب السردى والمسرحي، دار الراية، عمان، ط1، 2004، ص 91

² ابن منظور، لسان العرب، مادة س ر ح، دار صادر، بيروت، ط 1، ص 123

³ انطوان نعمة وآخرون، المنجد في اللغة العربية المعاصرة، دار المشرق، بيروت، 2007، ص 751

⁴ جبران مسعود، الرائد معجم لغوي عصري، دار العلم للملايين، بيروت، ط 8، 2001، ص 158

اصطلاحا:

"اصل المسرح: المكان المعروف لعرض المسرحيات، ثم استعير للدلالة على المكان الذي وقع فيه حدث ما، على التشبيه بالمسرح الذي تجري فوقه أحداث المسرحية، فيقال: مسرح الأحداث، مسرح الجريمة، مسرح العمليات... الخ"¹

ويعرف كذلك المسرح على أنه "شكل من أشكال الفن يترجم فيه الممثلون نصا مكتوبا الى عرض تمثيلي على خشبة المسرح، و يقوم الممثلون عادة بمساعدة المخرج على ترجمة شخصيات و مواقف النص التي ابتدعها المؤلف.

وتعرف الموسوعة البريطانية المسرح على أنه فن من التمثيل المسرحي أو الاحتفالي، و هو واحد من الفنون الواسعة الانتشار في الثقافات ... و المسرح بالدرجة الأولى فن أدبي، لكنه يؤدي بدرجات متفاوتة في الأفعال، الغناء، الرقص، و العرض"².

أما مصطلح "مسرحية له معنيان:

- علم على الفن المعروف : عرض التلفزيون، مسرحية هاملت
- الادعاءات الكاذبة و تصوير الأمور على غير حقيقتها للتمويه : ما تزعمه الولايات المتحدة الأمريكية عن امتلاك العراق لأسلحة الدمار الشامل، مسرحية مكشوفة.

تعبير مستحدث للدلالة على الفن المعروف ... تتحرك فيه شخوص العمل الفني، وهو تعبير موفق لدلالة الفعل على الحركة و السرعة و الظهور، كما تفيد ترجمة ابن منظور للمادة، اللسان / س ر ح، و كلها ملامح دلالية تصف العرض المسرحي بدقة. ثم استعيرت المسرحية للدلالة على الادعاء و التظاهر و تصوير الأمور على غير حقيقتها لأن المسرحية فن يقوم على الخيال و الايهام بأن ما يجري على المسرح هو الواقع الحقيقي"³.

¹ مُجَّد مُجَّد داود، معجم التعبير الاصلاحي في العربية المعاصرة، دار غريب، القاهرة، 2003، ص 499

² لينا نبيل أبو مغلي، الدراما والمسرح في التعليم، دار الراية، عمان، ط 1، 2008، ص 38

³ مُجَّد مُجَّد داود، المرجع السابق، ص 500

والمسرحية في مدلولها العام "نموذج أدبي وشكل فني يتطلب لكي يحدث تأثيرا حقيقيا كاملا، اشتراك عدد من العناصر الأدبية، من أهمها الحكمة و البناء الدرامي، الحركة و الصراع، الشخصيات، الحوار، مع عدد من العناصر غير الأدبية و منها الملابس، الإضاءة، الموسيقى، والمسرحية عملية تغيير ديناميكية قوسية أو هرمية، تتميز بالفاعل و الحركة و الصراع الذي ينمو شيئا فشيئا حتى يصل إلى الذروة ثم ينحصر بعد ذلك و ينتهي بحل المشكلة سبب الصراع".¹

وهي كذلك "شكل فني يروي قصة من خلال حديث شخصياتها و أفعالهم، حيث يقوم ممثلون يتقمصن هذه الشخصيات أمام جمهور في مسرح أو أمام آلات تصوير ليشاهدهم الجمهور في المنازل".²

ويقصد بالمسرحية أيضا "النص الذي سبق اعداده، ويستخدم فيها الملابس والديكورات والإضاءة و جميع الأدوات اللازمة لعمل المسرحية، كما يتناول موضوع المسرحية قصة أو حادثة تاريخية أو حياة شخصية من الشخصيات، أو تطور حياة شخصية من الشخصيات أو تطور حياة الشعوب أو مشكلة من المشكلات الاجتماعية".³

وقد عرف بعض الأعلام المسرحية تعريفات لا تختلف كثيرا عن بعضها بقدر ما تتفق يقول أحمد أمين: "إن المسرحية ليست أدبا خالصا بل هي فن مركب يتكون من الفن الأدبي و الإخراج المسرحي و الأداء التمثيلي، و بهذا تختلف عن الرواية لأنها مستقلة عن هذه الفنون".⁴

بمعنى أن المسرحية فن متميز عن باقي الفنون الأخرى، لأنها تتكون عادة من عدة عناصر تتمثل في الفن الأدبي و الإخراج المسرحي و الأداء التمثيلي، والتي تسهم بدورها في تحقيق وحدة فن المسرحية.

¹ لينا نبيل أبو مغلي، المرجع السابق، ص 49

² وليد البكري، موسوعة أعلام المسرح والمصطلحات المسرحية، دار أسامة، الأردن-عمان، 2003، ص 49

³ أمير ابراهيم القرشي، المناهج والدخل الدرامي، أميرة للطباعة، ط 1، 2001، ص 101

⁴ محمد السندباد، الخطاب النهضوي في المسرح العربي الحديث، عالم الكتب الحديث، الأردن، 2013، ص 15، نقلا عن أحمد أمين، النقد الأدبي.

ويقول علي أحمد باكثير في فن المسرحية : "إنه فن جماعي تعاوني إلى حد كبير لا يتحكم فيه صاحبه كما يفعل كاتب القصة لأنه مضطر، أي يراعي اعتبارات كثيرة فمنها الممثلون ومنها الإمكانيات المادية للإخراج ومنها المخرج الذي كثيرا ما يحرص أن تكون له الأولوية في تفسير النص، ثم هناك الجمهور ..."¹

أي أن المسرح فن تشترك فيه عدة عناصر لإنجاحه، فهو مستقل عن تحكيمات المؤلف إذ تراعى فيه الإمكانيات المادية و البشرية، كما يعطي هذا الفن للجمهور حرية التأويل إلا أن أولوية التأويل و التفسير تعطى للمخرج قبله.

وأما شوقي ضيف فيقول: "إن المسرحية تستعين بالمسرح و لا يمكن أن تنهض بدونه، وهي تكتب أولا ثم تمثل ولكن كاتبها يلاحظ أنه يقوم بعمل مسرحي، عمل يسمع بينما يرى من طرف جمهور غفير."²

وهذا يعني أن للمسرحية ميزة أساسية، فهي عمل أدبي في صورة صوتية سمعية، يشاهدها الجمهور المتلقي، شرط أن تكون مكتوبة أولا ثم تمثل إذ لا يمكن أن تمثل ثم يقوم المؤلف بكتابتها. ونلاحظ في قول شوقي ضيف إشارة لعدم استقلال المسرح عن المسرحية، فلا يمكن لهذه الأخيرة أن تنهض بدون وجود المسرح رغم استعانتها به، "فعللاقة المسرح بالمسرحية علاقة الخاص بالعام، أو بمعنى آخر النص الأدبي المسرحي أحد موضوعات المسرح و ليس العكس."³

بمعنى أنه بالرغم من كون الكلمتين المسرح و المسرحية تستخدمان عادة لنفس المعنى، إلا أن العلاقة بينهما علاقة الجزء بالكل، وهذا يعني أن المسرحية جزء من المسرح، حيث أن المسرح هو مكان العرض أو الخشبة التي تؤدي عليها المسرحية كنص أدبي، إذن يمكننا القول أن المسرح والمسرحية وجهان لعملة واحدة.

¹ المرجع نفسه، ص ن، نقلا عن علي أحمد باكثير، فن المسرحية.

² المرجع نفسه، ص ن، نقلا عن شوقي ضيف، في النقد الأدبي.

³ وليد بكري، المرجع السابق، ص 49

نستنتج مما سبق أن المسرح شكل من أشكال الفنون الأدبية الذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالجمهور، إذ يترجم فيه الممثلون نص المسرحية المكتوب إلى عرض تمثيلي على خشبة المسرح، بالتعاون مع المخرج و هيكل المسرح العام (ديكور، إضاءة، ملابس) أي أن المسرحية ليست للقراءة فحسب بل تكتب للمشاهدة باعتبارها فن أدائي وهذا ما يميزها عن الفنون الأدبية الأخرى، كما تتناول قصة أو حادثة معينة أو مشكلة من المشكلات الاجتماعية أو السياسية في مواضيعها معتمدة على الحوار في تقديمها.

السيكولوجيا و المسرح:

مفهوم علم النفس:

إن علم النفس هو الدراسات العلمية للسلوك والعقل والتفكير الخاص بالإنسان، وذلك بهدف فهم السلوك وتفسيره والتنبؤ به، وهذا العلم من أصعب العلوم وأهمها لأنه يدرس الطبيعة البشرية.

تتكون كلمة علم النفس في اللغة الإنجليزية **Psychology** من مقطعين الأولى **Psyche** وهي تشير إلى الحياة أو الروح، و الثانية **Logos** وتفيد معنى العلم أي البحث الذي له أصول منهجية علمية".¹

"وعلم النفس هو دراسة السلوك الانساني والظواهر النفسية، وله فروع متعددة مثل علم النفس العام، الإكلينيكي، الصناعي، والوصف هو سكولوجي أو نفسي".²

ويعد فرويد أبرز الأعلام و الرائد الأول لعلم النفس الذي تبلورت على يده ملامح النظرية السيكولوجية وعلى إثر إنجازاته العلمية ظهرت العديد من الدراسات السيكولوجية والتحليلية النفسية حتى أنها مست الأدب والفن.

¹ موسوعة ويكيبيديا الالكترونية.

² لطفى الشريبي، موسوعة شرح المصطلحات النفسية انجليزي-عربي، دار النهضة، بيروت، ط 1، 2001، ص 292

"كانت البدايات أو الإرهاصات المبكرة لهذه النظرية قد تمثلت في كتابات النقاد الذين ينتمون إلى اتجاه جمع تيارات من نظريات أدبية مثل الرومانسية والانطباعية والذاتية، وكان الناقد الفرنسي الشهير سانت بييف (Saint Beuve) على قمة هذا التيار".¹

وتسلط النظرية السيكلوجية الضوء على الإبداع والنقد وعلى الدلالات الباطنية للعمل الأدبي والفني الذي يتأثر بالعقل الباطن للفنان.

"وأصحاب النظرية السيكلوجية يعتبرون العمل الأدبي أو الفني تعبيراً مباشراً عن شخصية مبدعه، ولذلك فهم يتخذون من العمل وسيلة للكشف عن هذه الشخصية، وإلقاء الأضواء على معالمها المختلفة و أغوارها الدفينة.

وقد يفيد أصحاب النظرية السيكلوجية علم النفس باستكشافاتهم النفسية، لكن من المؤكد أنهم لا يفيدون الإبداع والنقد بنفس الدرجة، مثل القاص الفرنسي جي دي موباسان الذي كان مصاباً بمرض خبيث عقد نفسيته تجاه المرأة، لذلك فهو يتحامل عليها أحياناً في قصصه، كل هذا وغيره مفيد للباحث في علم النفس، ولكن من المشكوك فيه جداً أنه يساعد القارئ على تفهم قصة من قصص موباسان واستيعابها كعمل فني له وحدته الجمالية".² لهذا كانوا حريصين على معرفة أدق الأشياء في حياة الكاتب، لأنها تساعدهم في بحثهم وفهمهم و تقييمهم للعمل نفسه.

"ولا تقتصر النظرية السيكلوجية على تحليل نفسية المبدع فحسب، بل تمتد لنفسية الناقد أيضاً، فإذا كان الأدب تعبيراً مباشراً عن الفرد، فإن الذي يهم الناقد أن يفسر العمل الأدبي كتعبير عن الأحاسيس والمشاعر التي تحتاح نفس الأديب، وكذلك العقد التي تتحكم فيه، وينطبق نفس

¹ نبيل راغب، موسوعة النظريات الأدبية، لونجمان للنشر، القاهرة، ط 1، 2003، ص 355

² نبيل راغب، المرجع السابق، ص 357

المعيار السيكولوجي على الناقد الذي يملك نفس الحق في التعبير عن احساسه ومشاعره التي أثارها العمل الفني، وعلى قدرة هذه الإثارة أو هذا الأثر يكون حكم الناقد وتقييمه للعمل".¹

وذلك باعتبار الأدب تعبير مباشر من ذات الأديب، وبالتالي فحكم الناقد يكون هو تعبير عن الأثر النفسي الذي خلفه هذا العمل في ذاته.

"إن الفن يعيد تنظيم الإحساسات التي أصابتها اضطرابات الحياة بالتشوش والتنافر، والوظيفة السيكولوجية الفعلية للفن الذي يعيد النظام الى النفوس التي تحتاحها الفوضى، ويشحنها بطاقات تجعلها أكثر قدرة وأعمق بصيرة لمواجهة حياتها العملية، فالعمل الفني في نهاية الأمر هو تجربة سيكولوجية يمر بها المتلقي، فمتى انتهى الفنانون من ابداعهم أصبح ملكا للمتلقين عبر العصور".²

نستنتج مما سبق أن سيكولوجية الأدب مجال يبحث في عمق و طبيعة العلاقة بين أثر مضمون العمل الأدبي والفني و العالم الباطن للذات الكاتبة باعتبار هذا العمل مذكرات خاصة بالعقل الباطن للكاتب، تكشف الحبايا اللاشعورية لذاته.

المسرح النفسي:

"المسرح النفسي (الدراما السيكولوجية) تيار حديث في المسرح الغربي، وهو تيار لم تكتمل صورته بعد، بل إنه كما يقول جون راسل تيلر في كتابه الموجة الجديدة (1979)

ما زال في مرحلة التشكيل، وما زالت ملامحه تمر بمرحلة التبلور التي لا بد منها قبل أن يفرض نفسه على متذوقي المسرح و دارسيه.

وربما كانت تسمية **المسرح النفسي** تسمية غير دقيقة، لأن كل عمل مسرحي، بل كل عمل أدبي أو فني، يعتمد على **الحركة النفسية** في المقام الأول، ولكن التسمية لازمة للتفريق بينه وبين سائر الأعمال المسرحية التي تنتمي الى **الدراما الكلاسيكية** بمفهوماتها المتعارف عليها".³

¹ المرجع نفسه، ص 359

² المرجع نفسه، ص 363

³ محمد عناني، المسرح والشعر، مكتبة غريب، ص 7

وللتعريف أكثر بهذا اللون المسرحي الجديد وجب علينا الانطلاق من نقطة التصور للشخصية داخل أعمال هذا التيار المسرحي الحديث، يقول الفيلسوف الانجليزي الحديث (س.ا.م.جود) في كتابه **دليل الى الفكر المعاصر** : "إن المفهوم القديم كان يعتمد على الثبات أي على أن للشخصية الإنسانية ملامح ثابتة و محددة، وأن القارئ يستطيع أن يتنبأ بما سوف تقوله أو تفعله بمجرد أن يراها أو يقرأ عنها (مهما كانت درجة تطور هذه الشخصية في أعطاف الرواية أو المسرحية) فالشخصيات التي خلقها كبار كتاب المسرح قديما، ثم كبار كتاب الرواية في القرن التاسع عشر، شخصيات تكاد لثباتها ووضوح ملامحها أن تقف خارج حدود العمل الأدبي".¹

يبين لنا هذا الفيلسوف الانجليزي من خلال قوله مدى تغير وعي الكتاب بسبب غزو علم النفس للأدب، ويركز على مفهوم الشخصية عند كبار الكتاب في القرن التاسع عشر ومفهوم الشخصية عند الروائيين في بداية القرن العشرين، إذ زاد وعيهم أكثر بتصوير الشخصية الإنسانية في الأدب.

إذ يقول (س.ا.م.جود) أيضا: "نتيجة لمستكشفات علم النفس الحديث والدراسات الفلسفية التي تبين أنه ليس كيانا مستقلا وأن الحركة الباطنة له تؤكد أنه يتغير على الدوام، وأن محاولات تثبيت الشخصية في الأدب تعين الفنان على تحقيق أهدافه فحسب وأهمها التركيز والبلورة، و لكنها تخرج لنا شخصيات يصعب تصديقها والتعاطف معها".²

بمعنى أن الكاتب يفرض قيود فنية تجعل الشخصية الإنسانية في الأدب بعيدة كل البعد عنها في الواقع إذ يقوم برسم صورتها حسب متطلباته ورؤيته الخاصة لها ما يجعلها غير قادرة على تحريك عواطف المتلقي.

"إن الأدب يصور ملامح مميزة أو معالم نفسية أو خلقية أو فكرية، يجمعها جميعا تحت اسم محدد، يصير علما على هذه الشخصية فالأديب يفترض أن البشر يشتركون في صفات عامة لا تتطلب التخصيص و تدعوه للاتكاء عليها.

¹ المرجع نفسه، ص 7

² محمد عناني، المرجع السابق، ص 9

يقول نوفاليس في هذا الصدد: سواء كانت الشخصية متطورة في العمل الأدبي (أي تنمو وتتغير استجابة للموقف أو الحدث الدرامي الذي تشترك في صنعه) أو كانت نمطية بمعنى تصويرها لجانب ثابت من جوانب النفس البشرية لا تتطور في العمل الأدبي، فإنها في كلتا الحالتين لا تمثل إلا جانبا أو عدو جوانب متجانسة أو متكاملة من الشخصية الانسانية التي توجد في الحياة الحقيقية".¹

بمعنى أنه من غير الممكن أن نجد شخصا يشترك في جميع صفاته مع إحدى الشخوص الأدبية، ذلك أن الصفات التي يركز عليها الأديب محاولة منه لتقريب بين الصفات المميزة للشخصية الفنية والصفات العامة المشتركة بين البشر، وهذا ما يجعل القارئ مدركا لإمكانية وجود هذه الشخصيات في محيطه ووجود التناقضات فيها ومن ثم إمكانية تخيله لنفسه محل الشخصيات التي يضعها الكاتب في مواقف درامية مختلفة.

وقد عمد بعض النقاد إلى تحليل هذه الشخصيات كما لو كانت نماذج بشرية حقيقية، "مثلا فعل (ا.س.برادلي) الذي يناقش في كتابه التراجيديا الشكسبيرية كلا من الشخصيات الرئيسية، بل الثانوية كذلك في التراجيديات الأربع الكبيرة (ماكبث و هاملت و عطيل والمملك لير) بوصفها شخوصا مستقلة و ربما احتجنا هنا الى الوقوف لحظة عند تعريف الشخصية الفنية.

أي الشخصية التي يصورها الأدب للتفريق بينها وبين الشخصية النفسية، أي الشخصية التي توجد في الحياة الحقيقية حولنا، وليس معنى ذلك أننا لن نجد من بين البشر من يشترك مع هاملت مثلا في استغراقه الفكري أو نزوعه الى التأمل، ومن ثم للتردد وعدم اتخاذ قراره بالسرعة والحسم المطلوبين، ولكن هذه الصفات هي التي يركز شكسبير لكي تصبح علما على هاملت، ولكن تميز بينه و بين الإنسان العادي في نظره".²

لقد ظهرت مفاهيم جديدة للنفس والعقل في علم النفس الحديث (مثل التي أتى بها فرويد عن اللاشعور و العقل الباطن) في فترة ما قبل الحرب العالمية الأولى طغت على المفاهيم القديمة، "وقد

¹ المرجع نفسه، ص 8

² محمد عناني، المرجع السابق، ص 8

ساعد على انتشار الجديدة منها، اتساع نطاق العلم الطبيعي والإدراك الجديد لعملية الإبداع الأدبي، وهو الإدراك الذي شجع الاتجاه الجديد في النقد، والذي يصر على تخلص العمل الأدبي من الصفات النفسية لمبدعه، أي أنه يتمثل في محاولة النظر إلى العمل الأدبي لا بوصفه وثيقة نفسية للكاتب، بل وثيقة للحالات النفسية لدى الشخصيات التي أبدعها في داخل العمل المستقل، والتي تتغير من عمل إلى آخر بل من لحظة إلى أخرى في داخل العمل نفسه".¹

"ولكن هذه المفاهيم لم تجد سبيلها إلى المسرح بالسهولة المتوقعة، نتيجة لانشغال الناس بالهزات الاجتماعية العنيفة التي صاحبت نشوب الحرب العالمية الثانية، إذ أخذ أحيانا صورة المسرح التقليدي، وأحيانا صورة المسرح الملحمي، وأحيانا أخرى صورة المسرح العبثي، ولكنه لم يقترب أبدا من المسرح النفسي إلا في أواخر الستينيات ثم في السبعينيات، هذه القضايا بدأت تتخذ صور حالات نفسية مصوغة في قالب جديد من الاضطرابات العاطفية أو الوجدانية و الذهنية التي تتخذ صور المعروفة أحيانا، وصور التهرؤ النفسي الذي يشيع في مسرح هارولد بنر ودايفيد ستوري على وجه الخصوص".²

وهناك العديد من النماذج في الأدب العالمي تناولت هذا النوع من التصوير الفني للشخصيات. "لكن عدم إدراكنا في الماضي لمعناها جعلنا نضعها في أطر أعم وأشمل وأبعد إلى حد كبير من الإطار النفسي المحدد، ويكفي أن نذكر بعض روايات وقصص ديستوفسكي و سترندبرج وسيرفانتيس، بل و لا بد أن نشير أيضا إلى بعض ملامح الاضطرابات النفسية التي يمكن رصدها في أعمال عالمية لا توحى بها للوهلة الأولى، بما في ذلك أبطال شكسبير الذين ذكرناهم".³

¹ المرجع نفسه، ص 9

² المرجع نفسه، ص 10

³ محمد عناني، المرجع السابق، ص 10

"إن أول مظاهر البناء الدرامي الجديد في المسرح النفسي هو انتقاء وجود حدث بالمعنى التقليدي، وهذا الحدث أو الفعل ينبع بصورة حتمية من تكوين الشخصية كما يكشف عنها في الوقت نفسه.

بحيث تصبح ذروة الحدث هي أيضا ذروة الكشف، أما في المسرح النفسي فإن الحدث الباطن لا يسير في إطار خطي نحو الذروة، ولكنه يدور في أنصاف دوائر تتكون كل منها من لحظة تقابل بين إحساس وإحساس أو بين فكرة وفكرة، بحيث لا تتقدم مع الحدث زمنيا، بل تدور مع المشاعر والأفكار لتعود إلى نقطة البداية، ثم نسير ثانيا في دورة جديدة لنعود مرة ثانية إلى نقطة البداية ثانيا وهكذا".¹

وقد استخدم **دافيد ستوري** في هذا النمط من الحوار الدائري "موضوعات متكررة مثل الإشارة إلى السحاب والزوجة في بداية مسرحية البيت، فعندما يرتفع الستار نرى أمامنا رجلين هما **هاري و جاك**، وهما يعانيان من مرض نفسي غير محدد، أو على الأقل لا يفصح عنه المؤلف، ويبدو أنهما يعرفان أحدهما الآخر إذ ينادي كل منهما صاحبه، ومن ثم يبدأ الحوار الذي نعرف منه أن **جاك** كان يعمل (قبل هذا المرض) بتوزيع الأغذية المعلبة في محل للبيع بالجملة، وأن **هاري** كان يعمل مهندس تدفئة، ونعرف أيضا أنهما من أسر مشتتة فحسب، ويستمر الحوار بينهما على مستوى خارجي، أي أنه يدور حول موضوعات عامة، فإذا اقترب من الحياة الشخصية توقف نهائيا وانتقل فجأة وفي سرعة إلى موضوع آخر، حتى ينهي المشهد الأول دون حدوث أي شيء بالمعنى المفهوم، ولكن هذا نفسه هو بمنزلة الحدث لأنه يفصح عن عجز الذهن الواعي لأي منهما على الخوض في المأساة الشخصية الخاصة به".²

ثم في المشهد الثاني، "فيقدم لنا امرأتين هما **مارجوري و كاثلين** وهما تعانيان من أمراض مماثلة، ولكنهما تختلفان عن الرجلين في أنهما تفرطان في الحديث المباشر الصريح، ومن ثم فهما تمثلان الوجه المقابل للحديث المقتضب الملتوي الذي في المشهد الأول، ونحن نفهم من حوارهما أن

¹ المرجع نفسه، ص 11

² المرجع نفسه، ص 12

كلاهما مشغولة بالرجال بطريقتها الخاصة، والمؤلف يصورهما تصويرا هو أقرب الى التصوير المؤلف في الدراما التقليدية، فيهبهما أبعادا محددة واضحة، ويرصد مأساة كل منهما على مراحل تتخللها إشارات واضحة إلى الموضوع الذي يشغلها، ألا وهو الجنس الآخر، وبعد أن يلتقي الأربعة (حين يدخل جاك و هاري الى المسرح) يتخذ الحديث بينهما طابعا مزدوجا، فالإشارات الملتوية الرمزية من جانب هاري و جاك، تقابل واضحة من جانب المرأتين".¹

وعند انتهاء المشهد الثاني "تتضح لنا أبعاد حالة نفسية عامة، تبرز دراميا الى السطح دون حدث تقليدي، ودون صراع بالمعنى المفهوم، إذ أن الأربعة يشتركون في صنعها ويسهمون في تكوينها.

إننا أمام تهرؤ نفسي يتخذ صورتين متكاملتين، أولهما صورة الذهن العاجز عن مواجهة المشكلات النفسية الأساسية، الذي يهرب لهذا السبب من مواجهتها، فتتقطع به السبل، ويفقد صلاته الحيوية بما حوله، وهو ما يترجمه دافيد ستوري دراميا الى حوار ممزق، يتناول المشكلات ولا يفصح عن المرض النفسي إلا افصاحا غير مباشر، وذلك عن طريق التيمات المتكررة في المشهد الأول.

والصورة الثانية هي صورة الذهن الذي واجه هذه المشكلات وهزم أمامها، و أيقن أنه لا مهرب له من العلة التي يئن تحت نيرها، مهما اختلف إلى المصحات النفسية، ولذلك فقد قصر اهتمامه على من هم حوله في محيطه المباشر، وانطلق يتحدث أحاديث مطولة غير مترابطة وهي الصورة التي يقدمها المؤلف في المشهد الثاني".²

ومن خلال انتقاء الصورتان ينشأ الصراع الدرامي من خلال محاولة كل منهما على السيطرة على الجو العام، وقد نلاحظ بعض أعراض الأمراض النفسية للشخصيات، لكن المؤلف لا يصرح بها مباشرة.

¹ محمد عناني، المرجع السابق، ص 14

² المرجع نفسه، ص 16

وقد قال دايفيد في نهاية المسرحية تعليقا على الأمراض النفسية المعالجة فيها : "ليست هذه الأمراض خاصة بأمراض المصحة، فهي أمراض نعني منها جميعا وإن كنا لا ندرك أننا مرضى، وأن بداخل كل منا بذور هذه الأمراض، ولكننا تعلمنا أن نحيا بها، أي أن نتقبلها، ولا نلتفت إليها، بل إن من يلتفت إليها قد تشتد حالته ويضطر في النهاية الى اللجوء إلى الطبيب وربما دخول المصحة أيضا".¹

بمعنى أن لكل منا أمراض و عقد نفسية قابعة في أعماقنا، إلا أن معظمنا ينسى وجودها أو يتعايش معها، ومن لا يقدر على ذلك ويبقى مركزا عليها فإنها تقوده إلى الطبيب أو المصحة ليتعلم التعايش معها.

"أما هارولد بنر فإنه يتبع منهجا مختلفا في مسرحيته العزلة أو الأرض الحرام، لأنه يعتمد على مفهومات محددة أتى بها علم النفس الحديث، تمتد جذورها إلى فرويد و أهم هذه المفهومات مفهوم تكامل الشخصية، و عملية التفرد عند يونج، و مفهوم علاقة الذهن الواعي بالعالم الخارجي وبالأذهان الواعية الأخرى على أساس سيطرة أحدهما على الآخر".²

وقد امتزجت الرؤية الدرامية لهارولد بنر باستخدام المادة النفسية في إخراج نوع من الصراع الداخلي، يتمثل في شخصيات مستقلة تجسد جانبا من جوانب النفس الواحدة، ليظهر صراعها الحركة الداخلية التي يحس بها الفرد.

"وفي مسرحية العزلة يقدم لنا الكاتب بطلين هما هيرست و سونو بحيث يكونان معا نفسا واحدة، أي أنهما يمثلان نزعتين أو جانبين نفسيين، أولهما يرفض التغيير مع مقدم الكهولة، فيظل حبس الشباب الغارب، تعسا، يعاني من سطوة الزمن الذي لا يرحم، و الثاني يقبل التغيير

¹ محمد عناني، المرجع السابق، ص 17

² المرجع نفسه، ص 18

و يتصالح مع الزمن فيغدو فقيرا محطما برغم سعادته البادية، ولاستحالة التوفيق بين هذين الجانبين يظل البطل في المسرحية ممزقا و ضحية للصراع المحتوم في داخله".¹

كانت مسرحية هارولد بنر و دايفيد ستوري نموذج متكامل للمسرح النفسي، إذ تمكنوا فيه من الغوص في أعماق النفس البشرية، بالرغم من الغموض والتعقيد الذي أحاط بالمسرحية منذ بداياتها إلى نهايتها.

"لقد استطاع المسرح أن يعمل و يجسد سيكولوجية النكتة كوميديا وتراجيديا، و إن علم النفس الإبداعي استعار من المسرح الكثير لوضع أسس لأنه دخل في كل المجالات العلمية ومنها المسرح، فالإبداع يرتبط بعلم النفس في سيكولوجية الشخصية/الشخصية الابتكارية المبدعة، لأن هذا العلم يثير كل المهتمين في مجال الأدب والفن لكونه يدرس سلوكيات الإنسان في حالة الشعور واللاشعور، في حالات طبيعية أو في حالات مرضية، بل إنه يذهب إلى أبعد من ذلك فنجده يبحث في الممثل وكيف يتوحد مع الدور وما هو تأثيره على المتفرج من خلال جوانب عديدة أهمها الإبداع و التفوق وإبراز الموهبة ... لذلك هناك تكامل بين علم النفس الإبداعي والفن وهو أيضا أساس للنظرية التي عمل عليها العبقرى ستانسلافسكي التحليلية، إن التحليل والإبداع الفني النفساني يهتم بجانب التقدير الفني والإبداع الفني وما يحدث للفنان وبمس الموضوع الفني".²

وهنا تكمن العلاقة بين المسرح وعلم النفس لأن الشخصيات المسرحية بما عقده فنية، هذه العقدة يمكن أن تكون سياسية أو اجتماعية أو شخصية منحرفة أو شخصية مريضة، فتقابل مع شخصيات الممثلين التي هي كذلك لها تركيبات نفسية خاصة، لذا وجب على الممثلين امتلاك ثقافة نفسية تساعدهم على تقمص الشخصيات لأداء أدوارهم و عدم البقاء في ثوب الشخصية المسرحية بعد انتهاء العرض.

نستنتج مما سبق أن المسرح النفسي يختلف عن المسرح التقليدي من خلال نقل الحدث الى باطن الشخصيات، و ما يجعل الاختلاف بارزا أكثر هو جعله هذا الباطن أو عمق الشخصية غير

¹ المرجع نفسه، ص ن

² نعمة سوداني، نافذة على المسرح، علم النفس الإبداعي والمسرح، مجلة النور، 6/11/2010.

سوي فيه عاهة نفسية، كما نلاحظ أن الممثل يعد بمثابة همزة وصل بين علم النفس وفن المسرح ولا ننسى الذات الكاتبة التي أسست لهذه العلاقة أعني علاقة علم النفس الإبداعي والفن المسرحي والتي تظهر من خلال الممثلين.

المبحث الثاني: الشخصية الدرامية

1- تعريف الشخصية

تعد الشخصية من أهم عناصر المسرحية "فعالم المسرح صورة للعالم الكبير، لا عزلة فيه ولا حياة فنية للمسرحية ما لم تتفاعل الشخصيات، ومن هذا التفاعل في شتى صورته تتولد بنية المسرحية، ومن خلاله تنمو الشخصيات مع الحدث، في حساب في محكم يبدو في دقة إحكامه أنه تلقائي طبيعي".¹

إذن فهي تقوي المسرحية وتبعث فيها روح الحركة والتفاعل، لأن الشخصيات تحيا في النص أو بالعرض المسرحي وتموت بانتهائهما فقد عرفها "فيليب هارمون" بأنها "عبارة عن كائنات ورقية، ويعرفها إبراهيم حمادة بأنها الواحد من الناس الذين يؤدون الأحداث الدرامية في المسرحية المكتوبة، أو على المسرح في صورة الممثلين".²

ومن المدلولات الأدبية لمفهوم الشخصية أنها قناع يلبسه الممثل لأداء دوره المسرحي فهي "الوجه المستعار الذي يظهر به الشخص أمام الغير، لذلك فقد اقترنت الشخصية مباشرة مع الفن المسرحي، والغرض تشخيص الشخصية المراد تمثيلها على خشبة المسرح أي تمثيلها فنيا، يتم نقلها من الواقع إلى مجال الفن".³

والشخصية ببساطة هي "العنصر الثابت في التصرف الإنساني وطريقة المرء في مخالفة الناس والتعامل معهم، والتميز بها عن الآخرين".⁴

¹ محمد غنيمي هلال، النقد الأدبي الحديث، نخبة مصر للطباعة، 2001 ص 568

² يحيى البشتاوي، بناء الشخصية في العرض المسرحي المعاصر، ص 15

³ صالح المباركية، المسرح في الجزائر، ص 277

⁴ المرجع نفسه، ص ن.

فالشخصية إذن في معناها الاصطلاحي سلوك محاكى من الواقع يلبسها الفرد فتميزه وتثبت وجوده.

- الشخصية في المسرح:

لا يختلف تعريف الشخصية في المسرح عن معناها الاصطلاحي العام، فقد عرفها حمادة بأنها "الواحد من الناس الذين يؤدون الأحداث الدرامية في المسرحية المكتوبة، أو على المسرح في صورة الممثلين."¹

وتعرفها الباحثة البياتي كذلك بأنها: "ذلك الانتقاء في قيم التنظيم الحيوي للشخصية الإنسانية الذي يستخدمه الفنان المسرحي لتقديم أفكار مجردة أو صور ذهنية أو آراء معينة متوخيا وضعها في قالب جمالي مليء بالتشويق وميسور الفهم من قبل المتفرج، حيث يستعار لهذا التنظيم جسم الممثل وأدواته لتحويله من تنظيم (انتقائي-متصور) إلى تنظيم (فعلي-عياني) في العرض المسرحي."²

- الشخصية في علم النفس:

للشخصية تعريفات كثيرة عند علماء النفس، كل تعريف يختلف عن الآخر حسب وجهة نظر العالم إلى مكونات وتراكيب الشخصية والعوامل المحددة لها ولكن على العموم فجميعهم يرون أنها طريقة سلوك الفرد في شتى المواقف التي يواجهها.

فيعرفها فريدنبرغ في كتابه علم نفس الشخصية والتوافق بأنها: "نظام ثابت من الخصائص المعقدة الذي عن طريقه يمكن أن تتعين هوية نمط الفرد."³

¹ يحيى البشتاوي، المرجع السابق، ص 15

² المرجع نفسه، ص ن

³ المرجع نفسه، ص 14، نقلا عن الجبوري مُجد محمود، الشخصية في ضوء علم النفس.

أما روشكا فيرى بأنها: "التنظيم الدينامي المتكامل أو التركيب الموحد للخصائص النفسية التي تتصف بالثبات وبدرجة عالية من الاستقرار متضمنة المظهر العقلي الخاص بالإنسان."¹

بمعنى أن الشخصية عند فريدنبرغ نظام سمات ثابت يحدد معالم الشخصية، بينما تعتبر طريقة استجابة الفرد (الذي هو ثابت)، وفق الظروف والعوامل التي يتعرض لها في حياته الاجتماعية عند روشكا.

وهناك تعريف آخر للشخصية وهو أنها: "مجموعة السمات Traits التي توجه سلوك الفرد، والتي تتفاعل مع مجموعة القيم والاتجاهات والأفكار والعواطف لديه، وكذلك مع قدراته وميوله ودوافعه وخبراته المكتسبة، ليشكل هذا التفاعل وحدة متكاملة تعبر عن طريقته المنفردة في توافقه مع البيئة من حوله، تعبيراً يمكن إخضاعه للملاحظة والقياس ويسمح بالتنبؤ."²

بمعنى أنه يمكن اعتبار الشخصية موضوعاً للقياس في الاتجاه العلمي ودراستها دراسة دقيقة ومعقدة، ما يجعلها قابلة للتنبؤ بكل ردود أفعالها في أي موقف، فهي ثابتة في سلوكها العام وتختلف من فرد لآخر باختلاف تفاعل عواطف وميول كل فرد مع قدراته ودوافعه وخبراته المكتسبة.

وكتعريف آخر فالشخصية هي: "مجموعة الخصائص الذاتية المميزة للفرد أو الجماعة، وتضم الصفات أو السمات Traits والنزعات السلوكية والانفعالية للشخص في حياته اليومية في الأحوال المعتادة بصورة مستقرة Stable ومتوقعة Predictable."³

¹ المرجع نفسه، ص ن، نقلاً عن روشكا ألكسندر، الإبداع العام والخاص.

² محمد مياسا، المصدر السابق، ص 55.

³ لطفي الشرييني، المصدر السابق، ص 271.

وهذا الأخير كسابقه من التعاريف إذ تجمع على أن الشخصية هي تفاعل مجموع السمات الذاتية المميزة للفرد مع أفكاره وعواطفه وميوله والتي توجه سلوكه وطريقة انفعاله أو ردود أفعاله تجاه المواقف المتعرضة له في الحياة.

ودراسة هذه الشخصية وملاحظة تصرفاتها وسلوكها العام يجعلها مستقرة وثابتة في بعض الأحيان وكذلك متوقعة ويمكن التنبؤ باستجاباتها من قبل علماء النفس.

نستنتج مما سبق أن الصفات الجسمية والعقلية والوجدانية تجتمع وتتفاعل فيما بينها لتشكيل لنا ما يسمى بالشخصية فهذه الصفات أو العناصر تكمل بعضها وتجعل صاحبها يتفاعل هو الآخر مع بيئته الاجتماعية وهذا يميز شخصية عن أخرى.

- أبعاد الشخصية :

للشخصية أبعاد ثلاثة ضرورية لإتمام صورة كل شخصية وتميزها عن غيرها، وهذه الأبعاد تساعد على جعل الشخصيات مقنعة أكثر وذلك لمحاكاتها من الواقع وبالتالي يخيل لنا بأنها فعلا شخصيات حية.

1- البعد المادي (الفيسيولوجي) :

وفيه يحدد الكيان المادي للشخصية أو الصفات الجسدية، من طول وقصر، نحافة وبدانة، لون البشرة، جمال وقبح وغيرها من الملامح، "ومن هنا تأتي أهمية البعد الجسدي الذي يحدده المؤلف عادة في الإرشادات التي يكتبها للمخرج، سواء في قائمة الشخصيات أو عند ظهور كل شخصية على خشبة المسرح. فالشخصية المشوهة الخلقة لها نفسية غير نفسية الشخصية الصحيحة السوية"¹

¹ محمد مندور، الأدب وفنونه، نخضة مصر للطباعة والنشر، ط 2، 2002، ص 99

2- البعد الاجتماعي (السوسولوجي):

وفيه يحدد الكيان الاجتماعي للشخصية، والمتمثل في الوضع الطبقي ومستوى التعليم، وطبيعة الأسرة المنتمية إليها، ونوع العمل وغيرها من المقومات التي تحدد المركز الاجتماعي والثقافي. "فالأسرة والبيئة الاجتماعية والطبقة التي تنتمي إليها الشخصية والمهنة التي تزاو لها كلها أثر كبير في السلوك البشري وطريقة التصرف في المواقف والتعامل مع الغير، فإن البعد الاجتماعي له هو أيضا أهميته في تحديد الصورة العامة للشخصية."¹

3- البعد النفسي (السيكولوجي):

وفيه يتحدد الكيان الداخلي أو الشعوري للشخصية، ويتمثل في ميولاتها ومشاعرها، سلوكها وطبائعها، مزاجها من حيث الانفعال والهدوء، "و للبعد النفسي أهميته الواضحة بالنسبة للسلوك والتصرفات، فالرجل المفكر المتأمل غير الرجل الانفعالي المندفع، والرجل الحسي غير الرجل الروحي، والعصبي غير اللمفاوي وهكذا."²

نستنتج مما سبق أن الأبعاد الثلاثة السالفة الذكر متداخلة ومؤثرة في بعضها، حيث أن البعد المادي للشخصية يؤثر ويحدد البعد الاجتماعي للشخصية والعكس كذلك، كأن تكون الشخصية حسنة المظهر ما يجعلها محبوبة في الوسط الاجتماعي أو العكس (قبيحة/مذمومة).

ومنه نجد أن هناك تأثير وتأثر متبادل بين البعدين كصاحب الطبقة العليا ذات المستوى المادي الممتاز تكون في الغالب هناك مظاهر تدل على مكانتها الاجتماعية (مصاغ، لباس غالي الثمن، مركبات فخمة، الخ...) وبالتالي فإن البعد المادي والاجتماعي للشخصية يحدد ميول الشخصية وسلوكياتها وعواطفها وأفكارها ونظرتها إلى الأشياء وعلاقتها ببيئتها وبالمحيطين بها، هذا

¹ المرجع نفسه، ص 100

² محمد مندور، المرجع السابق، ص 99

ما يجعلنا نقول أن البعد النفسي هو ثمرة البعدين السابقين، وبالتالي يؤكد على أهمية هذا البعد لأنه يركز على أعماق الشخصية.

أنواع الشخصيات:

هناك أنواع عديدة للشخصيات، إذ قسمها الباحثون كل حسب وجهة نظره، وتعددت هذه التقسيمات نظرا لمدى تعقيد الشخصية الانسانية وغموضها باعتبار الشخصيات الفنية أو الأدبية محاكاة للواقعية منها، ولكل شخصية أسلوب وطريقة في معالجة الحياة وأحداثها فيرسمها المؤلف بقلمه كما يريد لها أن تظهر في عمله الفني.

ونذكر بعض هذه التقسيمات لأنواع الشخصية:

التقسيم الأول :

1- الشخصية المركبة أو النامية:

"وهي الشخصية التي تنطوي في داخلها على مواقف عدة تظهر حسب الموقف الذي تكون فيه، فهي تنمو مع الأحداث وسرعتها، والشخصية المركبة تكون رئيسية في القصة وقد تأخذ دور البطولة في قصة صراع سيكولوجي، فهي شخصية تظهر موقفين متعارضين ولها حيز واسع الظهور."¹

"فتتطور من موقف لموقف، ويظهر لها في كل موقف تصرف جديد يكشف لنا عن جانب منها."²

¹ قيس عمر مُجد، البنية الحوارية في النص المسرحي، دار غيداء، عمان، ط 1، 2012، ص 149

² المرجع نفسه، ص ن، نقلا عن عز الدين إسماعيل، الأدب وفنونه.

وكمثال نجد "شخصية أمادو في مسرحية أمادو لناهض الرمضاني، إذ تطرأ تحولات على هذه الشخصية بسبب الأحداث والمواقف التي تتعرض لها، فهي تظهر أكثر من موقف تجاه الأحداث التي تجري في النص."¹

2- الشخصية المسطحة :

"و هي عكس الشخصية المركبة فهي تظهر خاصية واحدة ومواقف ثابتة على طول النص، لأنها شخصية تتسم بالثبات في مواقفها."² وخير مثال على ذلك " في مسرحية أمادو شخصية بسيطة هي شخصية (الضابط)، فهي شخصية نمطية لها موقف واحد وثابت تجاه الأحداث التي تجري أمامها. وتكمن مهمة هذه الشخصية في إظهار القيم السلوكية والنفسية للشخصيات الأخرى."³

3- الشخصية الدائرية :

"وهي شخصية تجمع بين البسيطة والمركبة، وهذا التعبير يعرف الشخصية بأنها ذات ثلاثة أبعاد ويميزها عن الشخصية ذات البعدين أي المسطحة ... وهي تلك التي تطور وتميز بما يكفي لجعلها حقيقة وحية في نظر المشاهد وهي شخصية رئيسية في القصة دائما."⁴

وخير مثال على ذلك نجده "في مسرحية نديم شهريار تكون الشخصية شهريار شخصية دائرية بسبب ما يميزها عن الشخصية ذات البعدين . وهذه الشخصية تمتلك في بعض الأحيان مواقف متغيرة حسب الحدث الذي تمر به."⁵

¹ ينظر قيس عمر مُجَّد، المرجع نفسه، ص 159-161

² المرجع نفسه، ص 163

³ المرجع نفسه، ص 167

⁴ قيس عمر مُجَّد، المرجع السابق، ص 168

⁵ المرجع نفسه، ص 169

التقسيم الثاني:

1- الشخصيات غير العادية:

"إن مؤلفي المسرح، قطعوا شوطا نحو خلق هذه الشخصيات الدرامية غير العادية، فبالإضافة الى تجسيدهم لأدوار ذات اعتبار أو مقام وهيبة، فإن الشخصيات الدرامية بشكل عام، تمثل الإنسان رجلا كان أو امرأة، في أسوأ أو أحسن حالاته، ويبدو ذلك واضحا في سلوكياته وأفعاله . فمثلا ليدي ماكبث، بالإضافة الى كونها سيدة نبيلة، هي أيضا أكثر نساء العالم طموحا، وقد ظهر ذلك بوضوح من أفعالها وتصرفاتها وأفكارها في المسرحية."¹

2- الشخصيات النموذجية :

وهذا النوع من الشخصيات لا يمكن اعتبارها شخصيات شاذة أو استثنائية لأنها شخصيات عادية كونها تمثل "نموذجا لقطاع كبير وهام من البشر، وبدلا من أن تكون مميزة مثلا بسمة الأسوأ أو الأحسن أو بسمات أخرى، فإن هؤلاء الشخصيات متميزون بطريقة تجسيدهم بسمات شخصيات من الجماعة الكلية التي يعيشون وسطها."²

ونجد كمثال على ذلك في "مسرحية موت بائع متجول لآرثر ميلر، حيث شخصية ويلي لومان نموذج لكل الباعة المتجولين الذين يرسمون البسمة على وجوههم ويلبسون الأحذية اللامعة، لقد استسلم لحلم زائف مفاده أن النجاح يتحقق، إذا ما أحسن الاهتمام بهيئته وهكذا كان ويلي نموذجا لكل من هم على شاكلته."³

¹ شكري عبد الوهاب، النص المسرحي، مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية، 2007، ص 79

² شكري عبد الوهاب، المرجع السابق، ص 80

³ المرجع نفسه، ص 81

3- الشخصيات النمطية المألوفة:

"إن الشخصيات المعتادة التي تقوم بأدوار تافهة هي نموذج يسود كل مسرحية، جرسون في مقهى، طالب جامعي، أب ظالم، أم سلبية، مخبر سري، كل هذه الشخصيات نمطية. وأحيانا يلجأ المؤلف عند تسميته لشخصية نمطية مثلا أن يكون الاسم دلالة على الوظيفة التي تلعبها الشخصية مثل، الحلواني، الشيال ... الخ."¹

4- الشخصيات الجانبية المصاحبة:

"قد يلجأ مؤلف ما عند خلق شخصياته، الى عمل توليفة بين شخصيتين ليصل الى سمات محدودة، وإبراز صفات هامة لكل شخصية. وعلى سبيل المثال مسرحية عطيل لشكسبير، كان عطيل هو البطل، أما الشخصية المناوئة له فهو ياجو الخصم، ومن خلال الصراع بين هاتين الشخصيتين تبرز لنا سمات كل منهما، أما الشخصيات الثانوية المصاحبة، فهي تلك التي تلعب أدوارا صغيرة في الحدث، ولكن لدورها هذا أثره في تطوير الحدث، إذ تساعد الحبكة على التقدم والتطور وتدعم الشخصيات الرئيسية. ولنضرب مثلا على ذلك في مسرحية هاملت هناك ضابطان يتحاوران مع بداية المسرحية أثناء نوبة حراسة، إنهما محركان لبداية الحدث."²

¹ المرجع نفسه، ص 82

² شكري عبد الوهاب، المرجع السابق، ص 82

5- الشخصية المحورية أو البطل التراجيدي:

"البطل في النص هو الشخصية الرئيسية فيه، وهو الذي تدور حوله كل المحاور ويطلق عليه البروتاجونست هذا البطل هو خالق الصراع، والدافع لتطور الحدث والموضوع.

والشخصية المحورية ليست هي كل المسرحية، بل هناك مقابل لها، شخصيات رئيسية تتواجد بالضرورة لتدخل في صراع متكافئ وقوي معها، إنها شخصيات يمكن أن نسميها خصوم الشخصية المحورية.¹

بمعنى أن هذه الأخيرة هي المركز الذي يتمحور حوله صراع المسرحية وتقابله شخصية الخصم التي تمثل الطرف الثاني في الصراع المسرحي.

المبحث الثالث: التحليل النفسي والمرتجالات (التداعي الحر ومسرح الارتجال)

تسهم مصطلحات "التداعي" و"الارتجال" عمليا بالتخلص من الرقابة والسلطة القبلية على مشاعر وأحاسيس ومواقف المرء، وكلاهما انصراف على القيود الاجتماعية والسياسية والنفسية.

ان الفرد الذي تداعي أفكاره وهواجسه، يخرج عن المنطق والسياق التقليدي في القول والسلوك المتعارف عليه، فلا مدة للتداعي ولا تسلسل للقصة من حيث الابتداء والوسط والخاتمة.

أما الارتجال فهو ينطلق من نظام ذهني مليء بالأفكار والمعارف والرؤى الاجتماعية والثقافية والنفسية الغير مرسومة أو مقننة سلفا. وكلاهما أبناء حالة واحدة.

إذا كان التداعي الحر يتجه نحو اللاوعي باعتباره المستودع الرئيسي ومصدر المعلومات المكبوتة سواء كانت نفسية أو اجتماعية. يحقق الارتجال معالجة البوح بعيدا عن التدبير الأدبي والفني والاجتماعي المقرر سابقا.

¹ المرجع نفسه، ص 83

حيث " يستطيع المرئجل دراسة تبادل الحالة والتقدم والاندماج، وتعلم كيفية التداعي الحر والسرد الآلي، ولكن قد يكون من الصعب عليه تأليف القصص.¹"

لأنه لا يستطيع أن يمحو ما يقوله أو يفعله في زمن سابق. فهو لا يخطط زمنيا لوحداث دوره أو أدائه الارتجالي، وكل ما يستطيع فعله هو اللحظة التي تكون في ذهنه وبين يديه أما ما سبقها ويلبها فهي أزمان تتركز فقط في ذهن المتلقي الذي يحسها كوحداث للنمو أو للمراوحة في المشهد المعروض.

والمرئجل يكون في حالات كثيرة أكثر اندماجا في الدور وليس في الحوار، فهو يتوقع ما يقول ولكنه لا يعرف بشكل تام ماذا يقول، وكذلك لا يستطيع حساب ردود الأفعال التي سيوجهها.

"ويقر هيجل بالتزامن الحادث بين الخيال الفني والممارسة العملية الحسية الفنية، ان هذا التزامن يعتبر سمة مميزة للارتجال، وذلك لأن المادة الناشئة عن الارتجال ترتبط بتيارات القوى النفسية التي تتخلل الممارسة الحسية في اللحظة المطلوبة، ثم تنساب أخيرا في صورة انتاج في مادي يتبقى بالحياة ويمثل وحدة مترابطة ومتزامنة بين الشخصية (الخيال) والممارسة العملية الحسية.²"

- تحديد المصطلحات:

1- التداعي الحر: (free association)

آلية علاجية نفسانية، ابتكرها العالم سيجموند فرويد لفحص المرضى النفسانيين، تهدف للوصول الى أعماق اللاوعي الشخصي والاعتراف الصريح أمام الطبيب المعالج، واقتضاء كل مسببات الرقابة والكبت الجنسي والاجتماعي.

¹ جونسون كيث، الارتجال والمسرح، ترجمة عبد الوهاب محمود خضر، القاهرة، مركز اللغات والترجمة، أكاديمية الفنون، 1994، ص 237.

² ايرت جيرهارد، الارتجال وفن التمثيل المسرحي، ترجمة: حامد أحمد غانم، القاهرة: مركز اللغات والترجمة، أكاديمية الفنون، 2002، ص 37.

2- مسرح الارتجال: (improvisation theater)

ذلك المسرح الذي يعتمد على بناء اللحظة صورة ولفظاً، وما يقوم به الممثل دون الاعتماد على مخطوطة سابقة أو حركة مصممة، ان الممثل في هذا المسرح يستحضر ما بداخله من عوالم واقعية أو متخيلة ومعها موضوع انساني يشاركه المتلقون فيه.

- التداعي الحر:

ما أن يبدأ الانسان بالتفكير والاختيار، حتى يجد الحدود والجدران تقف أمامه لتحد من رؤيته وفلسفته ونظراته الفنية، بحجة العادات والأعراف وقيم ألوهية غير حقيقية يصنعها البعض. ومن هذه الممنوعات والتابوهات يتكون العقل البشري، وكلما نما هذا العقل وأدرك حقيقة الوجود، فإن المعاناة تزداد، ويبدأ رحلة البحث عن حلول الأسئلة الكونية يزدحم بها الذهن العارف والرافض للاستسلام.

والفعل بهذه الصورة يتجرع المأساة اليومية ، ومن تلاطم الاشكالات السياسية والاجتماعية والفكرية، يأتي الاختبار المشوش والسلوك غير الواضح والدقيق.

بحيث أصبحت تلك المفردات مشحونة بالكآبة والاحباط والكبت النفسي بكل فقراته المعروفة، وخلقت انسانا غير متوازن في سلوكه وقناعاته، وبين ضرورات التكيف المزيفة والمزدوجة.

وصارت الحاجة ملحة لظهور واختراع نوع من الحلول النظرية والميدانية لهكذا مشاكل والتي ظهرت بجدة في السنوات الأخيرة.

حتى جاء (سيجموند فرويد) وقال: ان هناك العقل الباطن (اللاوعي) والعقل الظاهر (الوعي) ولكل من هذين العقلين خواصه وتحميلاته وأثره في ادراك وسلوك الانسان وتحقيق وجوده الاجتماعي، قام فرويد بفحص مرضاه بشكل دقيق، وواحدة من الأساليب المهمة التي توصل اليها هي (التداعي الحر) الذي يترك للمريض الحديث والتصريح عن كل شيء بداخله دون خوف من سلطة، أي تحرير الداخل من خشية العقاب.

"ففي التداعي الحر يسترخي المريض على متكاً، ثم يشجعه المحلل على أن يطلق العنان لخواتره وأفكاره فيذكر كل ما يرد على ذهنه منها دون أن يهتم بمعناها أو تماسكها أو قد تنطوي عليه من دلالات تافهة أو غريبة أو مخجلة، فلا يحاول ضبط نفسه عن ذكرها بل يستسلم لها استسلاماً".¹

ان هذه الممارسات تصل الى أعماق اللاوعي عند الفرد، ومن ثم تجد له العلاج اللازم كي يعود من جديد انسان آخر يستطيع أن يمارس حياته العادية دون سلطات أو ضغوط مخبأة في اللاوعي الفردي (الأنا)، أو في ضميره القيمي (الأنا الأعلى).

ولفعل التداعي آلية ومنطق لا يحكمها القصد المسبق، من قبل الشخص، وليس (الفاحص-الطبيب). فلا زمن أو مكان أو أشخاص تتحكم بالتداعي، بل الشيء الوحيد هو آثار الأحداث والوقائع وترتيب أهميتها بالنسبة للشخص حامل الهم النفسي-الاجتماعي والسياسي. والذي تحول الى مرض يعيقه عن أداء دوره الطبيعي والمتوازن مع نفسه أو مجتمعه.

"يطلب المحلل من المريض أن يذكر سائر ما يرد على خاطره دون رقابة، ولا اختيار ولا خجل، عندما يلقي اليه بكلمة. فعليه أن يطلق لنفسه العنان، وأن يتكلم كما يحلو له دون أي عملية أو أي مشينة. ارادية كانت أم رقابية".²

انها علاقة حية مباشرة، المريض هو المؤلف وصاحب التجربة والحكاية، والطبيب هو المتلقي الذي يتفحص بيانات الرسالة ويقترح الحلول والطرق التي تنقذ المريض من آلامه واضطراباته النفسية والاجتماعية، الطبيب يمثل (الهو) في عملية التقصي عن أسباب المرض.

"والذي يقصده فرويد بالترابط الحر هو في الواقع رفع الرقابة عن الأفكار والذكريات والتي ترد على خاطر المريض فقد كان يقول لمرضاه: اذا اعتقدت أن ما يرد على خاطرك سخيفا لا أهمية له فأن هذا يجب أن لا يكون مانعا لك من الحديث عنه، واذا كان مزعجا فأسمح له بالانطلاق

¹ راجح أحمد عزت، أصول علم النفس، بيروت: دار العلم، د-ت، ص 484

² زيغور علي، مذاهب علم النفس، بيروت: دار الأندلس، 1977، ص 225

أيضا. وهكذا فقد استبدل فرويد التنويم بالاسترخاء والترابط الحر، ورغم أن هذه الطريقة الجديدة أبطأ من القديمة فأنها نجحت مع عدد أكبر من المرضى، وهي في رأي فرويد أدعى للتنفيس.¹

والتداعي الحر كطريقة من طرق البحث عن الاكتشاف والتعبير النفسي للشخص المبدع (المريض) لم يقف في حدود تلك الجوانب العلاجية، بل استفاد منه فنانون كثيرون في العالم بداية ظهوره في القرن العشرين، وبالأخص الذين ينضون تحت لوائح الحركة الدائرية والسيرالية، الذين جعلوا من تداعي اللغة أو الرسم أو الأداء المسرحي آلية لتنفيذ الكثير من إنجازاتهم الابداعية.

"لم يأت الرسام للوحة وهو يصمم ويضع التخطيطات، بل كان يقف أمام اللوحة ويحرك يديه وفرشاته، وتتداعى الأفكار والأشكال غير مترابطة وبمنطق الحلم ثم تخرج المواضيع من منطقة اللاشعور التي كانت مكبوتات وضغوطات الواقع والعصر.

وكذلك الشاعر الذي ينثر كلماته بالية غير منطقية، فتأتي القصيدة غير مترابطة الكلمات والأوزان التي تحكمها بشكلها التقليدي المتعارف عليه.²

ان انفتاح الفنون على البنى المجاورة لها، كعلم النفس والاجتماع أغنى العملية الابداعية وتأسسها الجمالي شريطة أن تكون انفتاحا مثقفا، كي ينجز لنا رؤية جمالية جديدة تثري العالم.

وما قام به فرويد قد لا يعرفه هو نفسه، بأن هذا المبدأ أو الآلية تفيد الفنانين الكبار أمثال (سلفادور دالي) في الرسم و(اندرية بريتون) في الشعر و(جان كوكتو) في المسرح والسينما.

مما تقدم يمكن الاستنتاج بأن وسيلة التداعي الحر تساعد المريض أو الفنان بالإفصاح عن كافة مشاعره ومكنوناته.

- التحليل النفسي والمرتجالات:

- مسرح الارتجال:

¹ عاقل فاخر، مدارس علم النفس، دمشق: 1968، ص 178.

² طارق العذاري، المسرح وعلم النفس، عمان، دارالرضوان للنشر والتوزيع، 2018، ص 94.

إذا كان الارتجال في السابق وخاصة في كوميديا الفن يحاكي الأنماط المعروفة والمتداولة، كون المجتمعات تسير بهدى النماذج المتكررة في المجتمع، من حيث القيم والاستجابات الغريزية، وأن الغرائز تكاد تكون متشابهة في كل الأزمنة.

الارتجال التمثيلي المعاصر يجعل من الممثل عاملاً ومؤدياً لذاته الواعية وغير الواعية، فهو المؤلف والمخرج وخالق الإيماءات المناسبة للتوصيل، وبالالتفاق مع المجتمع.

ومن هنا يعاد النظر بالفلسفة الارتجالية وبناء الشخصية لأنها تمثل ما يراد منها بل ما تفرضه ذات الفنان وتداعياتها.

"إن الإرتجال هو المعمل الفني والإنتاج الإبداعي الأصيل للممثل الذي يصنع فيه عملاً جمالياً جديداً ذا تأثير، فالإرتجال هو الذي يظهر كل العناصر التي يشتمل عليها العمل الفني والحسي، إنه عمل تمثيلي تلقائي يهدف إلى اختلاف حدث يرتبط بالشخصية المسرحية، أي أنه ينقل صورة للأحداث القائمة بين الناس، انه يمثل وحدة تلقائية تجمع بين الشخصية (الخيال - الفكر - الملاحظة - الشعور - الإحساس - الإرادة - القيمة) والتعبيرات الإيمائية والحركية (السلوك العملي والحسي) وتوسيع الحديث الداخلي (النص الفرعي) ليصبح حديثاً حقيقياً (النص) حيث يصبح النص القائم إنتاجاً طبيعياً، كل هذه العناصر تنساب معا بحيث يتحقق الإبداع الفني العضوي."¹

وفي إطار الحديث عن التحليل النفسي والمرتبالات تجدر الإشارة إلى التعريف بالمرتبلة والإرتجال، فحسب المعنى الإشتقائي للكلمة يعني "التركيب والانجاز أو القيام اللحظي والآني بشيء لا متوقع، وغير جاهز على اعتبار ان هذا الغياب للإعداد يستطيع بطبيعة الحال، أن يكون نفسه جاهزاً ومتعمداً."²

¹ إيرت جيرهارد، الارتجال وفن التمثيل المسرحي، مرجع سابق، ص 57.

² حسن المنيعي، المسرح والارتجال، ط 1، الدار البيضاء، 1992، ص 24.

في حين نجد المرتجلة حسب تعريف باتريس بافيس في معجمه المسرحي "مسرحية مرتجلة أو على الأقل مسرحية تقدم نفسها باعتبارها كذلك، أي تصطنع الارتجال حول إبداع مسرحي تماما مثلما يرتجل الموسيقي حول موضوعة معطاة، تضع المرتجلة المؤلف على الخشبة، تدبجه في الحدث وتقوم بتجويف إبداعه، وبهذا تشيد مسرحا داخل مسرح، تركز على شروط الإبداع واحتمالاته وصعوباته، وتعرض أيضا الشروط الجمالية والسوسيو-اقتصادية للعمل المسرحي".¹

قد يصبح مصطلح المرتجلة مرادفا لمصطلحات أخرى من قبيل الميثامسرح والميثامسرحية، وذلك عندما يركز المسرح على إشكاليته فيتحدث عن نفسه ويقدمها.

فالحديث عن الارتجال لا يرتبط بالعشوائية بقدر ما يرتبط بالتنظيم والتقنين، الذي لا ينطلق من نص مكتوب، وإنما من فكرة أو مجموعة أفكار محددة تنمو أثناء العرض.

رغم أن الاهتمام منصب على الكتابة المسرحية وليس الفرجة فلا بد من الإشارة إلى بعض التقاطعات التي تشمل التحليل النفسي والمرتجلات.

فالمرتجل الذي ينطلق من فكرة معينة، غير محددة يكون ملزما بتطويرها إبان بناء مسرحية كاملة الأحداث والعناصر، فيظل نفسه شبيها بالمريض الذي يأتي إلى المعالج النفسي ليسرد ما يجول بخاطره انطلاقا من فكرة معينة ربما حدثت في الصبا، فيحكى حتى يخرج ما في جعبته عبر حصص محددة من طرف الطبيب، ليصل في النهاية إلى الخلاص من العقدة مصدر العذاب.

المرتجل وهو في إطار صياغته للمسرحية، يظل يبحث في خبايا نفسه وبقايا ذاكرته ليلملم رصيда معينا يساعده على تطوير عمله، كل شخص له ذكريات وأحداث تؤثت ذاكرته التي يعود إليها كلما دعت الحاجة إليها.

وما دامت المرتجلات نوع مسرحي خاص، يمكن أن يكون كوميديا أو تراجيديا فلا شك أنه يحمل بين طياته مادة خامة قابلة للمقارنة بواسطة التحليل النفسي.

¹حسن يوسف، المسرح في المرايا، منشورات اتحاد كتاب المغرب، طبعة 1 يونيو 2003، ص56.

"و مثل هذه الأعمال إنما هي خبرات سمعية وبصرية أكثر منها خبرات لفظية، إنما تتحاشى الصياغات اللفظية المثقفة، وتخطب ما قبل شعور المتفرج بطريقة هي بالضرورة شعرية وفلسفية بعبارة أخرى: إنها تخطب المتفرج على مستوى أكثر عمقا من وعيه، على نحو ما تفعل الموسيقى أو التصوير."¹

تلتقي أعماق اللاشعور عند الممثل الارتجالي والمتلقي (البريء) الذي يأتي للمسرح دون مسبقات أو افتراضات أيديولوجية أو جمالية (قبلية) من مناطق مشتركة مثل البدائية، والغريزة بعيدا عن السنن المتعارف عليها، وتبقى منطقة التلاقي تلك مشحونة بالانفعالات والاستجابات الآلية، التي تساهم في الوصول إلى أعماق وجوه الإنسان بشفافية ويسر.

وهنا تصبح الإيماءة النابعة من الغريزة أكثر إثارة، من تلك المقننة أو المنمطة في قوالب ساكنة، لأنها لحظوية وتأخذ رسمها النهائي وتشاكلها التعبيري من الشراكة الانفعالية اللاواعية، التي تصدر كل فعل شفاف، التي تبتعد عن التهذيب اللغوي (القاموسي) الذي رسخته قيم العقل الواعي.

ولما كان الارتجال المسرحي كالتداعي الحر باعتبارهما وسيلتان لكشف اللاوعي، فأن مادتهما البحث المستمر عن الأعماق المجهولة حتى للفرد الذي يحملها حتى يمكن القول أنه يعيد اكتشاف ذاته عبر ممارسته الارتجال، هذه الذات التي اختبأت خلف تراكم الكف والأقنعة والدساتير المجحفة.

إن غريزتا الخجل والخوف تدفع الانسان لإخفاء الكثير من مشاعره واختياراته، بحيث لا يستطيع أن يعلن عنها في وقتها وموقفها، لذلك تركز وتسبب في اللاوعي، ولا يمكن إعادتها إلا بإيجاد إستشارات ومنبهات توقظها وتطفو بها على سطح ومسرح المواجهة المباشرة مع المتلقين.

¹ ايفانز جيمس روز، المسرح التجريبي من ستانسلافسكي الى اليوم، ترجمة فاروق عبد القادر، القاهرة، دار الطباعة الحديثة،

حيث "يساعد الارتجال على اكتشاف الذات والجسد وتناغمهما معا، مما يؤثر بدوره على الأداء بكل أنواعه، ويمكن اعتبار المسرح أداة نقيس عن طريقها المستوى الأخلاقي أو السياسي أو ربما دواء مقوي أو دافع إلى التقوي، حيث أن المسرح يرتبط بصحة المجتمع وبمفهوم هذا المجتمع عن نفسه ككل. فالارتجال يركز على شحذ الطاقات وتحرير إمكانيات النطق والالتفات إلى عملية العطاء والاحذ وتدعيم العلاقات، كما يرتبط بتطوير الكل من خلال تطوير الجزء إلى الذات."¹

وإذا كان التنفيس السايكولوجي أو الاجتماعي يوفر الراحة للممثل الارتجالي وكذلك الجمهور في لحظة المواجهة، خاصة في مرحلة الأزمات والمكبوتات والردع الاجتماعي، لكن ليست هذه مهام وأهداف الارتجال المسرحي، فهي ليست علاجا فرديا كالتداعي الحر، وإنما هي موقف فكري وأخلاقي أشمل وأعم، يمكن ان يكون ملمحا من ملامح العصر الذي يظهر به مسرح الارتجال كمنجز اجتماعي يناقش الضرورات التاريخية التي توصل إليها العقل البشري.

وتأتي الدراما الارتجالية في حفرياتهما عن ذلك الجوهر الانساني المنسحب بالحقيقة عبر استبعاد الترسيمات الحدودية بين الوعي واللاوعي وبين الماضي والحاضر، والسماح للتداعيات بالتحقق عبر آلية ارتجالية وتقنيات تمثيلية واعية يؤديها الممثل ذو الصنعة المجاورة للصنعة المتعارف عليها.

"إن عنصر الارتجال يكمن في كون الممثل الذي يقوم أثناء عملية إعادة الإنتاج (العرض المسرحي) باستخراج السلوك والنص من الذاكرة، لديه مساحة للتنشيط الفوري لخياله الإبداعي، وأنه ينبغي أن يظل أمام شريكه في التمثيل يقظا ومنفتحا كما يحدث أثناء البروفات، وأن يستمد نبض الحدث كل مساء من ذاته هو من جديد."²

إن النص وراهنيته اللفظية والإيمائية يتجدد باليوميات واللحظات الشعورية التي يستلمها البعض من الآخر في علامات على المقابل أن يقرأها بوعيه وقاموس ذاكرته ويعطي رد الفعل

¹ فروست أنتوني وبارو رالف، الارتجال في الدراما، القاهرة، مركز اللغات والترجمة، أكاديمية الفنون، 1994، ص 185.

² إيبرت جيرهارد، الارتجال وفن التمثيل المسرحي، مرجع سابق، ص 27.

المناسب وغير المحسوب (كليشيا)، وفي كل يوم ينبغي أن تتجدد الأفعال والاستجابات، كي يصبح العرض حيا في الزمان واللحظة الحسية الحالية.

وفي هذه الحالة يصبح الخيال منتجا حقيقيا، لأنه يستثير ويستنهض دواخل الفرد وإنتاج عوامل متحركة لتوصل الرسالة السايكولوجية والاجتماعية، وهذا يتطلب استعدادات ذهنية وجسدية تحقق أعلى حدود الانضباط والشمول في الاحساس بالواقع الاجتماعي التي أخفته حدود الأعراف والقوانين.

"يعد الرقيب وليس الكاتب المسرحي العدو الرئيسي للمرتجل فالكلمة المضادة لكلمة (الارتجال) هي (الرقابة). ففي حين تعني الكلمة الاولى السماح للابداع الفني بالتعبير عما يجيش في النفس وكذلك تقبل ابداعات الآخرين فإن الكلمة الثانية تمثل الرفض والانكار لكلا الجانبين أو لمثل هذا النوع من التعبير."¹

والرقيب ليس واحدا في كل العصور، ففي كل زمان ومجتمع يظهر رقيب قوي يحاول إيقاف عملية التدفق الشعوري والمنطقي عند الانسان، وبذلك يصبح الزيف والقوالب اللفظية والحركية هي السبيل المقبول لدى سلطة الرقابة أولا والقناع المجتمعي ثانيا.

وكلما كانت الرقابة شديدة ولها رسائلها المعروفة بالكف والصد، فإن للارتجال أعماقه التي يستطيع من خلالها كشف الزيف ونقد المجتمع، ويكون مقبولا من الآخرين الذين لا يملكون الامكانية والحق في الوصول لهذه المناطق المشحونة بالذكريات الأليمة والمصدات الزائفة.

"يجب على المرتجل أن يكون كمن يتقدم إلى الخلف، إنه يرى أين مكانه، لكنه لا يهتم بالمستقبل. إن قصته يمكنها أن تذهب به إلى أي مكان، ولكن يجب عليه أن يوازنها ويعطيها الشكل الملائم، عن طريق استرجاع الأحداث التي قد تخزنت في الذاكرة، وأن يستخدمها من جديد."²

¹ فروست أنتوني وبارو رالف، الارتجال في الدراما، مرجع سابق، ص 187.

² جونسون كيث، الارتجال والمسرح، مرجع سابق، ص 200.

إن الفرق بين الأداء الارتجالي والتقليدي هو أن الأول طازج والثاني معلب، والفرق بين الاثنين يترك الطعم على متذوقي العرض المسرحي من حيث الشكل والمضمون وعمق الاستجابة.

ولعل المحاكاة الانسانية فردية كانت أم جماعية لها دور كبير في بلوغ الصورة الحقيقية لهذا الاجتهاد، وهنا تكمن صعوبة حصول الأداء الارتجالي، لأنه يخلق ويتحمل ويجفر آنيا، فهو يقود هذه العملية في اللحظة الراهنة بكل أبعادها، وهذه ليست مهارة وتكنيك بسيط يمكن أن يحققه أي ممثل.

إنها الحياة حاضرة على المسرح، واعية ومفهومة ومرسلة بشكل جذاب. "فالارتجال محاكاة السلوك الانساني، ولا بد أن يحاكي ارتجال الطرف الآخر جزءا أو صورة من الواقع، وعندما يحدث ذلك يصبح التأثير النفسي الدرامي ظاهرة طبيعية مصاحبة لا تقتصر على المسرح فحسب."¹ يمكن القول أن مادة الارتجال الأساسية هي الواقع بكل تفاصيله وإحداثياته، مواضيع، أفكار، أشخاص، وتأتي المحاكاة كحركة مقروءة عبر تجليات الحركة والإلقاء ومفهومية الجسد المتحرر من الرقابات المشككة عبر العصور.

● أمثلة عن مرتجالات:

● الضفادع لأرسطوفان:

لتوضيح ذلك جيدا نسوق مثلا لمسرحية الضفادع، التي صنفت ضمن المجموعة التي تعبر عن الواقع السياسي لأثينا في عهد أرسطوفان، الذي استغل الجدل الأدبي القائم حول التراجيديا، فكتب هذا النص محاولة منه لتمرير خطاباته الخاصة بالمسرح عامة وإنقاذ أثينا خاصة، مما جعل (الضفادع) تصنف كمرثلة كوميدية، فشارل مورون يرى أنه في هذه المسرحية "تلتقي الأسطورة الشخصية للمؤلف بالأسطورة الجماعية للمدينة."²

¹ إيرت جيرارد، الارتجال وفن التمثيل المسرحي، مرجع سابق، ص186.

² Charles Mauron، psychocritique du genre comique، librairie José Corti، 1964، p112.

والمثير في الضفادع " باعتبارها كوميدية ساخرة، هو كونها تضع كل أشياء العالم موضع ضحك وسخرية بما في ذلك المدينة بطقوسها ومؤسساتها ومهنها وشؤونها العامة، والطبيعة بسماؤها وأرضها وبحرها ومخلوقاتها، مما يجعلها تتحول الى حقل مفتوح للعبثية الطفولية أو إلى نكتة كبيرة، يقترح فيها أرسطوفان بديلا شعريا لإنقاذ المدينة، يشبه في بساطته الألعاب الطفولية.¹

إن معاناة الشاعر الفردية تلتقي بالمعاناة الجمعية للمدينة والتي تجسدت في المرتجلة بطريقة ساخرة، تعبت بالواقع بغية إنتقاده، ويمكن الحديث عن البعد النفسي في المسرحية، والذي جسده عناصر اللعب والخيال في إطار الصراع "الذي عاشه الكاتب بين مبدأ اللذة الجميل ومبدأ الواقع الضاغط، الذي حاول حسمه بالضحك والسخرية باعتبارهما نوعين من الانتقاد الطفولي.²

● "مرتجلة باريس" لجان جيروودو:

كتبت المسرحية سنة 1937، وهي موازية للمرحلة التي عاش فيها الكاتب صراعا مع مجموعة نقاد أسأوا في نظره الى المسرح. وهي تحكي قصة فرقة مسرحية تتدرب على الخشبة، وتناقش قضايا المسرح عامة، لتفاجأ بمتطفل يقتحم عليها التدريبات ويدعي أنه مسؤول عن ميزانية المسارح، فينخرط مع الفرقة في النقاش الذي يجري حول المسرح.

وعلاقته بالجمهور والنقاد والسلطة، والأزمة اللغوية التي يعاني منها المسرح الفرنسي في تلك الفترة فيندمج هذا المتطفل في الحكى ويصبح ممثلا للسلطة، مقررا في الأخير أن يرفع شكاوى الممثلين الى السلطات المسؤولة للنظر فيها.

إذن لقد عمل جيروودو على مناقشة كل هذه القضايا في المرتجلة، التي وجدها صيغة كفيلة بتبديد أشكال سوء التفاهم مع الجمهور وللتعبير عن علاقته السيئة مع نقاد المسرح، وظف أسلوب السخرية فجوفي مثلا يقول "ليكن المسرح للممثلين وليس للمستغلين."³

¹ حسن يوسف، المسرح في المرايا، مرجع سابق، ص. 54، 53.

² نفس المرجع السابق، ص 55

³ Jean Giroudoux، L'impromptu de Parais-edit ، Bernard، 1937، p 158.

كما قال عن النقاد "أنهم الملائكة الذين يقبله بعضهم إلى حد الحنق."¹ كما أن جيروودو توسل بالاستيهام والحلم لرسم صورة النقاد "فجوفي يرى أن بإمكانهم كشف حسابه في البنك وتدارك عجزه المالي، وأداء تعويضات للممثلين نيابة عنه."²

وتبقى المترجلة ذات بعدين سياسي ووطني، بحيث أن دفاعها عن تردي المسرح وتدهور لغته ما هو إلا ترد لفرنسا وهويتها ومن ثم توجد علاقة مباشرة بين اللغة والمتخيل والوطن، فجاءت المترجلة كتفريغ لمكبوت جيروودو وبقية الممثلين في إطار العودة إلى النموذج الكلاسيكي في المسرح لغة وقيما وطنية.

فقد عمل جيروودو من خلال مترجلته على ضمان مساندة الدولة لتثبيت دعائم مسرح أدبي يعبر عن فرنسا الحقيقية في كامل نبلها وعزها من خلال ربط المسرح بالقيم الوطنية.

- "مترجلة ألما" أوجين يونيسكو :

كتب يوجين يونيسكو هذه المترجلة سنة 1955، بعد أن حقق نجاحا هائلا في كتاباته العبثية، فجاءت كردة فعل للنقاد الذين كانوا ينتقدون منهج يونيسكو أمثال رولان بارت وبرنارد دورت، لقد كانوا يدافعون عن مبادئ أساسية متصلة بجماليات مسرحية متناقضة، فشكلت "مترجلة ألما" الصراع القائم بين المبدع والناقد، ومن المعلوم أن خطابات يونيسكو اتسمت بالسخرية اللاذعة من خلال المواقف التي يتبناها لذا جاءت مترجلة ألما أو حرباء الراعي مليئة بخطابات ساخرة من أجل دحض الخصوم وزعزعة خلفياتهم الفكرية والجمالية.

فهي تحكي عن مشهد ليونيسكو الذي "شاهد مرة راع في مدينة كبيرة يقبل حرباء، فأثاره هذا المشهد وقرر بلورته داخل مسرحيته وخلق مهزلة تراجيدية منه."³

¹ حسن يوسف، المسرح في المرايا، مرجع سابق، ص 62.

² حسن يوسف، المسرح في المرايا، مرجع سابق، ص 62.

³ Eugène Ionesco، L'improvisu de l'alma in Les chaises suivi de l'improvisu del'alma-Edit- Gallimard، 1958، p99.

لقد حاول يونيسكو تسفيه صورة نقاده من خلال "توظيف السخرية العبثية إلى جانب نوع من الجدل الجاد وهو يرد على آرائهم ويشرح منظوره المسرحي".¹ فاعتمد على التدايعات والإثارة كما يحدث في الحلم، وبذلك يتفق مع فرويد حيث يقول "يبنى الفن من حيث كونه واقعا حالات انفعالية بفضل الوهم الجمالي إمبراطورية وسيطة بين الواقع الكابت للربغبات وعالم المخيلة المشبع لها، حيث تتمكن الرموز وتكوينات تعويضية من إثارة حالات انفعالية بفضل الوهم الجمالي".²

إذن تمكن الإثارة والتدايعات يونيسكو من خلق اللامتظر والصدفوي وتساعد على تحرير الطاقات الابداعية للخيال.

من خلال مرتجلة ألما نجد أن يونيسكو قد حاول الدفاع عن نسبية القيم النقدية ودعا إلى اعتبار العالم الداخلي للعمل الفني ركيزة أساسية للنقد، مستفيدا من التحليل كمنهج نقدي لذلك وظف الوصفية وأسطورة العمل الفني في مرتجلته.

لكل ما سبق يمكن القول أن تقنية الارتجال المسرحي لعبة دقيقة لفوضى مرئية، وإلا فهي قطعة ظاهرية مع نظام يتم فضحه بكونه مصطنعا وقمعيا من أجل تحقيق انبثاق وتطور نظام آخر يبدو طبيعيا ومحزرا، فكل دفاع عن الارتجال المسرحي بإمكانه أن يأخذ بعد انعكاس يعطي شكلا مرحا للفوضى بالمسرحية.

وفي هذه الحالة فإن الفوضى لا تعني إطلاقا تحطيم الذات أو استحالة حياة باطنية، وإنما على العكس من ذلك تفيد تحقيق الكينونة وتدفق ثورة الذات المتوازية.

إن المرتجلات المقدمة مسبقا استفادت من معالم التحليل النفسي، كل بطريقتها الخاصة لكونها تشكلت في قوالب درامية مختلفة، كالكوميديا في صيغتها الكلاسيكية بالنسبة لارسطوفان، والدراما الساخرة عند جيروودو، والمهزلة التراجيدية عند يونيسكو.

¹ حسن يوسف، المسرح في المرآة، مرجع سابق، ص 67.

² Freud، l'interet de la psychanalyse، Trad par Sara H Kefman in l'enfance de l'art payot، Paris، 1970، p188.

الاستنتاجات:

1. التداعي الحر آلية للعلاج النفسي.
2. الارتجال المسرحي وسيلة فنية للبوح بما يكنه الفرد لإرساله للمتلقين.
3. التداعي للحالات والأمراض النفسية.
4. الارتجال للمواقف السياسية والاجتماعية.
5. التداعي يستخدم للتخلص من مسببات العقد عند المريض من خلال كشفها للمعالج.
6. الارتجال لتنوير المتلقين بعيدا عن الحدود الفنية التقليدية.
7. التداعي آثار للاوعي المريض.
8. الارتجال وضع اللاوعي الفردي ليكون جماعيا عبر رسالة محددة.
9. التداعي يحتمل أن يكون سريرا.
10. الارتجال المسرحي يكون علني ومشروع جماهيري
11. التداعي يتطلب الهدوء والسكينة
12. الارتجال المسرحي حركة ومشاركة وأصوات، وكل ما هو غير مسموع به عرفا.
13. التداعي يخشى الرقابة.
14. الارتجال لا يخاف الرقابة بل يتحداها.
15. يشترك الارتجال والتداعي يكونهما آليتان لتحرير الانسان فردا أو جماعة من مخاوفه وعقده، ونقد فردي وجماعي للمجتمع وقوانينه واستبداديته، وكلاهما محاولة لتغيير الواقع الفردي أو الاجتماعي على أساس تحقيق الذات، إنهما أساس للاعتراف الروحي والتطابق مع المعتقدات مهما كانت إيديولوجية أو نفسية، كما أنهما تحريك لمشاعر المتلقين سواء كان معالجا أو مشاهدا.

الفصل التطبيقي

1. الدراسة الاستطلاعية

2. الدراسة الأساسية

3. عرض ومناقشة النتائج

4. عرض محتوى المقابلات

5. عرض ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

والدراسات السابقة

تمهيد:

إن كل بحث علمي يستلزم دراسة ميدانية تجريبية حيث يتضمن هذا الجزء من الفصل الإجراءات المنهجية المعتمدة لإجراء هذه الدراسة بما فيها الدراسة الميدانية والاستطلاعية وكذلك الدراسة الأساسية مع ذكر مكان ومدة الدراسة وتحديد حالات الدراسة وفي الأخير الأدوات المستعملة في هذه الدراسة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

● مكان الدراسة:

أجريت الدراسة الاستطلاعية بالمركز الوسيط للصحة العقلية لولاية الجزائر (دريد حسين) تحتوي هذه المصلحة على العديد من الغرف الخاصة بالصحة النفسية والعقلية المختصة بالحالات التي تعاني من مشاكل نفسية تختص بكل الفئات العمرية ، وتحتوي المصلحة على العديد من المكاتب وكذلك أخصائيين نفسيين ، طبيب عام ، وأطباء للأمراض العقلية.

● مدة الدراسة:

بدأت الدراسة منذ منتصف شهر نوفمبر 2019 الى اواخر شهر جانفي قصد البحث عن حالات تتطابق مع موضوع بحثنا وذلك من أجل تطبيق أسلوب السيكدراما لتنمية بعض المهارات الاجتماعية.

● حالات الدراسة:

وبعد التردد على المصلحة عدة مرات تم العثور على الحالة المناسبة للعمل ، والتي تعاني من اكتئاب شديد ، وقد وجدنا صعوبات في إيجاد حالة أخرى للعمل بسبب الظروف الاستثنائية التي مرت علينا حيث تم الحصول على حالة واحدة لدراستها.

• أدوات الدراسة:

في دراستنا للحالة قمنا بتطبيق اختبار ومقياس لبيك للاكتئاب من اجل معرفة ما إذا كانت الحالة تعاني من الاكتئاب ، بالإضافة الى الملاحظة والمقابلات التي لا نستطيع التخلي عنها لدراسة العينة ، وقمنا كذلك بتطبيق مقياس المهارات الاجتماعية لرونالد ريجيو، وبطبيعة الحال قمنا كذلك باستخدام فنيات السيكدراما على الحالة.

2- الدراسة الأساسية:

• مكان الدراسة:

أقيمت الدراسة الأساسية بالمركز الوسيط للصحة العقلية لولاية الجزائر (دريد حسين) ، نفسه مكان الدراسة الاستطلاعية.

• حالات الدراسة ومواصفاتها:

تم اختيار الحالة بطريقة مقصودة حيث أن الحالة تعاني من اكتئاب شديد ، وقد تم هذا الاختيار بمساعدة من طرف الأخصائي النفسي للمصلحة ، عمر الحالة 21 سنة.

• تقنيات البحث:

استعملنا في هذه الدراسة طريقة الملاحظة والمقابلة برفقة الأخصائي والاختبارات النفسية وكذلك قمنا بالتركيز على المحك الخاص بالاكتئاب لبيك ومقياس رونالدو ريجيو للمهارات الاجتماعية.

● الخحك:

● مقياس بيك للاكتئاب:

تعريف الاكتئاب:

حالة مزاجية هابطة ، لا توقف سير حياة الفرد الطبيعية ، لكنها تصعب الأمور على الفرد، وفي أصعب حالاته قد يدفع الاكتئاب الفرد الى التفكير في إنهاء حياته.

نبذة عن المقياس:

ترجم هذا المقياس إلى العربية الدكتور عبد الستار ابراهيم ، ويزود هذا المقياس المعالج بتقدير صادق وسريع لمستوى الاكتئاب ، يتكون المقياس من 21 سؤال ، لكل سؤال سلسلة متدرجة من أربع بدائل مرتبة حسب شدتها ، والتي تمثل أعراضا للاكتئاب ، وتستخدم الأرقام من (0 - 3) لتوضيح مدى شدة الأعراض.

طريقة التطبيق والتصحيح:

- يطبق المقياس على الأشخاص البالغين 15 سنة فأكثر؛
- يختار المفحوص إحدى البدائل الأنسب لوضعه الحالي، بوضع دائرة حوله؛
- درجة كل سؤال هي رقم العبارة التي اختارها المفحوص، فمثلا إذا اختار المفحوص البديل رقم 3 فإن درجته لهذا السؤال هي 3 وهكذا.

الجانب التطبيقي

وتصنف وفقا للجدول التالي:

الجدول رقم (01): يمثل مقياس بيك للاكتئاب

صفر _ 9	لا يوجد اكتئاب
15_10	اكتئاب بسيط
23_16	اكتئاب متوسط
36_24	اكتئاب شديد
37 فما فوق	اكتئاب شديد جدا

المصدر: ماجدة الشهري، نوف الشريم، مطبوعة في مقياس بيك للاكتئاب، ب.س.ن.

يوجد إحدى وعشرون مجموعة من العبارات ، كل مجموعة تقرأ على حدى ، وتستجد أن كل أربعة منها تتناول موضوعا معينا، يجب اختيار عبارة واحدة ترى أنها تصف حالتك ومشاعرك خلال هذا الأسبوع، وتوضع علامة أمام رقم العبارة التي تختارها (0 أو 1 أو 2 أو 3).

أولا:

- 0- لا أشعر بالحزن.
- 1- أشعر بالحزن.
- 2- أشعر بالحزن طوال الوقت ، ولا أستطيع أن أتخلص منه.
- 3- اني حزين بدرجة لا أستطيع تحملها.

ثانيا:

- 0- لست متشائما بالنسبة للمستقبل.
- 1- أشعر بتشاؤم بالنسبة للمستقبل.
- 2- أشعر بأنه ليس هناك شيء يشدني للمستقبل.
- 3- أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأمور لن تتحسن.

ثالثا:

- 0- لا أشعر بأني فاشل.
- 1- أشعر أنني فشلت أكثر من المعتاد.
- 2- عندما أنظر الى ما مضى من سنوات عمري فأنا لا أرى سوى الفشل الذريع.
- 3- أشعر بأني شخص فاشل تماما.

رابعا:

- 0- استمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل.
- 1- لا استمتع بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه.
- 2- لم اعد احصل على استمتاع حقيقي في أي شيء في الحياة.
- 3- لا استمتع إطلاقا بأي شيء في الحياة.

خامسا:

- 0- لا أشعر بالذنب.
- 1- أشعر بأني قد أكون مذنبا.
- 2- أشعر بشعور عميق بالذنب طوال الوقت.
- 3- أشعر بالذنب بصفة عامة.

سادسا:

- 0- لا اشعر بأني أتلقى عقابا.
- 1- أشعر بأني قد أعرض لعقاب.
- 2- أتوقع أن أعاقب.
- 3- أشعر بأني أتلقى عقابا.

سابعا:

- 0- لا اشعر بعدم الرضا عن نفسي.
- 1- أنا غير راضي عن نفسي.
- 2- أنا ممتعض من نفسي.
- 3- أكره نفسي.

ثامنا:

- 0- لا اشعر بأني أسوأ من الآخرين.
- 1- أنقد نفسي بسبب ضعفي وأخطائي.
- 2- ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي.
- 3- ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث.

تاسعا:

- 0- أشعر بضيق من الحياة.
- 1- ليس لي رغبة في الحياة.
- 2- أصبحت أكره الحياة.
- 3- أتمنى الموت إذا وجدت فرصة لذلك.

عاشرا:

- 0- لا أبكي أكثر من المعتاد.
- 1- أبكي الآن أكثر من ذي قبل.
- 2- أبكي طوال الوقت.
- 3- لقد كنت قادرا على البكاء فيما مضى ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك.

الحادي عشر:

- 0- لست متوترا أكثر من ذي قبل.
- 1- أتضايق أو أتوتر بسرعة أكثر من ذي قبل.
- 2- أشعر بالتوتر كل الوقت.
- 3- لا أتوتر أبدا من الأشياء التي كانت توترني فيما مضى.

الثاني عشر:

- 0- لم أفقد الاهتمام بالناس الآخرين.
- 1- إني أقل اهتماما بالآخرين مما اعتدت أن أكون.
- 2- لقد فقدت معظم اهتمامي بالناس الآخرين.
- 3- لقد فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين.

الثالث عشر:

- 0- اتخذ قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه.
- 1- لقد توقفت عن اتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى.
- 2- أجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات عما كنت أقوم به.
- 3- لم أعد أستطيع اتخاذ القرارات على الاطلاق.

الرابع عشر:

- 0- لا أشعر أنني ابدو في حالة أسوأ عما اعتدت أن أكون.
- 1- يقلقني أن أبدو أكبر سنا وقل حيوية.
- 2- أشعر بأن هناك تغيرات مستديمة في مظهري تجعلني أبدو أقل حيوية.
- 3- أعتقد أنني أبدو قبيحا.

الخامس عشر:

- 0- أستطيع أن أقوم بعملي كما تعودت.
- 1- أحتاج لمجهود كبير لكي أبدأ في عمل شيء ما.
- 2- إن علي أن اضغط على نفسي بشدة لعمل أي شيء.
- 3- لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الاطلاق.

السادس عشر:

- 0- أستطيع أن أنام كالمعتاد.
- 1- لا أنام كالمعتاد.
- 2- استيقظ قبل مواعدي بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة في النوم مرة أخرى.
- 3- استيقظ قبل بضع ساعات من مواعدي المعتاد ولا أستطيع العودة للنوم مرة أخرى.

السابع عشر:

- 0- لا اشعر بتعب أكثر من المعتاد.
- 1- أتعب بسرعة عن المعتاد.
- 2- أتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء.
- 3- إني أتعب لدرجة أنني لا أستطيع أن أقوم بأي عمل.

الثامن عشر:

- 0- إن شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد.
- 1- إن شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد.
- 2- إن شهيتي للطعام أسوأ كثيرا الآن.
- 3- ليس لدي شهية على الاطلاق في الوقت الحاضر.

التاسع عشر:

- 0- لم ينقص وزني في الآونة الأخيرة.
- 1- فقدت أكثر من كيلو جرامات من وزني.
- 2- فقدت أربعة كيلو جرامات من وزني.
- 3- فقدت ستة كيلو جرامات من وزني.

العشرون:

- 0- لست مشغولا على صحتي أكثر من السابق.
- 1- إني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك.
- 2- إني مشغول جدا ببعض المشكلات اليومية ومن الصعب أن أفكر في أي شيء آخر.
- 3- إني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.

الواحد والعشرون:

- 0- لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في اهتماماتي الجنسية.
- 1- إنني أقل اهتماما بالجنس عن المعتاد.
- 2- لقد قل اهتمامي بالجنس كثيرا.
- 3- لقد فقدت اهتمامي بالجنس تماما.

● المقياس:

قمنا باستخدام مقياس المهارات الاجتماعية من إعداد رونالد ريجيو 1990 ، ترجمة محمد السيد عبد الرحمان.

يتكون المقياس من 90 صمم كوسيلة قياس قصيرة ز لكنها شاملة وتعتمد على التقرير الذاتي لتقييم مهارات التواصل الاجتماعي الأساسية ، وقد طور أصلا للاستخدام في مجال أبحاث

الجانب التطبيقي

الشخصية وعلم النفس الاجتماعي ، عمليات التفاعل الاجتماعية ، كما وجدناه قيمة في مجال الارشاد النفسي ، كما يمكن أن يستخدم في القياسات السلوكية للمهارات الاجتماعية.

وقد صمم المقياس للاستخدام مع الراشدين ، إلا أنه أثبت صلاحيته للاستخدام بدءاً من الرابعة عشر من العمر.

• وصف المقياس وأبعاده:

يتكون المقياس من ستة أبعاد فرعية تقيس التواصل الاجتماعي على مستويين هما المستوى الانفعالي والمستوى الاجتماعي ، كل مستوى بثلاث مجالات هي: التعبير والحساسية والضبط وتمثل المقاييس في:

التعبير الانفعالي: وقيس المهارة التي بها يتواصل الأفراد بطريقة غير لفظية ، خصوصاً في إرسال التعبيرات الانفعالية ، وإن كان كذلك يتضمن التعبيرات غير اللفظية المرتبطة بالاتجاهات والميول والتوجهات بين الأشخاص ، بالإضافة لذلك فالمقياس يعكس القدرة على التعبير الدقيق لما يشعر به الفرد من تغيير في حالته الانفعالية ، ويتميز الأشخاص الذين لديهم قدرة عالية على التعبير الانفعالي بالحيوية ، كما أنهم عاطفيين ولديهم القدرة على إثارة وحث الآخرين للتعبير عن مشاعرهم.

الحساسية الانفعالية: وتقيس المهارة في استقبال وتفسير الاتصالات غير اللفظية مع الآخرين ، وتحميل الناس الذين يتميزون بحساسيتهم الانفعالية الى الدقة والبراعة في تفسير الحالة الانفعالية للآخرين ، كما أن هؤلاء الذين يتميزون بزيادة حساسيتهم الانفعالية ربما يكونون عرضة لأن يصبحوا متأثرين عاطفياً بالآخرين.

الضبط الانفعالي: يقيس المهارة على ضبط وتنظيم ما يظهر للآخرين من تعبيرات انفعالية أو غير لفظية ، ويتضمن الضبط الانفعالي القدرة على توصيل انفعالات جزئية خلال الأدوار التي يقوم بها الفرد ، وإخفاء مشاعر معينة ، كالضحك على نكتة بطريقة مناسبة أو السكوت وغمض البصر

الجانب التطبيقي

عند التعرض لموقف معين ، والأشخاص الذين يحققون درجات مرتفعة في هذا البعد ربما يميلون الى التحكم في مشاعرهم الانفعالية أكثر.

التعبير الاجتماعي: تقيس المهارة في التعبير اللفظي والقدرة على إشراك الآخرين أو الاشتراك معهم في المحادثات الاجتماعية ، والدرجة المرتفعة على هذا المقياس تدل على قدرة الفرد على التأثير اللفظي في الآخرين ، كما يتميز الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة بأنهم يظهرون نوعا من الانبساطية والاجتماعية ، كما يتميزون بالمهارة في البدء وتوجيه الحديث الى أي موضوع ، وعلى النقيض من ذلك وبشكل جزئي عندما تكون الدرجة في هذا البعد منخفضة فإن الأشخاص غير المعبرين اجتماعيا ربما يتحدثون عفويا بدون التحكم في محتوى ما يقولونه.

الحساسية الاجتماعية: وتقيس القدرة على تفسير التواصل اللفظي أثناء التفاعل مع الآخرين وتقيس أيضا الحساسية الفردية لفهم المعايير التي تحكم السلوك الاجتماعي ، فالأفراد الذين يتميزون بحساسيتهم الاجتماعية يتميزون بالسلوك الاجتماعي وحساسيتهم ووعيهم بما يفعلون.

الضبط الاجتماعي: يقيس المهارة في لعب الدور والتقديم الذاتي للمجتمع ، الأشخاص الذين لديهم في الضبط الاجتماعي هم في الوقت ذاته متكيفين باللباقة والثقة بالنفس في مواجهتهم للمواقف الاجتماعية ويستطيعون أن يحققوا الانسجام مع أي نوع من المواقف الاجتماعية بمجرد أن يوضعوا فيها، كما يعد الضبط الاجتماعي مهما في ضبط الاتجاه والمحتوى في التفاعلات الاجتماعية.

تصحيح المقياس وحساب الدرجات:

تقدر الدرجات طبقا لاتجاه الإجابة على النحو التالي: تنطبق علي تماما (05)، لا تنطبق علي (01) وذلك في حالة العبارات موجبة الاتجاه وعددها 58 عبارة والعكس صحيح في حالة العبارات السالبة.

وتتراوح درجات كل بعد بين 15 و 75 والدرجة الكلية للاختبار بين 90 و 450 درجة وتقيس المهارة أو الكفاءة الاجتماعية.

الجانب التطبيقي

الجدول رقم (02): يمثل مقياس المهارات الاجتماعية لرونالد ريجيو

العبارات	لا تنطبق علي اطلاقا	تنطبق علي قليلا	تنطبق علي	تنطبق علي كثيرا	تنطبق علي تماما
سالبة	1	2	3	4	5
موجبة	5	4	3	2	1

المصدر: رونالد ريجيو، مقياس المهارات الاجتماعية، ترجمة: مُجد السيد عبد الرحمان، 1990.

خلاصة:

تعد المنهجية الشيء الأساسي لإقامة بحث علمي وذلك من خلال اختيار مكان الدراسة والأدوات اللازمة وكذلك حالات البحث التي تعتبر أهم خطوة منهجية في البحث وذلك من أجل وضع الخطوات الأفضل قصد السير الحسن والمنظم للجانب الميداني للبحث.

عرض ومناقشة النتائج:

في هذا الجزء سنقوم بعرض الحالة المدروسة والجلسات التي قمنا بها وعرض التحليلات الموافقة لها مع تطبيق فنيات السيكدراما على الحالة كما سوف نناقش النتائج المتوصل إليها في ظل الفرضية المطروحة سابقا.

أ. عرض النتائج:

تقديم الحالة:

السن: 21 سنة.

الإسم: ط . ر

المستوى التعليمي: جامعي.

الجنس: أنثى.

● وصف الحالة:

الهندام: نظيف ومعتدل.

الاتصال: عادي.

ملامح الوجه: ابتسامة مع عبوس في بعض الأحيان.

الوعي: عادي.

عدد الإخوة: 03

الترتيب العائلي: 02

مهنة الأب: موظف.

مهنة الأم: مائكة في البيت.

السوابق المرضية: لا يوجد.

سلوكيات عامة للحالة: شرود ذهني ، تعاني من القلق ، الخجل.

تطبيق المحك وتحليل نتائجه:

بعد التردد على المركز جاءت الحالة "ر" الى الاخصائي النفسي وبعد ملاحظتي للفتاة طلبت منها أن تجيب لي على الأسئلة المتعلقة بمقياس بيك للاكتئاب من أجل تقدير صادق وسريع لمستوى الاكتئاب ، وقد تحصلت الحالة على نتيجة تقدر ب "27" حسب المقياس المتبع ، وبالتالي يمكننا القول بأن الحالة تعاني من اكتئاب شديد.

عرض محتوى المقابلات:

الجلسة الأولى: وقد دامت حوالي 45 دقيقة ، وقد كان الهدف منها إجراء مقابلة مع الحالة من أجل التعرف بها وأخذ البيانات الأولية وفي الأخير قمنا بتطبيق المحك (مقياس بيك للاكتئاب).

الجلسة الثانية: دامت هذه الجلسة حوالي ساعة كاملة ، قمت باستخدام المقابلة غير موجهة أي انني لم أوجه الحالة بل تركتها تتحدث بكل حرية دون مقاطعتها ، مثل أغلب المصابين بالاكتئاب يكون السبب هو المحيط وخاصة العائلي منه ، بحيث ناقشنا سنوات صباها وطفولتها حيث أن الحالة عاشت طفولة متذبذبة الى حد ما ، والتي تفيد بأنها نشأت في أسرة هادئة حتى الموت على حسب قولها ، ومن ثم كانت هذه الأخيرة تجد في بيت جدتها وفي مدرستها ملاذها للهروب من الأسرة الصغيرة ، فكانت تجد متنفسا لها من ذلك الحزن الذي كانت تشعر به حيث تقول الحالة "ر" "من صغري مانرتاحش في دارنا قد ما نرتاح في دار جداتي".

و مع مرور الوقت ودخولها سن المراهقة وبداية أزمات بينها وبين أبويها تليه مرحلة وفاة جدتها في سنة إقبالها على اجتياز امتحان البكالوريا ، تقول الحالة "ر" غادرتني ذلك القلب الطيب الذي كان ملجأ لي "كي ماتت جداتي الله يرحمها حسيتها يما لي ماتت ماشي جداتي".

الجلسة الثالثة: وقد دامت الجلسة حوالي 50 دقيقة ، وفيها ركزت على الجانب الاجتماعي للحالة ومشاعرها تجاه نفسها وكيفية تعاملها مع أفراد أسرتها ومع زملائها ، أجابت الحالة بأن علاقتها مع أفراد عائلتها تتميز بأجواء متوترة ومتشنجة وتشعر بأن هناك الكثير من الروح الانهزامية في المنزل ، وأنها قد أرغمت على أن تعتاد على هذه الأجواء على الرغم من عدم قبولها به ، وتقول

الجانب التطبيقي

بأن أكبر مشكل هو أن لا تحس بأن هناك مشكل ، أن تحس بأن هذا هو الوضع الطبيعي ، وقالت الحالة "ر" بأن علاقتها مع الأب والاختوة أفضل من علاقتها مع الأم وهذا ما جعلها تشعر بالإحباط وعدم تقبل الذات وكره للنفس وشعور بالنبذ.

أما علاقاتها مع صديقاتها فهناك عدة مشاكل تواجهها معهم حيث تقول بأنهم لا يفهمونها وبالتالي أصبحت كتومة في كثير من الأمور ، هذا ما خلق نوع من عدم التواصل بينها وبينهم.

الجلسة الرابعة: وقد دامت هذه الجلسة حوالي 45 دقيقة وقد كان الهدف منها تطبيق اختبار المهارات الاجتماعية المترجم لرونالد ريجيو لمعرفة درجة المهارات الاجتماعية لدى الحالة "ر".

الجلسة الخامسة: وقد دامت هذه الجلسة حوالي 40 دقيقة ، وقد كان الغرض منها تهيئة وجعل الحالة "ر" على استعداد لتطبيق فنيات أسلوب السيكودراما ، والمساعدة على تلقينها وفهمها ما الهدف من التمثيل النفسي المسرحي.

الجلسة السادسة: وقد دامت حوالي 55 دقيقة وقد كان الهدف منها تطبيق أسلوب السيكودراما على الحالة وذلك بتمثيل الأدوار التي تحتويها مسرحية المرأة وتطبيق الفنيات والتقنيات على هذه المسرحية ، والهدف منها تعلم تقبل الذات وكيفية الحوار الذاتي ، كذلك تعزيز الثقة بالنفس.

الجلسة السابعة: وقد دامت حوالي 50 دقيقة قد قمنا بتطبيق أسلوب القصة من أجل أن تمثل من طرف الحالة "ر" وتسمى بحوار مع الظهر ، حيث تطرقنا فيها الى الكشف عن صراع حاد بسبب سوء تفاهم بين طرفين (الأم والإبنة)، الهدف منه تعلم الإصغاء الجيد والتفريق بين السلوك المقبول وغير المقبول وكذلك إبراز أهمية طريقة الحوار الجيدة.

الجلسة الثامنة: وقد دامت حوالي 55 دقيقة وقمنا فيها بتطبيق أسلوب القصة للمرة الثانية، مثلت الحالة "ر" دور الأم لكونها تعاني علاقة متذبذبة معها، في هذه القصة تناقش الأم ابنتها في موضوع الدراسة في الخارج، والهدف من هذا التمثيل النفسي المسرحي تعلم ضبط النفس ورؤية وجهة نظر مختلفة وكذلك تعلم كيفية الحوار السليم.

الجانب التطبيقي

الجلسة التاسعة: وقد دامت حوالي 45 دقيقة تم فيها إعادة تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية من أجل معرفة ما إذا كان لأسلوب السيكودراما فاعلية في تنمية المهارات الاجتماعية عند الحالة موضوع الدراسة.

الجدول رقم (03): عرض نتائج الحالة من خلال تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية

الرقم	العبارات	لا تنطبق علي اطلاقا	تنطبق علي قليلا	تنطبق علي كثيرا	تنطبق علي تماما
1	من الصعب على الآخرين ان يعرفوا أنني حزين أو مكتئب عندما أكون كذلك			x	
2	عندما يتحدث الناس معي أراقب حركاتهم وتصرفاتهم بقدر ما أستمع إليهم		x		
3	يستطيع الناس دائما أن يلاحظوا أنني متضايق منهم مهما بذلت من جهد لإخفاء مشاعري		x		
4	أستمتع بوجودي في الحفلات والاجتماعات	x			
5	نادرا ما اشعر بالضيق وعدم الراحة من النقد والتوبيخ	x			
6	أستطيع أن أنسجم مع كل الناس صغيرهم وكبيرهم غنيهم وفقيرهم			x	
7	سرعتي في الكلام تفوق معظم الناس		x		
8	القليل من الناس حساسين ومتفهمين مثلي			x	
9	عادة ما يكون من الصعب علي أن أمنع نفسي من الابتسام والضحك عندما احكي نكتة أو قصة هزلية			x	
10	يستغرق الناس وقتا معرفتي جيدا				x
11	يعد الناس أكبر مصدر لسعادتي وأحزاني			x	
12	عندما أكون مع أصدقائي فغالبا ما أكون انا		x		

الجانب التطبيقي

					المتحدث اليهم	
				×	عندما أكتب أحاول أن أجعل الآخرين من حولي مكتئين أيضا	13
		×			أثناء تواجدي في الحفلات أستطيع أن أدرك في الحال أي شخص يهتم بي	14
			×		دائما يستطيع الناس من خلال تعبيرات وجهي معرفة مدى ما أشعر به من ارتباك	15
		×			أحب أن أشارك في الأنشطة الاجتماعية	16
			×		أفضل أكثر أن أشارك في المناقشات السياسية بدلا من أن أجلس وأحلل ما يقوله الآخرون	17
		×			أجد أحيانا أنه من الصعب أن أنظر في وجوه الآخرين عندما أتحدث معهم	18
			×		أخبرني البعض بأنهم يعرفون مشاعري من عيناى	19
		×			أهتم بمعرفة كل ما يجذب انتباه الناس	20
	×				لست ماهرا تماما في ضبط انفعالاتي أو التحكم في مشاعري	21
		×			أفضل الأعمال التي تتطلب الاشتراك مع أكبر عدد ممكن من الناس	22
×					أتأثر بدرجة كبيرة بالحالة النفسية بمن يحيطون بي	23
	×				لست ماهرا في اجراء المحادثات حتى ولو سبق الاعداد لها	24
			×		أشعر عادة بعدم الارتياح لتعاملي مع الناس الآخرين	25
		×			أستطيع بسهولة أن أفهم طبيعة أي شخص من خلال ملاحظته وهو يتعامل مع الآخرين	26

الجانب التطبيقي

			×	أستطيع أن أخفي مشاعري الحقيقية عن أي شخص	27	
		×		أختلط عادة بالآخرين أثناء الحفلات والاجتماعات	28	
	×			هناك مواقف معينة أشعر فيها بالقلق بخصوص ما أقوله وهل هو صحيح أم لا	29	
		×		أجد صعوبة في التحدث أمام جمع كبير من الناس	30	
			×	أضحك عادة بصوت مرتفع	31	
	×			أبدو دائما وكأنني أعرف المشاعر الحقيقية للناس الآخرين مهما حاولوا وبذلوا الجهد لإخفائها	32	
			×	أستطيع أن أمنع نفسي عن الضحك حتى لو حاول أصدقائي أن يجعلوني أضحك أو أبتسم	33	
				×	أبادر عادة لتقديم نفسي للغرباء	34
		×		أعتقد أحيانا أنني آخذ ما يقوله الناس بشكل شخصي أو على أنه يمسنني	35	
	×			عندما أكون مع مجموعة من الناس يضطرب تفكيري بخصوص الأشياء الصحيحة التي يجب أن أتحدث عنها	36	
			×	ينتابني أحيانا اضطراب يجعل أصدقائي وأسرتي يدركون أنني غاضب أو منزعج لوجودي معهم	37	
			×	أستطيع أن أفهم طبيعة أي شخص بعد ان أقابله مرة وحدة	38	
		×		من الصعب علي جدا أن أتحكم في انفعالاتي	39	
				×	عادة ما أكون الشخص الذي يبادر بمحادثة	40

الجانب التطبيقي

					الآخرين	
			×		ان ما يعتقدده الآخرين عن تصرفاتي يؤثر علي قليلا وقد لا يؤثر اطلاقا	41
		×			عادة ما أكون ماهرا جدا في إدارة المناقشات الاجتماعية	42
×					تعبيرات وجهي عموما تكون عادية	43
		×			يعد وجودي مع الناس من أعظم الأشياء التي تسعد حياتي	44
	×				لدي قدرة كبيرة على المحافظة على مظهري الهادئ حتى لو كنت قلق أو مضطرب	45
×					عندما أحكي قصة لشخص ما أستخدم كثيرا من الاشارات والأمثلة لتوضيح ما أقوله	46
		×			غالبا ما اكون قلق ومشغول من أن يسيء الآخرين فهم شيء ما قلته لهم	47
				×	غالبا ما أشعر بعدم الانسجام مع الناس الآخرين الذين يختلفون عني في المستوى الاجتماعي	48
	×				نادرا ما أظهر غضبي	49
			×		أستطيع أن أكتشف المحتال منذ اللحظة الأولى التي أراه فيها	50
		×			أنسجم عادة بتصرفاتي وأفكاري مع أي مجموعة يتصادف وجودي معها	51
			×		عندما أكون في مناقشة مع الآخرين فأني أشارك بنصيب كبير في الحديث	52
	×				منذ صغري يؤكد لي والدي على ضرورة أن يكون سلوكي حسن في مخاطبة الناس ومعاملتهم	53

الجانب التطبيقي

			×	لست ماهرا في الاختلاط بالناس أثناء الحفلات	54
	×			غالبا ما أقترب من اصدقائي أو ألامسهم عندما أتحدث اليهم	55
×				أشعر بالضيق عندما يحكي لي الناس الآخرين عن مشاكلهم	56
×				عندما أكون من الداخل متضايق وأكاد أنفجر أستطيع أن اخفي ذلك	57
		×		استمتع في الحفلات والاجتماعات بالحديث مع مختلف الناس	58
	×			أتأثر بشدة بأي شخص يبتسم لي أو يكشر في وجهي	59
		×		أشعر بعدم الراحة او بأني غريب في الحفلات التي يحضرها عدد كبير من الناس المهمين جدا	60
			×	لدي القدرة على تحويل حفلة مملة الى حفلة مليئة بالضحك والمرح	61
			×	أصرخ أحيانا عند رؤية مشهد محزن	62
×				أستطيع أن أتظاهر بأني سعيد جدا في المواقف الاجتماعية حتى لو كنت غير ذلك	63
	×			أعتبر نفسي شخص منعزل	64
			×	أنا حساس جدا للنقد	65
			×	ألاحظ أحيانا أن الناس من مختلف المستويات يشعرون بأنهم غير منسجمين او متكيفين معي	66
×				لا أحب أن أكون محل انتباه أحد	67
		×		لا أتأخر عن تقديم التشجيع ومعانقة أي شخص لديه مشكلة للتخفيف عنه	68

الجانب التطبيقي

			×	نادرا ما أستطيع أن أخفي مشاعري القوية	69	
		×		أستمتع بالذهاب الى الحفلات الكبيرة ومقابلة أشخاص جدد	70	
			×	من المهم جدا أن يحبني الناس الآخرون	71	
				×	أقول أحيانا أشياء خاطئة عندما أبدأ محادثة الغرباء	72
	×			نادرا ما أظهر مشاعري وانفعالاتي	73	
		×		أستطيع أن أقضي ساعات لمجرد مشاهدة الناس الآخرين	74	
				×	أستطيع بسهولة أن أتظاهر بالغضب والحزن حتى لو كنت فعلا أشعر بالسعادة	75
×				لا أحب أن أتحدث مع الغرباء إلا إذا تحدثوا هم معي أولا	76	
			×	أصبح عصيبا إذا اعتقدت أن شخصا ما يراقبني	77	
				×	يتم اختياري غالبا لأكون قائد المجموعة	78
				×	يخبرني اصدقائي أحيانا بأني أتحدث كثيرا	79
				×	يخبرني الآخرون غالبا بأني شخص حساس وعاطفي	80
			×	يعلم الناس مشاعري حتى لو حاولت أن أخفيها عنهم	81	
				×	أميل لأن أنعش أي حفلة وان أدخل عليها الفرح	82
		×		أهتم عموما بما أكونه عن الآخرين من انطباعات	83	

الجانب التطبيقي

					غالبًا ما أجد نفسي في مواقف اجتماعية غير ملائمة لا أحسد عليها	84
					لا أعبر عن غضبي بالصياح أو الصراخ	85
					عندما يكون أصدقاؤني قلقين أو متضايقين فإنهم يقصدونني لأمد لهم يد العون وأساعدهم على تحقيق الهدوء والطمأنينة	86
					أستطيع بسهولة أن أغير من نفسي فأبدو شخصا سعيدا في لحظة وحزين في لحظة أخرى	87
					أستطيع أن أتحدث لساعات عن أي موضوع	88
					أهتم غالبا بفكرة الآخرين وانطباعاتهم عني	89
					أستطيع أن أنسجم بسهولة وسرعة مع أي موقف اجتماعي	90

تحليل نتائج مقياس المهارات الاجتماعية: (القياس القبلي):

كما تطرقنا سابقا يقيس هذا المقياس ستة أبعاد وتنقسم هذه الأبعاد الستة الى جزئين هما مهارة التواصل اللفظي ومهارة التواصل الغير لفظي، مهارة التواصل اللفظي تتمثل في التعبير الاجتماعي والحساسية الاجتماعية وكذلك الضبط الاجتماعي، أما مهارة التواصل الغير لفظي فتتمثل في التعبير الانفعالي والحساسية الانفعالية وكذلك الضبط الانفعالي، وعند تطبيق المقياس تحصلنا على نتيجة 244 درجة من 450 درجة وهي أعلى نتيجة حسب المقياس.

الجدول رقم (04): يمثل نتائج مقياس المهارات الاجتماعية

الجانب التطبيقي

الأبعاد	القياس القبلي	القياس البعدي
التعبير الانفعالي	41	48
الحساسية الانفعالية	39	42
الضبط الانفعالي	44	54
التعبير الاجتماعي	38	41
الحساسية الاجتماعية	46	45
الضبط الاجتماعي	36	39
المجموع	244	269

من خلال الجدول نلاحظ زيادة في درجات المقياس المستخدم بعد استخدام أسلوب السيكودراما حيث كان مجموع القياس القبلي يقدر ب 244، أما القياس البعدي فقدر ب 267 حيث أن الاختلاف بين مجموع الدرجات يقدر ب 25 درجة وهذا ما يثبت صحة فرضيتنا.

II. عرض ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات والدراسات السابقة:

للسيكودراما فاعلية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين (مرض الاكتئاب نموذجاً).

يظهر لنا من خلال دراستنا مع الحالة المدروسة وتطبيقنا لأسلوب السيكودراما مع استخدام التقنيات والفنيات السابق ذكرها في بحثنا هذا، ومن خلال نتائج الدراسة أن تطبيق أسلوب السيكودراما على المرضى النفسيين (الاكتئاب) يمكنها من أن تنمي وتقوي المهارات الاجتماعية لديه، ومنه نثبت صحة فرضيتنا القائلة بأن "للسيكودراما فاعلية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين" وهذا ما أكدته القياس القبلي والبعدي للحالة المدروسة، ولا يمكن تعميم هذه النتائج لأنها تخص الحالة المدروسة فقط.

الجانب التطبيقي

وقد اتفقت دراستنا مع الدراسات السابقة في هذا المجال من خلال برامج ارشادية وعلاجية للتخفيف من حدة العديد من المشكلات النفسية والسلوكية مثل دراسة (سليمان 2006) ودراسة (مُحَمَّد السيد عبد الرحمن وصالح أبو عباة 1995) ودراسة (أميرة طه بنخش 2001) وغيرهم. مما يثبت مدى فاعلية أسلوب السيكودراما في تقوية درجة المهارات الاجتماعية.

خاتمة

الخاتمة:

بعد غوصنا في أعماق المسرح واستكشافنا لجوانبه المختلفة نجد أن هذا الفن الراقى ليس مجرد وسيلة ترفيهية، وإنما يتجاوز دوره ذلك، بل يصل حتى الى الدور العلاجي في خبايا النفس البشرية فهو يعتمد في جوهره على حصيلة المعرفة في شمولها العام، وعلى قدرة الإنسان في التعجب والتأمل، إذ يلبي احتياجات الإنسان الجمالية والذهنية من أجل هدف أسمى ألا وهو النفاذ الى قلب المجتمع ومحاولة تصويب سلوكيات الشريحة المجتمعية وترميمها وفق معايير ومقاييس مناسبة.

وتقدم السيكودراما طريقة رائعة في أسلوبها وفنيتها مما يخلق مرونة عقلية تأتي مع القدرة على تولي الأدوار وبناء روح تقبل جميع نتائجها حتى ولو كانت سلبية، وإنشاء علاقات متوازنة ومستمرة بشكل أكثر وعياً.

التوصيات:

- الاهتمام بالبرامج القائمة على السيكودراما النفسية في العلاج النفسي وخاصة لدى المرضى النفسيين؛
- تدريب الأخصائيين على بناء هذه البرامج وكيفية استخدامها؛
- تعزيز بناء البرامج القائمة على السيكودراما من خلال المسرح والإعلام والاهتمام بها ورعايتها من قبل المختصين والقائمين على دور الثقافة والفنون.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

الكتب

1. ابن منظور، لسان العرب، مادة س ر ح، دار صادر، بيروت، ط 1.
2. أحمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر، القاهرة، مكتبة الانجلو مصرية، 2003.
3. أسامة أبو سريع، المهارات الاجتماعية، المفهوم و الوحدات و المحددات، مكتبة العبيكان، 1986.
4. آمنة سعيد حمدان المطوع، المهارات الاجتماعية و الثبات الانفعالي لدى التلاميذ أبناء الأمهات المكتئبات، مكتبات المملكة العربية السعودية، 2001.
5. أمير ابراهيم القرشي، المناهج والدخل الدرامي، أميرة للطباعة، ط 1، 2001.
6. انطوان نعمة وآخرون، المنجد في اللغة العربية المعاصرة، دار المشرق، بيروت، 2007.
7. ايرت جيرهارد، الارتجال وفن التمثيل المسرحي، ترجمة: حامد أحمد غانم، القاهرة: مركز اللغات والترجمة، أكاديمية الفنون 2002.
8. ايفانز جيمس روز، المسرح التجريبي من ستانسلافسكي الى اليوم، ترجمة فاروق عبد القادر، القاهرة، دار الطباعة الحديثة، 1979.
9. ايمان فؤاد كاشف، هشام ابراهيم عبد الله، القياس النفسي و الاجتماعي، تقويم و تنمية المهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الكتاب الحديث، 2009.
10. أينز كريستوفر، المسرح الطبيعي من 1892 حتى 1992، ترجمة سامح فكري، القاهرة الدولي للمسرح التجريبي، 1996.
11. بنتلي اريك، الحياة في الدراما، ترجمة جبرا ابراهيم جبرا، بيروت: مؤسسة فرانكلين للطباعة والنشر، 1968.
12. بيكون، غاتيان، أفاق الفكر المعاصر، ترجمة مجموعة من الأساتذة الجامعيين، بيروت: 1965.

قائمة المراجع

13. جبران مسعود، الرائد معجم لغوي عصري، دار العلم للملايين، بيروت، ط 8، 2001.
14. جونسون كيث، الارتجال والمسرح، ترجمة عبد الوهاب محمود خضر، القاهرة، مركز اللغات والترجمة، أكاديمية الفنون، 1994.
15. حامد زهران ، الصحة النفسية والعلاج النفسي ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1997.
16. حامد زهران، علم نفس النمو الطفولة والمراهقة، دار العلم، القاهرة، 1995.
17. حسن المنيعي، المسرح والارتجال، ط1 ، الدار البيضاء، 1992.
18. حسن يوسف، المسرح في المريا، منشورات اتحاد كتاب المغرب، طبعة 1 يونيو 2003.
19. راجح أحمد عزت، أصول علم النفس، بيروت: دار العلم، د-ت.
20. زيعور علي، مذاهب علم النفس، بيروت: دار الأندلس، 1977.
21. سعيد حسني العزة، تمرير الصحة النفسية، عمان-الأردن، دار العلم والثقافة، 2004.
22. السيد محمد أبو هاشم، سيكولوجية المهارات، مكتبة زهراء الشرق، 2004.
23. شكري عبد الوهاب، النص المسرحي، مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية، 2007.
24. الشيخ حسن، دراسات في تاريخ الحضارات القديمة، القاهرة، دار المعرفة.
25. صالح حسن الدايري، أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والإنفعالية، عمان، دار صفاء، 2008.
26. طارق العذاري، المسرح وعلم النفس، عمان، دار الرضوان للنشر والتوزيع، 2018، ط1.
27. طارق العذاري، المسرح وعلم النفس، عمان، دار الرضوان للنشر والتوزيع، 2018.
28. طريف شوقي، توكيد الذات، مدخل لتنمية الكفاءة الشخصية، القاهرة، دار غريب، 1998.

قائمة المراجع

29. عامود بدر الدين، علم النفس في القرن العشرين، دمشق، اتحاد الكتاب العرب، 2001.
30. عبد الرحمن سيد سليمان، السيكدوراما مفهومها وعناصرها واستخداماتها، دار زهراء الشرق، 1994.
31. عبد الرحمن مُجَّد العيسوي، علم النفس والتربية والاجتماع، الإسكندرية-مصر، دار العلم والمعرفة، 1999.
32. عبد الفتاح مُجَّد دويدار، مناهج البحث في علم النفس، الإسكندرية-مصر، دار المعرفة، 1996.
33. عيسوي، عبد الرحمن، العلاج النفسي، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية، د-ت.
34. غريب عبد الفتاح غريب، 1995، مقياس توكيد الذات، التعليمات و دراسات الثبات و الصدق و قوائم المعايير، الطبع الثانية، القاهرة، الانجلو المصرية.
35. فروست أنتوني ويارو رالف، الارتجال في الدراما، القاهرة، مركز اللغات والترجمة، أكاديمية الفنون، 1994.
36. قيس عمر مُجَّد، البنية الحوارية في النص المسرحي، دار غيداء، عمان، ط 1، 2012.
37. كارل جوستاف يونغ، علم النفس التحليلي، ترجمة نهاد خياطة، بيروت-لبنان، دار الحوار، 1997.
38. الكبير الداديسي، تحليل الخطاب السردى والمسرحي، دار الراية، عمان، ط 1، 2004.
39. كمال علي، النفس انفعالاتها وأمراضها وعلاجها، الجزء الثاني، بغداد، دار واسط 1998.
40. لطفي الشرييني، موسوعة شرح المصطلحات النفسية انجليزي-عربي، دار النهضة، بيروت، ط 1، 2001.
41. لينا نبيل أبو مغلي، الدراما والمسرح في التعليم، دار الراية، عمان، ط 1، 2008.
42. مُجَّد السندباد، الخطاب النهضوي في المسرح العربي الحديث، عالم الكتب الحديث، الأردن، 2013،
نقلا عن أحمد أمين، النقد الأدبي.

قائمة المراجع

43. مُجَّد غنيمي هلال، النقد الأدبي الحديث، نُهضة مصر للطباعة، 2001.
44. مُجَّد مُجَّد داود، معجم التعبير الاصلاحي في العربية المعاصرة، دار غريب، القاهرة، 2003.
45. مُجَّد مندور، الأدب وفنونه، نُهضة مصر للطباعة والنشر، ط 2، 2002.
46. مرسى منير، أصول التربية الثقافية والفلسفية، القاهرة، عالم الكتب، 1986.
47. نبيل راغب، موسوعة النظريات الأدبية، لونجمان للنشر، القاهرة، ط 1، 2003.
48. وليد البكري، موسوعة أعلام المسرح والمصطلحات المسرحية، دار أسامة، الأردن-عمان، 2003.

المذكرات والأطروحات

1. أمجد عزت عبد المجيد، مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكدوراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية، مذكرة ماجستير، كلية التربية، قسم الإرشاد النفسي، الجامعة الإسلامية، فلسطين، 2005.
2. بوجلال سعيد، المهارات الاجتماعية و علاقتها بالتفوق الدراسي، ماجستير في علم نفس الاجتماعي، 2008-2009.
3. جمعة، أمجد عزات عبد المجيد، مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكدوراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية، أطروحة ماجستير، الجامعة الإسلامية، فلسطين، 2005.
4. خربوش سمية، المهارات الاجتماعية و علاقتها بتقبل داء السكري، ماجستير في علم نفس الصحة، 2008-2008.
5. سعيد عبد الرحمن مُجَّد، فاعلية استخدام السيكدوراما في تعديل بعض جوانب السلوك غير التكيفي لدى ضعاف السمع، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق، 2004.

قائمة المراجع

6. كروم موفق، البنية العاملية لاختبار المهارات الاجتماعية وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية، أطروحة دكتوراه في علم النفس، 2016.
7. يامن سهيل مصطفى، فاعلية برنامج ارشادي جماعي بالسيكودراما للتخفيف من حدة الخجل لدى المراهقين، رسالة لنيل درجة الدكتوراه، كلية التربية، جامعة دمشق، 2015.

المجلات والملتقيات

1. أحمد كمال البهنساوي، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الاجتماعية والانسانية، المجلد 13 عدد 02، 2016.
2. أشرف يعقوب، شفيق علاونة، فاعلية برنامج ارشادي قائم على السيكودراما في خفض السلوك الفوضوي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى طلبة صعوبات التعلم، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ط12، 2016.
3. انشراح عبد الحميد زقوت، مدى فاعلية برنامج السيكودراما في حفظ مستوى القلق لدى سيدان المنطقة الحدودية الشمالية في قطاع غزة، أبحاث ودراسات أصلية، المجلة العربية نفسانيات، العدد 58.
4. السندي، بدر خان، السايكودراما مسرح العلاج النفسي، مجلة آفاق عربية، العدد العاشر، تشرين الأول، بغداد: دار آفاق عربية، 1987.
5. نعمة سوداني، نافذة على المسرح، علم النفس الإبداعي والمسرح، مجلة النور، 2010.

المنشورات العلمية

1. حفيظة احمد: بنية الخطاب في الرواية النسائية الفلسطينية، منشورات مركز اوغاريت الثقافي، رام الله - فلسطين، ط1، 2008.
2. خالد أمين: الفن المسرحي وأسطورة الأصل، منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية الطوبريس، المغرب، ط1، 2002.
3. سعيد يقطين: القراءة والتجربة حول التجريب في الخطاب الروائي الجديد بالمغرب.

قائمة المراجع

4. عبد الرحمان بن ناصر السعدي: تيسير الكريم الرحمان في تفسير كلام المنان، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1999.
5. علي القاسمي: العربية الفصحى عاميتها في السياسة اللغوية، اعمال الندوة الدولية الفصحى وعاميتها، المجلس الاعلى للغة العربية، الجزائر، دط، 2008..
6. فيولا سبولين: الارتجال للمسرح، ترجمة: د سامي صلاح، مطابع المجلس الأعلى للآثار، القاهرة، مصر، ط2، 1999.
7. محمد زكي العشماوي، اعلام الادب العربي الحديث واتجاهاتهم الفنية، لشعر المسرح القصة، النقد الادبي، دار المعارف الجامعية، الاسكندرية، دط، 2005.
8. مدحت أبو بكر: التجريب المسرحي آراء نظرية وعروض تطبيقية، وزارة الثقافة، البيت الفني للمسرح، القاهرة، 1993.
9. مصطفى السيوفي: تصوير الشخصيات في قصص محمد ابو حديد، الدا الدولية للاستثمارات الثقافية، القاهرة-مصر، ط 1، 2010.2011.
10. مصطفى عبد الغني: الاتجاه القومي في الرواية، المجلس الوطني لثقافة والفنون والأدب، الكويت، دط، 1991.
11. المعجم الوجيز: مجمع اللغة العربية، طبعة خاصة بوزارة التربية والتعليم (باب الجيم)، القاهرة، مصر، 1994.

1. Charles Mauron ، psychocritique du genre comique، librairie José Corti، 1964.
2. Eugène Ionesco، L'impromptu de l'alma in Les chaises suivi de l'impromptu del'alma-Edit- Gallimard، 1958.
3. Freud، l'interet de la psychanalyse، Trad par Sara H Kefman in l'enfance de l'art payot، Paris، 1970.
4. Jean Giroudoux، L'impromptu de Parais-edit ، Bernard، 1937.

الملاحق

الملحق رقم (01): الجلسة الأولى للسينكودراما

عنوان النشاط: مسرحية المرأة

مدة النشاط: 55 دقيقة

أهداف النشاط:

- تعلم تقبل الذات و كيفية الحوار الذاتي؛
- تعزيز الثقة بالنفس؛
- التعرف على المشاعر السلبية و وانعكاساتها السلبية في الحياة اليومية؛
- إبراز أهمية التنفيس الانفعالي و التفاعل الاجتماعي؛

المواد المستخدمة: مسرحية.

محتوى الجلسة: المسرحية ، المناقشة الجماعية ، الحوار

نص المسرحية:

كانت النظرة الأخير لياسمين للمرأة قبل خروجها من المنزل قاصدة العمل، فأرادت أن يكون ختام لقاءها معها بابتسامة عريضة لعلها تنشط عقلها باستدعاء ما تحب و ترضى و تجلب السعادة، ولكن ما حدث غريب و أمره عجيب ولا يخطر ببالها ولو في الأحلام.

فمهما اجتهدت بالابتسامة فلا تراها كذلك من خلال المرأة، وكأن لسان الحال يقول بأنها تعكس صورتها بخدافيرها ما عدا الابتسامة فدار الحديث التالي:

ياسمين: من أنت؟

المرأة: من أنا؟ وهل هذا سؤال يحتمل إجابة؟

ياسمين: لكل سؤال جواب و لكل موقف سبب.

الملاحق

المرأة: هدي من روعك، فأنا أنت و أنت أنا.

ياسمين: وكيف يخاطب العاقل صورته بالمرأة، وكيف أعلم من أن ما يحدث الآن حقيقة واقعة.

المرأة: دعك عن هذا، ولنحل الخلاف الذي بيننا.

ياسمين: خلاف! ... هات ما عندك

المرأة: يا أنا العزيزة خلافي معك بسيط وسهل ومعقد وصعب في آن واحد، وحتى لا أطيل دعيني أقول بأنك قد قمتي منذ فترة طويلة بتنمية مهارات التواصل لديك مع الناس وأصبحت شغلك الشاغل في الآونة الأخيرة.

ياسمين: دعيني أقاطعك هنا، وما الضرر في ذلك؟ وهل أصبح التدريب و التطوير و التغيير عيبا؟ وهل الاهتمام بعلاقتي مع الناس وتحسينها أمسى أمرا هامشيا؟

المرأة: لا بالعكس أنت تقومين بأمر جيد إلا أنك نسيت أهم شيء، بل هو شيء كان لا بد عليك الالتفات إليه أولا وقبل كل شيء.

ياسمين: وما هو هذا الشيء يا ترى؟

المرأة: تقبل الذات وعدم ادعاء شيء انت لست عليه، تعلمت مهارات التواصل مع الناس إلا أنك نسيت مهارات التواصل مع نفسك.

ياسمين: يبدو أن الموضوع يتصف بالجدية و الخطورة، سوف التزم الصمت ما دمت تتحدث.

المرأة: أنصتي و افهمي بدلا من أن تسمعي فقط، وركزي معي ولا تشطحي بخيالك، لا بد أن تعلمي علم اليقين بأن ليس كل ما يبدو ويظهر يعكسه سبب جلي وواضح، وليس كل ما نراه بأعيننا نستطيع أن نفهمه ونقدر على تفسيره، فإن كان هدفك النهائي و الأخير هو القبول عند عامة الناس وأن تكوني محبوبة بين الجميع فعليك أولا أن تحي نفسك و تتقبلها ولا تدعي شخصا لست عليه فهذا أول مفاتيح الدرب الذي ترغبين في الخوض فيه.

الملاحق

ياسمين: لقد اتسعت مداركي بعد هذا الحديث و أصبح الهدف معروفا و الطريق مألوفاً.

المرأة: الآن والآن فقط أستطيع أن أبتسم معك.

النهاية.

- بعد الانتهاء من سرد نص المسرحية قمنا بتلخيص مجريات القصة، ومن ثم قمنا بتوزيع أدوار المسرحية حيث لعبت الحالة "ر" دور ياسمين بينما لعبت المساعدة دور المرأة حيث تم تجسيد مجريات و أحداث القصة (سيكودراما)، وبعد الانتهاء من التمثيل فتحنا باب المناقشة مع الحالة المدروسة حول مجريات القصة التمثيلية، حيث تم التركيز في المناقشة على الجانب السلوكي في التمثيل لأدوار القصة، وكذلك سلوك أبطال القصة، والدروس و العبر المستفادة من القصة المسرحية وشعور الحالة وهي تمثل وما توصلت اليه الى أن قبول الذات أول خطوات قبول الناس لها.

الملحق رقم (02): الجلسة الثانية للسيكودراما

عنوان النشاط: حوار مع الظهر.

مدة النشاط: 50 دقيقة.

أهداف النشاط:

- تعلم الإصغاء الجيد.
- التفريق بين السلوك المقبول وغير المقبول.
- إبراز أهمية طريقة الحوار الجيدة.

المواد المستخدمة: قصة.

محتوى الجلسة: قصة، مناقشة جماعية، حوار.

نص القصة:

تجلس أحلام في غرفتها كل يوم تطالع مواقع التواصل الاجتماعي، مما ينجم عنه نقص في التواصل بينها وبين أفراد عائلتها خاصة أمها، إلا أن أمها تأتي إليها كل يوم ويتحدثان مع بعضهما البعض عن أمور الحياة اليومية التافهة، وتطلق نكاتا خفيفة حول الأشياء، وتشارك الخبرات وما الى ذلك، في النهاية ينشأ بينهما تناقض بسيط يزداد تدريجيا في المناقشة حول جلوس أحلام في غرفتها أكثر من اللازم، يتم الكشف عن صراع حاد يتحول الى حجة غاضبة فكلاهما متمسكان بمواقفهما، إنها مسألة مبدأ ولا يرغب كلاهما في الاستسلام، أخيرا تدرك أحلام أن الأمر كله كان سوء فهم و أن أمها تبحث عن مصلحتها، وأنهم لم يفهموا أو يسمعوا بعضهم البعض بالشكل الصحيح، بعدها يتم إصلاح كل شيء و يشرحون أنفسهم لبعضهم البعض، ويدركا بأنهما مجرد شخصين محبين و مهتمين.

النهاية

الملاحق

- بعد الانتهاء من سرد القصة وشرحها قمنا بتوزيع الأدوار حيث قامت الحالة "ر" بلعب دور أحلام ولعبت المساعدة دور الأم وتم تمثيل مجريات و أحداث القصة، بعد الانتهاء من التمثيل تم فتح باب المناقشة مع الحالة "ر" حول مجريات القصة التمثيلية، وقد تم التركيز في المناقشة على الجانب السلوكي للحالة، وفي الأخير توصلنا الى أن الأم لا تريد سوى الخير لابنتها وكذلك ضرورة الفهم الجيد للنقاش وعدم المغالاة.

ملاحظة: في هذه القصة قمنا بتطبيق أسلوب معين، حيث تم تمثيل و تجسيد هذه القصة فقط باستخدام حركات الظهر، أي أنه لا يمكنهم من الاستدارة أو النظر الى بعضهم البعض، وعدم رفع أذرعهم أو استخدام أرجلهم و أقدامهم لدفع بعضهم البعض، يمكنهم فقط استخدام ظهورهم.

الملاحق رقم (03): الجلسة الثالثة للسيكودراما

عنوان النشاط: الدراسة في الخارج.

مدة النشاط: 55 دقيقة.

أهداف النشاط:

- تعلم ضبط النفس.
- تعلم كيفية الحوار السليم.
- تعلم التفاعل و الضبط الاجتماعي.

المواد المستخدمة: قصة.

محتوى الجلسة: قصة، مناقشة جماعية، حوار.

نص القصة:

ربما فتاة مجتهدة في الدراسة تحصلت على معدل عالي في امتحان البكالوريا، تريد ربما أن تكمل دراستها في الخارج من أجل الحصول على تحصيل علمي جيد لها، إلا أنها قوبلت بالرفض من طرف أسرتها بسبب أعراف المجتمع وكذلك الظرف المالي لأسرتها، يحدث نزاع كبير بينها وبين أسرتها، تقول لهم ربما بأنها تحصلت على منحة دراسية لذلك لا داعي للقلق من الناحية المالية، على الرغم من ذلك تبقى الأسرة متمسكة في قرارها، تحاول ربما إقناع الأم وبأن هذا فيه خير لها وللأسرة ككل فنجاح الابن من نجاح الوالدين، ترفض الأم ذلك في بداية الأمر ولكن بعد العديد من المحاولات تفتنع الأم أخيرا بفكرة الدراسة في الخارج وأن هذا أفضل لها على الناحية البعيدة، تحاول الأم إقناع الأسرة بهذه الفكرة و بعد أخذ ورد يقتنعون أخيرا ويسمحون لها بذلك لما فيه من خير لابنتهم وكل ما يريدونه هو الأفضل لها.

النهاية.

الملاحق

- بعد الانتهاء من سرد القصة وشرحها قمنا بتوزيع الأدوار حيث قامت الحالة "ر" بلعب دور الأم الراضة و المساعدة مثلت دور الابنة، وما تم ملاحظته أن حديث الأم وطريقتها في الكلام كان فيه نوع من الإرغام و عدم الإنصات، إلا أنه في الأخير تم اكتساب نوع من الحوار الجيد والإنصات ووافقت على طلب ابنتها لما فيه خير لهم.

الملاحق

فهرس المحتويات:

الصفحة	فهرس المحتويات
ا	شكر
اا	إهداء
أ-ج	مقدمة
<u>الفصل التمهيدي</u>	
05	تمهيد
05	إشكالية البحث
05	فرضية الدراسة
05	أهمية الدراسة
06	أهداف الدراسة
06	أسباب اختيار الموضوع
07	التعاريف الاجرائية
07	الدراسات السابقة
<u>الفصل الاول: السيكدوراما</u>	
13	<u>المبحث الأول: السيكدوراما</u>
14	تعريف السيكدوراما
15	أهداف السيكدوراما
16	الأهمية العلاجية للسيكدوراما
17	عناصر عمل السيكدوراما
21	فنيات السيكدوراما

21	الفرق بين السيكودراما والسوسيوودراما
22	<u>المبحث الثاني: المهارات الاجتماعية</u>
22	تطور الاهتمام العلمي بالمهارات الاجتماعية
24	تعريف المهارات الاجتماعية
25	المهارات الاجتماعية النوعية
26	مكونات المهارات الاجتماعية
27	خصائص المهارات الاجتماعية
28	<u>المبحث الثالث: المرض النفسي</u>
28	تعريف المرض النفسي
29	تطور الاهتمام بالأمراض النفسية
34	أسباب الإصابة بالأمراض النفسية
36	بعض النظريات التي تفسر نشوء الأمراض النفسية
40	بعض الاضطرابات النفسية
<u>الفصل الثاني: المسرح وعلم النفس</u>	
42	<u>المبحث الأول: المسرح النفسي</u>
42	تعريف المسرحية
46	مفهوم علم النفس
48	المسرح النفسي
57	<u>المبحث الثاني: الشخصية الدرامية</u>

الملاحق

57	تعريف الشخصية
58	الشخصية في المسرح
58	الشخصية في علم النفس
60	أبعاد الشخصية
62	أنواع الشخصيات
66	<u>المبحث الثالث: التحليل النفسي والمرتجالات (التداعي الحر ومسرح الارتجال)</u>
68	التداعي الحر
71	مسرح الارتجال
77	الضفادع لأرسطوفان
78	"مرجلة باريس" لجان جيرودو
79	"مرجلة ألما" أوجين يونيسكو
81	الاستنتاجات
<u>الجانب التطبيقي</u>	
83	الدراسة الاستطلاعية
84	الدراسة الأساسية
96	عرض ومناقشة النتائج
97	عرض محتوى المقابلات
106	عرض ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
109	خاتمة
111	قائمة المراجع

-	الملاحق
---	---------

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
86	يمثل مقياس بيك للاكتئاب	01
94	يمثل مقياس المهارات الاجتماعية لرونالد ريجيو	02
99	عرض نتائج الحالة من خلال تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية:	03
106	يمثل نتائج مقياس المهارات الاجتماعية	04

المخلص:

تناولت هذه الدراسة والتي جاءت تحت عنوان " فاعلية السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين "المركز الوسيط للصحة العقلية لولاية تلمسان" جانبين: نظري اشتمل على مفهوم السيكودراما وكذا المهارات الاجتماعية والمرضى النفسي و العلاقة بين المسرح والنفوس.

والجانب التطبيقي تم فيه العمل مع عينة دراسة من أجل معرفة ما إذا كانت للسيكودراما فاعلية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين.

الكلمات المفتاحية: السيكودراما، المهارات الاجتماعية، المرضى النفسي.

Abstract:

The study, entitled "The effectiveness of psychodrama in developing some social skills in psychiatric patients," addressed two aspects: my theory, which included the concept of psychodrama as well as social skills, mental illness and the relationship between theatre and self.

The applied aspect was to work with a case study to determine whether the psychodrama is effective in developing social skills in psychiatric patients.

Keywords: psychodrama, social skills, mental illness.

Résumé:

L'étude, intitulée « L'efficacité du psychodrama dans le développement de certaines compétences sociales chez les patients psychiatriques », portait sur deux aspects : ma théorie, qui comprenait le concept de psychodrama ainsi que les compétences sociales, la maladie mentale et la relation entre le théâtre et le soi.

L'aspect appliqué était de travailler avec une étude de cas pour déterminer si le psychodrama est efficace dans le développement des qualifications sociales dans les patients psychiatriques.

Mots clés: psychodrame, aptitudes sociales, maladie mentale.