

دور الفنون الجميلة في تكوين التربية الروحية والعلاج بالفن لتصحيح المشكلات العقلية

The role of fine arts in the formation of spiritual
education and art therapy to correct mental problems

أسماء مزهود*، مديرة الصحة لولاية ميله، mezhoudasma43@gmail.com

تاريخ النشر: 2025/06/01

تاريخ القبول:

تاريخ الإرسال:

ملخص:

تهدف المداخلة إلى تحليل دور الفنون الجميلة في تكوين التربية الروحية للإنسان في أسرته ومجتمعه، من خلال الاستخدام المكثف للرسم والسيراميك والأشكال الفنية الأخرى من أجل تكوين بيئة صحية. وتناقش المداخلة الأفكار المبتكرة في علم النفس العيادي في تعليم تقنية الرسم من أجل العلاج، أي العلاج بالفن. والسؤال المطروح: كيف يتم استخدام العلاج بالفن كعامل مهم في تصحيح المشكلات العقلية، وما هي طريقة خلق الأعمال الفنية باستخدام مواد مختلفة في الفن المرئي المعاصر.

الكلمات المفتاحية: فنون، جمال، تربية، روحية، ذوق، رسم، علاج، فن،

Abstract (in English):

The research aims to analyze the role of fine arts in the formation of the spiritual education of man in his family and society, through the extensive use of painting, ceramics and other art forms in order to create a healthy environment. The research discusses innovative ideas in clinical psychology in teaching the drawing technique for therapy, that is, art therapy.

The question arises: How is art therapy used as an important factor in correcting mental problems, and what is the method of

* المؤلف المرسل

creating works of art using different materials in contemporary visual art.

Keywords: Fine, Arts, Spiritual, Education, Taste, Painting, Therapy.

مقدمة:

تم تحديد الصحة النفسية على أنها مصدر قلق خطير للصحة العامة، وتشمل الأمراض النفسية وأعراض القلق من مستوياته البسيطة الدائمة إلى الأشكال الشديدة التي تشوّه السلوك وتجعله شديد الاضطراب، ومن هنا تبدأ الحاجة للعلاج، ولعل العلاج الكيميائي لا يكون ذا فائدة دوماً، وإن كانت الفائدة ترجى منه أحياناً، لكنه قد يسبب في مشكلات أخرى، وبخاصة بعد أن يعتاد الجسم عليه، وتقلّ الاستجابة الجسمية للدواء، وقد تقلّ المناعة أيضاً، ولذلك نحاول قتي هذه الورقة إعطاء بدائل علاجية من خلال الفنون،

يشير العلاج بالفن إلى علاجات مختلفة ومتنوعة من الفنون البشرية المرتبطة بالموهب الفطرية في الإنسان، مثل العلاج النفي من خلال التمثيل المسرحي، والعلاج النفسي بحركة الرقص، والعلاج بالموسيقى، والعلاج بالرسم، والجُزف ومختلف المواهب،

ويستخدم العلاج بالفن الوسائل الفنية لعلاج الأمراض النفسية وتحسين الصحة النفسية، حيث أصبح الفن عنصراً مهماً في القطاع العلاجي ويستخدم في العديد من إجراءات التعافي والعلاج، ويكتسب العلاج بالفن شعبية في أماكن الصحة النفسية؛ لأنه يوفر نهجاً موجّهاً نحو التعافي، ومتمحوراً حول الشخص، ويتضمن الاحتياجات العاطفية والروحية والاجتماعية من أبسطها حتى أعقدها؛ أي حتى المتطلبات السريية.

تهدف هذه الورقة إلى مراجعة أبرز الأبحاث بخصوص العلاجات بالفن وتوظيف الصفات الإبداعية وغير اللفظية وفوائدها المحتملة في إعادة تأهيل الصحة النفسية، للحصول على التنمية بالشخصية، وتحسين الاتصال والتواصل والتفاعل الإيجابي مع الآخرين. ستكون هذه الورقة مفيدة للأطباء النفسيين وعلماء النفس والمرضات والممرضين في أماكن الصحة النفسية، والعاملين الأقران والأخصائيين الاجتماعيين والمعالجين المهنيين والعاملين في مجال استعادة الصحة النفسية، وإعادة التأهيل وغيرهم من المتخصصين في الصحة النفسية..

1. . عرض مشكلة الأمراض النفسية والعقلية:

يرى سايرز أن المشكلات العقلية والسلوكية مسؤولة عن 12% من عبء المرض العالمي؛ وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، تصل هذه المشكلات إلى حد الانتحار بحسب درجة الإصابة النفسية، ويبدو أن نسبة كبيرة من الناس المصابين بأمراض نفسية، في جميع أنحاء العالم لا يتلقون الرعاية المناسبة (Sayers, 2001, p. 1085)، وربما سببت مشكلات نفسية بسيطة اضطراباً كبيراً في الشخصية، نتيجة ضعفها وحساسيتها للمواقف المحيطة.

الخوف والقلق مشاعر طبيعية تحدث لجميع الناس مهما اختلفت عقلياتهم ونفسياتهم، ودرجات الخوف والقلق لديهم، ومع ذلك يتراكم القلق بمرور الوقت لأولئك الذين يعانون من اضطرابات القلق، إلى درجة التهديد بالانهيار النفسي أو الخطر الفعلي بسبب عدم ضبط النفس الذي تتولد عنه اضطرابات القلق المتزايدة ويؤدي إلى المرض العقلي (Mennin, 2008, p. 295). إن أسباب المرض العقلي عديدة ومعقدة. إنها تختلف من حالة إلى أخرى، ولا ترتبط بالضرورة بالحالة المادية الجيدة، بل ترتبط بالمخاوف ومختلف الحالات المعنوية، وبظل لغز التسبب في الأمراض العقلية تفاعلاً معقداً بين البيئة والدماغ والعقل (Gururaj, Girish, & Isaac, 2005) "في عام 2019، كان شخص واحد من كل 8 أشخاص، أو 970 مليون شخص في جميع أنحاء العالم، مصابين باضطراب نفسي، وكان القلق والاكتئاب الشكّلين الأكثر شيوعاً من تلك الاضطرابات (GHDx, 2022)، أما في عام 2020، فقد شهد ارتفاعاً كبيراً في عدد من يعانون من اضطرابات القلق والاكتئاب بسبب جائحة كوفيد-19، حيث تبين التقديرات الأولية زيادة في اضطرابات القلق بنسبة 26% واضطرابات الاكتئاب الرئيسية بنسبة 28% خلال عام واحد فقط (WHO, 2022).

2. الممارسات الفنية والعلاج بالفن:

1.1. الممارسات الفنية وفوائدها:

وفقاً لأدبيات البحث، فإن الممارسة النفسية تسهم بشكل فعال في علاج مشكلات عقلية ونفسية مختلفة، تبحث الأبحاث حالياً في إسهام العلاج بالفن في مجالات متعددة، بما في ذلك الاكتئاب والخرف والفصام والذهان، ودرست دراسات أخرى أكثر شمولاً موضوعات مثل المرض اليومي أو القلق اليومي (Beerse, 2020, p. 126). لقد تم اقتراح أن الفن يمكن أن يساعد الناس في زيادة تقدير القلقين نفسياً لذاتهم من خلال توفير القدرات التي يمكن اكتسابها وإتقانها. إن إنشاء الفن من فنان مقنن أو فنان مبتدئ، سواء أكان متقناً أم بسيطاً هو مصدر إلهام، وتعمل المواهب الإبداعية والوعي بتخطيط العمل وتنفيذه على تعزيز الشعور بالاكتفاء الذاتي والرضا العميق عن استخدام القدرة الفنية والقدرة العقلية للفرد لتوليد النتائج والقيم والرغبات للمشاركة بشكل أكبر في الحياة بمختلف جوانبها، حيث يمكن أن تساعد المشاركة في الأنشطة

الإبداعية الأشخاص في التغلب على التوتر واليأس وتخفيف عبء الأمراض العقلية المزمنة والتخفيف من حدة القلق اليومي.

قبلت العديد من الثقافات فكرة أنّ التعبير الفني قد يساعد بشكل كبير في عملية الشفاء. حيث استخدم الناس على مر التاريخ اللوحات ورواية القصص والرقصات واليوغا والهتافات كطقوس علاجية، ودرس علماء النفس كيف يساعد العلاج بالفن في شفاء الصدمات العاطفية، وتعزيز الوعي بالذات والآخرين، وتأسيس القدرة على التفكير الذاتي، وتقليل المظاهر العقلية، وتوجيه السلوكيات وطريقة التفكير، ولذلك من الأفضل أن يتعلم الفلقون والمرضى نفسياً من خلال إنشاء أشكال فنية من أجل العمل على فهم كيفية الشعور تجاه جهودهم، وكيفية استخدام ذكائهم وخبراتهم لتغييرها وتحسينها، بحيث تتم إدارة العقبة النهائية بشكل مناسب، إذ تعدّ عملية إنشاء عملٍ فني تحدياً مستمراً لحلها، وتتضمن العديد من العوامل المعرفية والعاطفية والجسدية. يستخدم العلاج بالفن أيضاً كطريقة علاج لمرضى السرطان، وأطفال التوحد، ومرضى فيروس نقص المناعة البشرية، ومرض الزهايمر، وفيروس كوفيد-19، والخرف، من خلال الأنشطة الفنية والعلاج بالموسيقى، والعلاج السلوكي المعرفي، ونمذجة الطين والعلاج النفسي الديناميكي. حيث تقدم هذه العلاجات أيضاً أدلة بخصوص تأثيرها على الصحة العقلية، وتتضمن العلاجات كذلك الكتابة الخيالية والرسم والرقص التفسيري وفق الانسجام مع المشاعر أو الظروف أو المواقف المحيطة أو التخيلات بالتعبير عنها بحركات درامية وعاطفية، والتصوير الفوتوغرافي (Noice, Noice, & Kramer, 2014, p. 746)

2.2 آلية العلاج بالفن:

كان الناس منذ آلاف السنين يمارسون الفنون ويعتمدون عليها للتعبير عن الذات والشفاء والتواصل، ومع ذلك، لم يصبح العلاج بالفن منهجاً رسمياً حتى عام 1940، حيث بدأ الأطباء يلاحظون أن الأشخاص المصابين بمرض عقلي يتحدثون كثيراً عن أنفسهم من خلال الرسومات والأعمال الفنية الأخرى. ألهم هذا الكثيرين للنظر في استخدام الفن كأسلوب مثالي للشفاء (Vaartio-Rajalin, 2021, p. 107)

كما كان لها مستوى عالٍ من قبول المريض. وحفز نطاق الاتصال الحركي والحسي والإدراكي والرمزي أنماط الاتصال الاستقبالية والتعبيرية غير الشائعة التي يمكن أن تعمل خارج حدود اللغة.

وتتضمن بعض الأمثلة على العلاج بالفن المستخدم في علاج الصحة العقلية، ممارسة الفن مع الاهتمام بتنمية مهاراته وإتقانه، وصناعة الفن في الاستوديو، والمجموعات الفنية المنظمة والإشراف عليها، والعلاج النفسي بالفن، وصنع الفن الشخصي بهدف الشفاء.

يمكن أن يعزز صنع الفن المجتمعي الرفاهية العقلية، ويمكن للأفراد زيادة إحساسهم بالقيمة واحترام الذات باستخدام التعبيرات المرئية والرمزية في العلاج بالفن، هذا ما يؤدي بالأشخاص المصابين بأمراض عقلية إلى التفاعل مع بعضهم بعض، وتنمية شبكاتهم الاجتماعية.

يخطط المعالجون بالفن في أثناء جلساتهم الفنية، لتحقيق الأهداف والغايات العلاجية من خلال اختيار المواد والتدخلات المناسبة لعملائهم، حيث يخطرطن في عمليات إبداعية لدعم نمو مرضاهم لزيادة البصيرة، وتقليل التوتر، وشفاء الصدمات، وزيادة القدرات المعرفية، والذاكرة والعلاج الحسي العصبي، وتحسين العلاقات بين الأشخاص وتحقيق الشعور بالرضا الذاتي.

3.2 العلاج بالفن واضطرابات المزاج:

تعدّ نوبات الهوس ونوبات الاكتئاب والاضطراب ثنائي القطب والاضطراب الاكتئابي المتكرر واضطراب المزاج المستمر، كلها اضطرابات مزاجية في التصنيف الدولي للأمراض، حيث يعاني حوالي 5 % من من البالغين في جميع أنحاء العالم من الاكتئاب، كما ذكرت منظمة الصحة العالمية، والنساء هنّ أكثر تضررا بالاكتئاب من الرجال، ويسهم الاكتئاب بشكل كبير في عبء المرض العالمي ويمكن أن يؤدي إلى الانتحار (WHO, 2022).

يمكن أن يكون للاضطراب الاكتئابي الكبير آثار جانبية جسدية وعقلية تؤثر على الرفاه الجسدي العام ونوعية الحياة، فقط حوالي نصف الأفراد المصابين بأمراض الاكتئاب يحصلون على المساعدة التي يحتاجونها، ومن المرجح أن يُحرم كبار السن وذوي الدخل المنخفض والأقليات من الرعاية، ويستخدم في علاج الاكتئاب العلاج الدوائي على نطاق واسع، خاصة في الحالات المتوسطة إلى الشديدة (Cohen, 2015, p. 1297)

نجحت إدارة القلق واضطراب المزاج بشكل كبير في الفهم والعلاج في العقدين الماضيين، حيث يعتقد أن التعبير الإبداعي يمكن أن يحسن إلى حد كبير الصحة العقلية في المجموعات السكانية السريرية والمجتمعية (Stuckey & Nobel, 2010, p. 258)

والدليل الذي يوضح كيفية عمل العلاج بالفن على الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات المزاج، تصوير نتائج مختلفة في تجربة تحكم أجراها الباحث في علم النفس العيادي سياسكا Ciasca، حيث قدم المعالجون بالفن نصائح شفهية كمقدمة للإجراء الفني لمساعدة المشاركين على التواصل مع المشاعر والصور المرتبطة بالموضوع الذي تتم مناقشته، واستخدم المرضى الموارد المتاحة للتعامل مع

مشكلاتهم. وتضمنت التقنيات النسيج ونمذجة الصلصال والرسم، وقد وجدت هذه التجربة العشوائية أحادية التعمية أنَّ إدخال التدخل العلاجي بالفن في المرضى الذين يعانون من اضطراب اكتئابي أساسي مستقر ومعالج دوائياً، يحسّن أعراض الاكتئاب والقلق (Ciasca, 2018, p. 260).

لقد تم فحص فعالية العلاج بالفن على الأعراض المرتبطة بالقلق وشدة القلق، ونوعية الحياة، وتنظيم العاطفة. وحققت الدراسة في الجوانب التي تؤثر على العلاج، حيث تم تقديم المشاركين الذين تم تشخيصهم باضطراب القلق العام أو اضطراب القلق الاجتماعي أو اضطراب الهلع ولديهم أعراض قلق خفيفة إلى متوسطة إلى تدخل العلاج بالفن. وتضمنت الدراسة مجموعة متنوعة من التمارين الإبداعية المختارة من قائمة أنشطة العلاج بالفن. ونظراً لأنّ العلاج بالفن هو علاج مخصص للغاية، لم يتم استخدام أي إجراء علاجي محدد.

4.2 العلاج بالفن والفصام:

الفصام هو مرض عقلي خطير له تأثير ضار على 1 من كل 300 شخص في جميع أنحاء العالم أو حوالي 24 مليون شخص، سيتمكن شخص واحد على الأقل من كل ثلاثة مصابين بالفصام من التعافي، وذلك بفضل مجموعة متنوعة من خيارات العلاج الفعالة، وأبرز سمات الفصام الإيجابي الذي يمكن معالجته: اضطراب التفكير الرسمي الإيجابي والأوهام والهلوسة والسلوك غير المعتاد باستمرار، أما أبرز سمات الانفصام السلبي فهي: عدم القدرة على التلذذ، أو انعدامه، والضمور، والتسطيح العاطفي، في حين أن الفصام المختلط هو الأعراض والسمات السلبية والإيجابية السابقة أو التي لا يمكن ملاحظتها (Andreasen & Olsen, 1982, p. 791).

إلى جانب الأعراض الإيجابية مثل الأوهام والهلوسة، عانى العديد من الأشخاص أيضاً من فقدان الدافع وتنوع مستويات الطاقة وانخفاض التركيز، وحاول بعض الباحثين أيضاً التحقيق في معالجة مرضى الفصام باستخدام العلاج الجماعي بالفن كعلاج تكميلي، حيث تم تزويد المرضى بأدوات إبداعية متنوعة وتم تشجيعهم على التعبير عن أنفسهم بحرية، وغالباً ما اتخذ المعالجون بالفن موقفاً إيجابياً تجاه التعاطف مع مرضاهم وتشجيعهم (Pribe, 2016, p. 12).

أظهرت التجارب المختلفة حول إسهام العلاج بالفن في مرض انفصام الشخصية نتائج فعالة، وأظهرت النتيجة الأولية نتائج متطابقة في التجربة التي أجراها كروفورد Crawford، لمعرفة ما إذا كان هناك أي فوائد للعلاج الجماعي بالفن لمرضى الفصام، ولم تؤثر حالة الأشخاص المصابين بالفصام إلى العلاج الجماعي بالفن كما في هذه الدراسة. على الأداء العام أو الصحة العقلية أو النتائج الأخرى المرتبطة بالصحة (Crawford, Killaspy, & Barnes, 2012, p. 344).

ومع ذلك، في دراسة تجريبية أخرى، تهدف تدخلات العلاج بالفن إلى مساعدة الفنان في عملية وفهم الصورة، أظهر المرضى الذين تلقوا العلاج بالفن انخفاضاً متوسطاً ملحوظاً في المظاهر الإيجابية والسلبية لمرض انفصام الشخصية مقارنة بالمرضى الذين تلقوا رعاية قياسية. وهذا يعني أنه عندما تم التوصية بالعلاج عن طريق الفن للأشخاص المصابين بالفصام كانت لديهم درجات وعي عاطفي أكبر في نهاية فترة التدخل من المرضى الذين عولجوا بالعلاج القياسي. في مرحلة ما بعد العلاج والمتابعة، ونادراً ما كان لدى مجموعة العلاج بالفن أي مظاهر إيجابية لمرض انفصام الشخصية مقارنة بمجموعة التحكم (Priebe, 2016, p. 14)

5.2 العلاج بالفن والخرف:

يتم وصف الخرف بانخفاض القدرة على التذكر أو التفكير أو القيام بعمليات إدراكية أخرى. يأتي الخرف بأشكال مختلفة، ويمكن أن تسببه حالات متعددة، وقد سجل أكثر من 55 مليون شخص في جميع أنحاء العالم ممن يعانون من الخرف، مع تشخيص حوالي 10 ملايين حالة جديدة كل عام، والخرف المختلط هو حالة تظهر فيها أشكال مختلفة من الخرف في الدماغ. ويبدو أن مرض الزهايمر هو السبب الرئيس للخرف، ويمثل من 60% إلى 80% من حالات الخرف، ويؤدي الخرف إلى فقدان القدرة على التواصل والتأثير على السلوك والمشاعر. (Popa, 2021, p. 698)

أما عن علاجه من خلال الفن، فقد تمت دراسة علاجه بالرقص أو العلاج بالحركة والموسيقى، وعلاج الذكريات كعلاجات غير دوائية لمرض الزهايمر، وأظهرت الدراسات إعادة التأهيل الإدراكي متعدد التخصصات في مرضى الزهايمر الخفيف، وتم استخدام العلاج بالفن كأحد أنشطة إعادة التأهيل المعرفي، واستخدام تدريب الذاكرة والتحفيز العقلي بمساعدة الكمبيوتر والأنشطة التعبيرية؛ الرسم والتعبير اللفظي والكتابة، والعلاج الطبيعي والتدريب البدني. نتيجة لذلك، فتحسنت نوعية حياة المرضى (Viola & Nunes, 2011, p. 1397).

تمت دراسة المشاركة في التدخلات الفنية التي تشمل الرقص والكتابة التعبيرية والموسيقى والمسرح والفنون البصرية لآثارها العلاجية والنفسية فكانت إيجابية، حيث تم تقديم تمارين العلاج بالفن لمدة ساعة ونصف، وشملت الأنشطة تزيين القبعات، والنقش، والرسم، والفخار، والتصوير، والطباعة في كل أسبوع، وطور المشاركون منتجاً فنياً بناءً على التعليمات، وكانت النتائج إثبات أن العلاج بالفن يعزز احترام الذات من خلال تعزيز مشاعر تقدير الذات أو الكفاءة. وأن المشاركين قد استمر في إنشاء الأعمال الفنية بشكل مستق، مما أدى إلى شعور أقوى بالإنجاز وتعزيز احترام الذات. (Emblad, 2021, p. 357).

خاتمة:

يصعب تحديد المكونات الأساسية لتدخلات العلاج بالفن في العالم الحقيقي لأنه لا توجد حاليًا استراتيجيات فعالة للتدخلات العلاجية والتفاعلية الحسية في العلاج. لا توجد بيانات كافية لدعم فعالية العلاج بالفن، وبالتالي، هناك حاجة إلى مزيد من التجارب ذات الأداء الجيد وعالية الجودة مع مقاييس النتائج ذات الصلة وهناك حاجة إلى مزيد من البحث حول هذا الموضوع. كما أن نتائج التدخل لا تعتمد فقط على العلاج بالفن، حيث يتم استخدامه جنبًا إلى جنب مع العلاج الدوائي. هذا جعل مقارنة جميع النتائج صعبة. البحث الذي يشمل عددًا صغيرًا من الأشخاص يجعل من المستحيل معرفة مدى دقة النتائج، مما يجعل من الصعب التنبؤ بما إذا كانت النتائج ستكون هي نفسها في مجموعات أكبر من الأشخاص.

من الضروري زيادة الوعي وحشد الدعم للصحة النفسية. يجب معالجة مخاوف الصحة العقلية في أسرع وقت ممكن. يمكن تنفيذ تدابير شاملة للتعزيز والوقاية والعلاج وإعادة التأهيل من خلال النهج الحكومية. ينبغي حث صانعي السياسات على تعزيز الوصول إلى العلاج الفعال من حيث التكلفة للأمراض العقلية السائدة في أماكن الرعاية الصحية الأولية.

• قائمة المراجع

Andreasen, N., & Olsen, S. (1982). Negative v positive schizophrenia. Definition and validation. *Arch Gen Psychiatry* (39), 789–794.

Beerse, M. (2020). Biobehavioral utility of mindfulness-based art therapy. *neurobiological underpinnings and mental health impacts* , 122-130.

Ciasca, E. (2018). Art therapy as an adjuvant treatment for depression in elderly women: a randomized controlled trial. *Braz J Psychiatry* (40), 256–263.

Cohen, B. (2015). depression, stress, anxiety, and cardiovascular disease. *Hypertens* (28), 1295–1302.

Crawford, M., Killaspy, H., & Barnes, T. (2012). Group art therapy as an adjunctive treatment for people with schizophrenia. *multicentre pragmatic randomised trial*. , 340-352.

Emblad, S. (2021). Creative art therapy as a non-pharmacological intervention for dementia. *systematic review* (5), 353–364.

GHDx. (2022, 05 14). *Global Health Data Exchange*. Consulté le 05 30, 2023, sur Institute of Health Metrics and Evaluation: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results>

Gururaj, G., Girish, N., & Isaac, M. (2005). *NCMH Background Papers—Burden of Disease in India*. New Delhi: National Commission on Macroeconomics and Health, Ministry of Health & Family Welfare.

Mennin, D. (2008). Is generalized anxiety disorder an anxiety or mood disorder? Considering multiple factors as we ponder the fate of GAD. *Depress Anxiety* (25), 289–299.

Noice, T., Noice, H., & Kramer, A. (2014). Participatory arts for older adults, review of benefits and challenges. *.Gerontologist* (54), 741-753.

Popa, L. (2021). Impact of Alzheimer's dementia on caregivers and quality improvement through art and music therapy. *Healthcare* , 698.

Priebe, S. (2016). Clinical effectiveness and cost-effectiveness of body psychotherapy in the treatment of negative symptoms of schizophrenia: a multicentre randomised controlled trial. *Health Technol Assess* (20), 7-23.

Sayers, J. B. (2001). *World Health Organ*. Geneva: World Health Organization.

Stuckey, H., & Nobel, J. (2010). The connection between art, healing, and public health: a review of current literature. *Public Health* (100), 254–263.

Vaartio-Rajalin, H. (2021). Art making and expressive art therapy in adult health and nursing care. *scoping review. Int J Nurs Sci* (8), 102-119.

Viola, L., & Nunes, P. (2011). Effects of a multidisciplinary cognitive rehabilitation program for patients with mild Alzheimer's disease. *Clinics Sao Paulo* (66), 1395–1400.

WHO. (2022, 01 01). *Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact*. Consulté le 05 31, 2023, sur World Health Organization:
https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022