أهمية التدخل بالعلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد، مراجعة الأدبيات

عبد العزيز عبد الرحمن الدقيل، كلية التصاميم والفنون التطبيقية، قسم الفنون، جامعة الطائف، المملكة العربية السعودية

Received: 11/9/2024

Acceptance: 20/11/2024

Corresponding Author: a.alduqail@tu.edu.sa

Cited by: Jordan J. Arts, 18(1) (2025) 57- 73

Doi: https://doi.org/10.47016/18.1.5

© 2025- جميع الحقوق محفوظة للمجلة الأردنية للفنون

الملخص

مع ارتفاع معدل الإصابة باضطراب طيف التوحد (ASD) على مستوى العالم، أصبح البحث عن تدخلات علاجية فعّالة أمراً ضرورياً بشكل متزايد، وعلى الرغم من فعالية العلاجات الدوائية التقليدية، غالبًا ما تحمل آثارًا جانبية محتملة للمصابين باضطراب التوحد، الأمر الذي يضع العلاج بالفن التشكيلي كبديل واعد غير دوائي في تخفيف الأعراض وتحسين مهارات الاتصال غير اللفظي والمهارات الاجتماعية والمعالجة الحسية والتنظيم العاطفي والتنظيم الانفعالي والاضطرابات السلوكية. وهدف هذا البحث للتعرف على أهمية التدخل بالعلاج بالفن التشكيلي، وتقييم وتوليف الأدلة الموجودة حول الفعالية وإمكانية تطبيق العلاج بالفن التشكيلي في علاج الأطفال المصابين باضطراب التوحد (ASD)، وتحديد أفضل الممارسات والمجالات الرئيسية للبحث في المستقبل. واستكشفت البحث المصادر الأكاديمية والقائمة على الممارسة من خلال استعراض قواعد البيانات وأوعية النشر ومحركات البحث: المكتبة السعودية الرقمية (Saudi Digital Library)، والباحث العلمي (Google Scholar)، ومحرك البحث الأكاديمي (Refseek)، وقاعدة بيانات (Pro Quest). وتم تحليل ما مجموعه 42 دراسة ومقالة. وأشارت النتائج إلى أن العلاج بالفن التشكيلي له تأثير كبير في تخفيف الأعراض وتحسين مهارات الاتصال غير اللفظي والمهارات الاجتماعية والمعالجة الحسية والتنظيم العاطفي والتنظيم الانفعالي والاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد (ASD). حيث حظي التدخل بالعلاج بالفن التشكيلي بتقدير كبير من قبل المشاركين مع اعتراف الغالبية به وعلى قدرته على التكيف مع السياقات التعليمية والطبية المختلفة، كما تم استنتاج أن هذه العلاجات لديها إمكانية عالية كبدائل قابلة للتطبيق أو مكملة للعلاجات الدوائية التقليدية، والسلوكية المعرفية، وبالنظر إلى الأدلة المحدودة التي تم تحليلها والموجودة أساساً، أوصى الباحث بإجراء مزيد من البحوث التجريبية في عملية ونتائج العلاج بالفن التشكيلي مع الأطفال المصابين باضطراب التوحد.

الكلمات المفتاحية: العلاج بالفن، الفن التشكيلي، اضطراب التوحد.

The importance of fine art therapy intervention for individuals with autism spectrum disorder: A literature review

Abdul Aziz Abdul Rahman Al Duqail , Department of Arts -College of Design and Applied Arts - Taif University

Abstract

With the rising global prevalence of autism spectrum disorder (ASD), the search for effective therapeutic interventions has become increasingly essential. While traditional pharmacological treatments can be effective, they often carry potential side effects for individuals with ASD. This has positioned fine art therapy as a promising non-pharmacological alternative for alleviating symptoms and enhancing non-verbal communication skills, social skills, sensory processing, emotional regulation, affective regulation, and behavioral disorders.

This study aims to explore the significance of fine art therapy intervention, evaluate and synthesize existing evidence on its effectiveness and applicability in treating children with ASD, and identify best practices and key areas for future research. The study reviewed academic and practice-based sources through database searches, including the Saudi Digital Library, Google Scholar, RefSeek, and ProQuest. A total of 42 studies and articles were analyzed.

The findings indicate that fine art therapy has a significant impact on symptom reduction and improvements in non-verbal communication, social skills, sensory processing, emotional regulation, affective regulation, and behavioral disorders in children with ASD. The

intervention was highly regarded by participants, with the majority recognizing its adaptability across educational and medical settings. The study also concludes that art therapy interventions hold significant potential as viable alternatives or complementary approaches to traditional pharmacological and cognitive-behavioral therapies. Given the limited existing empirical evidence, the researcher recommends further experimental studies to examine the process and outcomes of art therapy for children with ASD.

Keywords: Art therapy, fine art, autism spectrum disorder

المقدمة ومشكلة البحث:

مع ارتفاع معدل الإصابة باضطراب طيف التوحد (ASD) على مستوى العالم، أصبح البحث عن تدخلات علاجية فعّالة أمراً ضرورياً بشكل متزايد. وقد أظهر العلاج بالفن، على وجه الخصوص، وعداً كبيراً في تلبية الاحتياجات المتنوعة لأولئك المتأثرين باضطراب طيف التوحد. ووفقًا للأدبيات الموجودة، فإن اضطراب طيف التوحد (ASD) هو أسرع اضطراب نمائي نمواً (EPP,2008)، مع زيادة سنوية تتراوح بين 10% إلى 17%، مما يؤدي إلى زيادة صعوبة لدى الأطفال في التواصل وتطوير المهارات الاجتماعية. وبالتالي، يحتاج الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد إلى الموارد لتعلم المهارات لمساعدتهم على التنقل عبر الضغوط اليومية في حياتهم. ويشمل ذلك العلاج الفردي، والعلاج الجماعي، والمدارس العلاجية، والبرامج القائمة على العلاج. ويعتبر الفن من المجالات التي استخدمها الانسان منذ العصور البدائية، وتزداد الرؤية وضوحاً عندما ينظر الدارس إلى ماهية الفن ودوره في حياة البشر. ومع ظهور العلاج بالفن في البلاد العربية وزيادة الحديث عن أهميته، يعتقد البعض أن ممارسة العلاج بالفن التشكيلي لا تؤدي إلا إلى الجانب الترفيهي المتمثل في شغل الفراغ، والذي يؤثر تأثيراً سلبياً أو لا يعطي دورا كبيرا بالنسبة للحالات المطبق معها، وفي المقابل يرى فريق آخر ضرورة الاهتمام بممارسة الأنشطة الفنية في برامج العلاج بالفن التشكيلي لما لها من تأثير إيجابي في عملية التأهيل، ويناشدون بضرورة الاهتمام به، بل واعتبارها من الأشياء الضرورية التي تشبع الحاجات السيكولوجية والاستشفاء من خلال ممارسة الفن، لذا يأتي هذا البحث ليحدد أهمية التدخلات بالعلاج بالفن التشكيلي والممارسات العملية من خلال مراجعة الأدبيات وكيف يمكن للفن أن يساعد المصابين باضطراب طيف التوحد على تحسين مهارات الاتصال والمهارات الاجتماعية والمعالجة الحسية والتنظيم العاطفي والتنظيم الانفعالي والاضطرابات السلوكية، يتميز اضطراب طيف التوحد بمجموعة واسعة من الأعراض التي تؤثر على التواصل والتفاعل الاجتماعي والسلوك، مما يستلزم استراتيجيات علاجية متخصصة في العلاج بالفن التشكيلي، من خلال التركيز على التواصل غير اللفظي، حيث يوفر التواصل والتعبير الإبداعي منصة فريدة للأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد للتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم، وتعزيز المهارات الأساسية في بيئة داعمة وآمنة. هذا البحث يسعى لتوضيح أهمية العلاج بالفن التشكيلي والتوحد ومدى التقارب بينهما ويدافع عن إمكاناته كأداة علاجية مفيدة. وذلك من خلال استكشاف الأدبيات لفهم أفضل لكيفية تحسين العلاج بالفن لجودة حياة الأفراد المصابين باضطراب التوحد.

أهمية البحث:

على الرغم من فعالية العلاجات الدوائية التقليدية، غالبًا ما تحمل آثاراً جانبية محتملة للمصابين باضطراب التوحد، الأمر الذي يضع العلاج بالفن التشكيلي كبديل واعد غير دوائي في تخفيف الأعراض وتحسين مهارات الاتصال غير اللفظي والمهارات الاجتماعية والمعالجة الحسية والتنظيم العاطفي والتنظيم الانفعالي والاضطرابات السلوكية، يتميز اضطراب طيف التوحد بمجموعة واسعة من الأعراض التي تؤثر على التواصل والتفاعل الاجتماعي والسلوك، مما يستلزم استراتيجيات علاجية متخصصة في العلاج بالفن التشكيلي، من خلال التركيز على التواصل غير اللفظي، حيث يوفر التواصل والتعبير الإبداعي منصة فريدة للأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد للتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم، وتعزيز المهارات الأساسية في بيئة داعمة وآمنة. هذا البحث يسعى لتوضيح أهمية العلاج بالفن التشكيلي والتوحد ومدى التقارب بينهما ويدافع عن إمكاناته كأداة علاجية مفيدة. وذلك من خلال استكشاف الأدبيات لفهم أفضل لكيفية تحسين العلاج بالفن لجودة حياة الأفراد المصابين باضطراب التوحد.

أهداف البحث:

1. تأصيل أهمية العلاج الفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد وتحليل الأطر العامة لهُ، والقيم التي قام

عليها وذلك من أجل الاعتداد بها في الدراسات التطبيقية المستقبلية.

2. التعرف على أبرز التطورات التي حدثت في ميدان العلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطرب التوحد حتى الوقت الحاضر.
3. تقييم وتوليف الأدلة الموجودة حول الفعالية وإمكانية تطبيق العلاج بالفن التشكيلي في علاج وتأهيل الأطفال المصابين بالتوحد اضطراب (ASD)، وتحديد أفضل الممارسات والمجالات الرئيسية للبحث في المستقبل.
4. تكوين إطار فلسفي حول دور العلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطرب التوحد في المجتمع وممارساته التجريبية من خلال الحالات المطبق عليها.

أسئلة البحث:

يسعى البحث للإجابة على السؤال الرئيس: ما أهمية التدخلات بالعلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد وما هي تطبيقاته؟ ويتفرع من هذا السؤال الرئيسي سؤالين هما: ما أهمية التدخل بالعلاج بالفن التشكيلي للمصابين باضطراب التوحد؟ والسؤال الفرعي الثاني هو: ما التأثيرات المختلفة التي يقدمها التدخل العلاج بالفن التشكيلي، والتي تساهم في علاج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؟

منهجية البحث:

يعد هذا البحث من البحوث الأساسية (BasicResearch) التي تهتم بمسح واستعراض أدبيات البحث العلمي المتعلق بموضوع ما أو ظاهرة من الظواهر، والاستفادة من مدلولات ما توصلت إليه من نتائج وحقائق وتعميمات بهدف تكوين نسق معين من الحقائق والمفاهيم والعلاقات بين أبعاد الموضوع أو الظاهرة موضوع البحث (Malham,2000)؛ ومن هنا فإن الباحث يتبع المنهج التحليلي الوصفي لإعداد هذا البحث نظراً لتلاؤمه في مجال تقديم وصف تفصيلي تحليلي للعلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد، وإظهار الجوانب التطبيقية له، وأهميته في حياة الحالات المطبق عليها البرامج العلاجية.

مجتمع البحث:

المجتمع العام للبحث هو مجموع الدراسات والأبحاث التي ترتبط بالتعرف إلى العلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد، وتتبع تطوراته.

عينة البحث:

عينة مقصودة بلغت 42 بحثا من الأبحاث والدراسات التي استطاع الباحث جمعها من خلال قواعد البيانات وأوعية النشر ومحركات البحث: المكتبة السعودية الرقمية (Saudi Digital Library)، والباحث العلمي (Google Scholar)، ومحرك البحث الأكاديمي (Refseek)، وقاعدة (Pro Quest)، جمعت بين كونها دراسات سابقة وعينة مقصودة للبحث، والتي تخدم أهداف البحث في الكشف عن الأدبيات العلمية في العلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد وتطبيقاته التجريبية والآثار المرتبة عليها.

حدود البحث:

حدود موضوعية: آراء الباحثين والمختصين والعلماء في العلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد وجهودهم وما خرجوا به من نتائج وما يتعلق به من ممارسات تجريبية.

حدود زمانية: تشمل الوثائق والدراسات ذات العلاقة في الفترة الممتدة من (1991– 2024) لمعرفة أبرز الدراسات والممارسات في العلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد.

مصطلحات البحث والتعريفات الإجرائية:

العلاج بالفن (Art Therapy): العلاج بالفن هو خدمة للصحة العقلية تسعى إلى تحسين حياة المستفيدين من خلال "صناعة الفن النشط، والعملية الإبداعية، والنظرية النفسية التطبيقية، والخبرة الإنسانية في إطار علاقة نفسية علاجية" (الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن، 2014).

كما تعرفه الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن (American Art Therapy Association) بأنه "استخدام علاجي من صنع الفن، ضمن علاقة مهنية، من قبل الناس الذين يعانون من المرض، أو الصدمات النفسية، أو التحديات في المعيشة، أو الناس الذين يبحثون عن التنمية الشخصية، من خلال خلق الفن وانعكاس آثاره على المنتجات والعمليات التي يؤودنها، ويمكن أن يستخدم زيادة الوعي الذاتي، والتعامل مع الأعراض، والإجهاد، والتجارب المؤلمة، وتعزيز القدرات المعرفية، والتمتع بمباهج الحياة".

وتُعرِّفه رابطةُ الفن البريطانية (The British Association of Art) بأنه: "العملية التي تنطوي على استخدام المواد الفنية مع فرد أو أفراد، في عمل جماعي، يرتبط فيها المعالِج الفني مع الشخص، بهدف التواصل، وفَهْم بعضهما بعضاً".

الفن التشكيلي: هو التعبير الفني (غير اللفظي) بالرسم أو أعمال الخزف والفخار أو الأشغال الفنية... الخ، ويعرفه (Al-Basyouni,2000): هو كل شيء يؤخذ من الواقع، ويصاغ بصياغة جديدة أي يشكل تشكيلاً جديداً وهو ما نطلق عليه كلمة (التشكيل).

اضطراب التوحد: اضطراب طيف التوحد هو حالة عصبية تتميز بضعف في التفاعل الاجتماعي والتواصل والسلوك وأنماط واهتمامات مقيدة ومتكررة (American Psychiatric Association, 2013).

الاطار النظري وأدبيات البحث:

اضطراب طيف التوحد:

في أربعينيات القرن العشرين، بدأ الباحثون في الولايات المتحدة وأوروبا في استخدام كلمة التوحد لوصف الأطفال الذين يعانون من مشاكل عاطفية واجتماعية (Feinstein, A2010).

اضطراب طيف التوحد (ASD) هو اضطراب عصبي نمائي غير متجانس يتميز بضعف في التواصل الاجتماعي، وتشوهات حسية، وسلوكيات أو اهتمامات مقيدة (Lord et al.,2020). والمعياران الرئيسان لاضطراب طيف التوحد هما صعوبات التواصل الاجتماعي، والسلوكيات أو الاهتمامات المقيدة أو المتكررة (American Psychiatric Association, 2013). الاضطرابات العصبية المصاحبة شائعة بين الأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد، بما في ذلك اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط والقلق والاكتئاب والصرع (Lord et al.,2020). يتم الحصول على تشخيص اضطراب طيف التوحد من خلال التاريخ التنموي التفصيلي والعرض السلوكي. ويتزايد انتشار اضطراب طيف التوحد في جميع أنحاء العالم ويقدر حاليًا بنحو 0.6٪، مع انتشار أعلى بنحو أربع مرات بين الأولاد من البنات (Halladay et al..,2015). ويتم تقديم التوجيهات الفعلية حول الحالة العصبية التنموية (ASD) من خلال التصنيفات في (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2013) أو (ICD-11) التابع لمنظمة الصحة العالمية 2012 (WHO, 2012).

ووفقًا لـ(Frye, E, 2018) فإن أحدث نسخة من ((DSM (DSM-V) قد اكتملت، حيث أسقطت الفئات الفرعية لاضطراب النمو الشامل، وغير المحدد، و(AS)، والاضطراب التوحدي، والآن تصف التوحد بأنه طيف حقيقي يعتمد على مستويات الضعف. قبل (DSM-V) كان يتم تشخيص التوحد من خلال ضعف كل من التفاعلات الاجتماعية والتواصل، إلى جانب وجود حركات متكررة واهتمامات مقيدة. يفترض (DSM-V) أن التفاعلات الاجتماعية والتواصل مترابطان للغاية بحيث يصعب فصلهما. وبالتالي، فقد جمع (DSM-V) بين هذين الضعفين لتحديد أحد الضعفين الأساسيين باعتباره شذوذًا كبيرًا في التواصل الاجتماعي. الآن يعترف (DSM-V) باضطراب طيف التوحد فقط كتشخيص. اضطراب طيف التوحد هو اضطراب عصبي ونمائي يؤثر على كيفية تفاعل الأشخاص مع الآخرين والتواصل والتعلم والتصرف. تظهر أعراض اضطراب طيف التوحد عادةً في أول عامين من العمر، ويمكن تشخيصه في أي عمر. إنه اضطراب يستمر مدى الحياة، ويمكن أن تعمل العلاجات والخدمات على تحسين الأداء اليومي للشخص (National Institute of Mental Health, 2022). ويتضمن ذلك اكتساب المعرفة والفهم للمهارات

الاجتماعية وتعلم كيفية التعبير عن أنفسهم وتنظيم العواطف. ولا تقتصر معايير (DSM-V) لتشخيص اضطراب طيف التوحد على الفرد الذي يعاني من عجز في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي. ويمكن ملاحظة ذلك في السلوكيات مثل انخفاض التعبير عن المشاعر والاهتمامات، ونقص المبادرة أو الاستجابة للتفاعلات الاجتماعية، والحاجة إلى محادثة متبادلة. ولدى الفرد أنماط سلوكية أو اهتمامات أو أنشطة. يتميز هذا السلوك بتفضيل الاتساق والتكرار ومقاومة التغيير (American Psychiatric Association, 2013).

تكشف الدراسات عن ارتفاع معدل الإصابة باضطراب طيف التوحد بين الذكور مقارنة بالإناث، بنسبة 1:4 تقريباً. كما تنتشر هذه الحالة بشكل أكبر بين الأفراد الذين يعانون من اضطرابات وراثية معينة مثل متلازمة كروموسوم إكس الهش أو التصلب الدرني، وبين أطفال الآباء الأكبر سنًا (Rubin، 2005).

العلاج بالفن:

العلاج بالفن هو خدمة للصحة العقلية تسعى إلى تحسين حياة العملاء من خلال "صناعة الفن النشط، والعملية الإبداعية، والنظرية النفسية التطبيقية، والخبرة الإنسانية في إطار علاقة نفسية علاجية" (الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن، 2014).

تحدث (Maichiodim 2019) في كتابه الفن كعلاج مرجعي، بأنه إنجاز عظيم للبشرية حيث يمكن توجيه النفس البشرية والآخرين لنمو شخصية سلوكي معين يحملنا على التحفيز والإبداع ومنها العمل بالفن في علاج المشكلات الجسدية والتعافي منها والتخلص من الألم. حيث يمكننا خفض مستويات التوتر، والأهم من ذلك أن اكتشاف الذات والعلاج عن طريق الفن هو شكل من الأشكال المقبولة من العلاج داخل المجتمع الاحتياجات الخاصة وبالأخص المصابين بالتوحد.

كما ذكر (Alejandra, 2024) أن العلاج بالفن يجمع بين مجموعة من التقنيات والوسائل المصممة للتوافق مع الاحتياجات والميول المتنوعة للأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد. وتفتح تقنيات مثل الرسم الحر والطلاء وصنع الكولاج والنحت آفاقًا للتعبير الشخصي والتأمل والاكتشاف. وتعزز الوسائل المختلفة بما في ذلك الجلسات الجماعية، والعلاج الفردي. والعلاج بالفن الذي تشارك فيه الأسرة كبيئة علاجية داعمة وتعاونية. وتلعب التجربة اللمسية التي توفرها مواد فنية مختلفة مثل الطلاء والطين والأقلام دوراً حاسماً في المشاركة الحسية، وتساعد في تعزيز مهارات التنظيم الذاتي.

في مجال العلاج بالفن، تعمل مجموعة من المبادئ العلاجية على تنظيم عملية الشفاء بدقة (Malchiodi, 2019)؛ وتؤكد على ايجاد وزراعة مساحة آمنة، وتبني موقف خالٍ من الحكم، وتعزيز بيئة تشجع على التأمل الذاتي والرحلة نحو اكتشاف الذات، وتعد هذه الخلفية الداعمة ضرورية لتسهيل النمو الشخصي، والسماح للأفراد، وخاصة المصابين بالتوحد، بالتعبير عن عوالمهم الداخلية، واكتشاف معاني أعمق من خلال إبداعاتهم الفنية. ويُعترف بالعلاج بالفن بشكل متزايد باعتباره تدخلاً علاجيًا فعالاً، حيث يقدم فوائد كبيرة لذوي اضطراب التوحد.

أشارت (Geiger, Mariah, 2024) إلى توافق العديد من الدراسات التي تستكشف استخدام العلاج بالفن مع الفئات المصابة بالتوحد مع منظور النموذج الطبي للإعاقة، مع التركيز على فعالية العلاج بالفن في تقليل العجز التوحدي، وفي نفس السياق أشارت إلى أنه عندما يتم منح العملاء المصابين بالتوحد الفرصة لاستخدام نقاط قوتهم والتفاعل مع اهتماماتهم بدلاً من إجبارهم على العمل والتواصل الاجتماعي بطريقة محددة، فمن المرجح أن نجد أن صحتهم العقلية ورفاهتهم الذاتية تتحسن.

العلاج بالفن التشكيلي وذوي اضطراب التوحد:

يؤكد معظم الباحثين والاختصاصيين في مجال التربية الخاصة بوجه عام، وأطفال التوحد بوجه خاص؛ على أهمية العلاج بالفن، فهو يساهم في التنفيس عن انفعالات الفرد، والتعبير عن مشاعره وعواطفه وميوله، كما أنه فرصة كي يُعبّر الفرد عما بداخله، ويستفيدَ من الطاقة الكامنة لديه.

وقد استُخدم العلاج بالفن منذ قديم الزمان، في التخفيف من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، واستُخدم كعلاج للمرضى النفسيين، كما استُخدمت رسومات الأطفال للتعرف عما بداخلهم، وتحليل شخصياتهم، والتعرف على قدراتهم العقلية، كما هو الحال في اختبار (رسم الرجل)؛ عند جودانف هاريس.

وتشير (نصر، 2002) إلى أن الفن يعتبر بمنزلة اللّعبة التشكيلية التي يمكن من خلالها أن يعبّر الطفل التوحدي عن نفسه للآخرين، وأيضاً يعتبر نقطة مهمة في محاولة تفاعُله الاجتماعي مع الآخرين.

كما أورد (الدقيل، 2020) أن العلاج بالفن يُعد واحداً من أهم طرق التنفيس، والتشخيص، والعلاج النفسي؛ فهو يساعد على معرفة مظاهر الاضطراب التي يعاني منها الطفل التوحدي، ومن ثم علاجها. ومن خلال العلاج بالفن تتحول السلوكيات المضطربة لدى الطفل التوحدي إلى سلوكيات بناءة هادفة، من خلال ممارسة الفن، فيعدّل سلوكَه، ويصبح أكثرَ فاعلية في تحقيق الاتزان السلوكي، والتفاعل الاجتماعي.

ويلعب العلاج بالفن دوراً مهماً ومؤثراً في تنمية مهارات التواصل وعلاجها لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النمو، أو اضطرابات في التواصل. والأنشطة الفنية تعدّ من أهم الأنشطة؛ وذلك لأنها تساعدهم في تنمية إدراكهم الحسي، من خلال تنمية الإدراك البصري لديهم، عن طريق الإحساس باللون، والخط، والمسافة، والبعد والحجم.

تم استخدام العلاج بالفن كنهج علاجي مع المصابين بالتوحد، حيث يخدم مجموعة متنوعة من أهداف العلاج، وخاصة تحسين المهارات الاجتماعية والتواصلية وتنظيم العواطف (Schweizer et al.. 2014)، وغالبًا ما يكون ذلك في خدمة أهداف العلاج المهني والعلاج السلوكي (Vanegas, Y., & Schenck,2023 ؛ ،Bernier,2022).

كما استكشف (Tanaka et al. 2020) فوائد أنشطة الفنون البصرية لتحسين العجز الاجتماعي لدى الشباب المصابين بالتوحد من منظور طبي، حيث لاحظوا ذلك من خلال قياس مستويات الأوكسيتوسين والكورتيزول في اللعاب لدى المشاركين المصابين بالتوحد والمشاركين غير المصابين بالتوحد قبل وبعد التدخل الفني. ووجدوا أن متوسط مستويات الأوكسيتوسين اللعابي لدى المشاركين المصابين بالتوحد كان أعلى بعد التدخل الفني، مقارنة بمستويات الأوكسيتوسين اللعابي لدى المشاركين غير المصابين بالتوحد الذين عانوا من انخفاض كبير في مستويات الأوكسيتوسين. ولم يجدوا أي تغييرات كبيرة في مستويات الكورتيزول اللعابي قبل وبعد التدخل في أي من المجموعتين. افترض (Tanaka) أن الاختلاف في مستويات الأوكسيتوسين بين المشاركين غير المصابين بالتوحد والمشاركين غير المصابين بالتوحد كان أكبر. كان السبب وراء زيادة مستويات هرمون الأوكسيتوسين في المجموعات هو أن الأطفال المصابين بالتوحد وجدوا متعة أكبر في العملية الإبداعية أو بسبب التفاعلات الاجتماعية الإيجابية. افترضوا أنه نظراً لأن مستويات الكورتيزول لم ترتفع، فإن الزيادة في مستويات الأوكسيتوسين كانت بسبب الأنشطة الاجتماعية الإيجابية وليس استجابة للتوتر.

وأوضحت (هدى أمين، 2011) أن للعلاج بالفن التشكيلي عدة فوائد وذكرت منها:

1. يساعد على إطلاق الشعور التعبيري والانفعالي لدى الطفل وذلك من خلال تطور التفاعل الإنساني بينه وبين العمل الفني وبين المعالج.
2. يعمل على تنمية وعي الطفل بنفسه وأنه قادر على إخراج عمل جميل ومتميز.
3. تنمية إحساس الطفل بنفسه حتى ينمو إحساسه بالبيئة من حوله.
4. يثري الأسلوب النمطي الروتيني الذي يتبعه التوحديون في الرسم ويجعل أسلوبهم أكثر ليونة فيما يتعلق بالأعمال المصنعة ومن خلال هذه الطرق يتعلم الطفل الكثير من طرق التواصل مع البيئة المحيطة، تلك الطرق التي يحرم منها العديد من الأطفال التوحديين.

استخدامات العلاج بالفن مع الفئات المصابة بالتوحد

سوف نتناول هنا نماذج من التأثيرات المختلفة التي يقدمها العلاج بالفن التشكيلي مع ذوي اضطراب

التوحد ونقسمها إلى خمسة محاور:

المحور الأول: العلاج بالفن بديلاً للتواصل اللفظي:

يعد العلاج بالفن مناسبًا بشكل طبيعي لمرضى التوحد لعدة أسباب. ومن السمات المميزة لمرض التوحد ضعف التواصل. وغالبًا ما يكون التعبير اللفظي عن الذات واللغة صعبين بشكل خاص. يكتب أحد المصابين بالتوحد "لم أستطع إخراج كلماتي. كان الأمر أشبه بتلعثم كبير... كان الصراخ هو الطريقة الوحيدة التي يمكنني من خلالها التواصل". يوفر الفن وسيلة للأشخاص الذين يعانون من صعوبة "التعبير عن آرائهم" بالكلمات للتعبير عن أنفسهم بشكل مباشر دون كلمات (KateLacour,2018).

كما تعد المشاريع التعاونية والحوارات الجماعية والتحديات الإبداعية ضمن جلسات العلاج بالفن مفيدة في تعزيز التبادلات الاجتماعية وتعزيز مهارات التواصل بين المشاركين (Rubin,2016). إن فعل ممارسة الفن بشكل جماعي لا يغذي الشعور بالمجتمع والانتماء فحسب، ولكنه أيضًا يجهز المضخة للتواصل والتعاون والتعاطف، وهي الكفاءات الاجتماعية الرئيسية لأولئك الذين يعانون من طيف التوحد (Alejandra,2024). يقدم العلاج بالفن أيضًا طريقة بصرية وملموسة للتعبير، مما يوفر جسرًا لأولئك الذين يجدون صعوبة في التواصل اللفظي (Martin,2021).

قامت كُلٌّ من (Karnerick. & Schimmel, 1991) بدراسةٍ هدفت فيها إلى وضع برنامج علاجي بالفن، لطفل توحّدي متأخّر ذهنياً. وحُدِّد هدفُ العلاج بالفن، له في تحسين مستوى الاتصال لديه، وتخفيض مستوى القلق، وزيادة إقباله على الأنشطة والحياة الاجتماعية، وتحسين مستوى تقديره لذاته، وتحسين قدراته على التآزر الحركي البصري. وذكرت الدراسة أن البرنامج اشتمل على أنشطة الرسم بأقلام الفلوماستر والألوان المائية على الأوراق، وعملَ دُمًى وعرائس وغيرها من الأعمال الفنية. وأوضحت الدراسة أنه بعد ثلاثة أشهر من العلاج بالفن تناقصت حِدّة غضب الطفل وتوتّره بوضوح، حيث زوّدَتْه العملية الفنية بوسائل لبناء علاقات حميمة مستقرة مع المعالجة، كما لوحظ بعد فترة من العلاج أن الطفل قد تخلَّص من الخبط العشوائي غير المرئي لذراعيه ويديه ببعضهما، كما أقلع عن إحداث أصوات غريبة، وحسّن اتصالَه بمن حوله، سواءً كان اتصالاً لغوياً أو اجتماعياً، وأظهر تحسُّناً في العلاقات الاجتماعية بالمحيطين به، خاصة إخوته وزملاء فصله، وبدا تحسُّنُ في تواصله البصري. كما بدا أقلَّ غضباً وقلقاً أثناء وجوده بعيداً عن أمه. وأثبت برنامج العلاج بالفن فعاليته بالنسبة للطفل، وذلك من خلال تنمية مهاراته في استخدام الأدوات الفنية. ومن هنا؛ أوضحت الدراسة السابقة مدى فعالية الأنشطة الفنية في علاج مشكلات الاتصال وغيرها من المشكلات لدى الطفل التوحدي.

وقد أشار (الدقيل، 2017) لأهمية العلاج بالفن التشكيلي في تنمية التواصل البصري والتفاعل الاجتماعي من خلال دراسة هدفت للتحقق من أثر النتائج التشكيلية لبرنامج تأهيلي قائم على استخدام فنون النسيج لدى عينة مكونة من 10 من فئة أطفال التوحد، للمرحلة العُمرية من 11 إلى 13 سنة، وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية، بين المجموعتين التجريبية والضابطة، في القياس البَعدي، وذلك لصالح الطلاب في المجموعة التجريبية، وذلك يُعزَى إلى برنامج العلاج بالفن القائم على استخدام فنون النسيج.

لقد أثبتت جلسات العلاج بالفن الجماعي للتوحديين، أنها مفيدة بشكل خاص لتعزيز مهارات التواصل الاجتماعي. توفر هذه الجلسات منصة للأفراد للتفاعل والتعاون والتعلم من بعضهم في بيئة داعمة، وبالتالي تعزيز قدراتهم الاجتماعية (Henley, 2018). تسمح ديناميكيات العلاج الجماعي بمراقبة أنماط الاتصال المتنوعة، وممارسة التبادلات الاجتماعية، وحل المشكلات الجماعية (Martin, 2021).

المحور الثاني: العلاج بالفن في تنمية المهارات والتفاعل الاجتماعي

يعاني الأشخاص المصابون بالتوحد صعوبة في التعامل والفهم للقضايا الاجتماعية، مثل تفسير نبرة الصوت وتعبيرات الوجه، وقد يشعرون بعدم الارتياح في التعامل مع الآخرين. غالبًا ما تكون التفاعلات

الفردية، مثل المحادثات، مخيفة للغاية ومجهدة. بالنسبة لهؤلاء الأشخاص، قد يكون العمل جنبًا إلى جنب مع المعالج أكثر راحة. نظراً لأن الاثنين يتشاركان التركيز على صنع الفن للعميل، ويمكن تكوين رابطة قوية دون الحاجة الأولية إلى التفاعل المباشر وجهاً لوجه.

يمكن أن يكون الفن أيضًا ميسراً رائعًا في تكوين علاقات مع الأقران. ويمكن ممارسة التعاون وتبادل الأدوار واحترام الاختلافات والمهارات الاجتماعية الأخرى في بيئة ممتعة وطبيعية. وقد يواجه الأشخاص المصابون بالتوحد أيضًا صعوبة في فهم وجهات نظر الآخرين؛ حيث يوفر النظر إلى العمل الفني لأحد الأقران طريقة ملموسة "لرؤية" وجهة نظر شخص آخر. كما يعمل العمل مع الآخرين في مشاريع جماعية على تعزيز التعاون والعمل الجماعي والشعور بالقبول (Kate Lacour,2018).

في دراسة قامت بها (Emery, 2004) مع طفل توحدي في الولايات المتحدة الأمريكية، وعنوانها "العلاج بالفن كبرنامج تدخل للتوحد"؛ أشارت فيها إلى مدى فاعلية العلاج بالفن التشكيلي، مع طفل توحدي. سعت الباحثة من خلالها إلى مساعدته على التفاعل مع البيئة والتعرف عليها من أجل تطبيع سلوكياته حتى يكون قادراً على التعامل مع البيئة.

وقد أشارت مروة جمعة (2012)، إلى فاعلية برامج الأنشطة الفنية التشكيلية، في تحسين مهارات الأطفال التوحديين، وخاصة تفاعلهم الاجتماعي (التقليد، والاستقلالية، والمشاركة) والتواصل مع الآخرين لدمج الطفل التوحدي ومشاركته مجموعةً من الأطفال العاديين. وتكونت العينة من 14 طفلاً، تراوحت أعمارهم ما بين 8 - 14 سنة؛ 7 أطفال منهم من ذوي اضطراب التوحد كمجموعة تجريبية، مقابل 7 من الأطفال الأسوياء، ومجموعة أخرى ضابطة، مكونة من 7 أطفال توحديين.

وتؤكد دراسات الحالة بشكل أكبر على قيمة العلاج بالفن، مما يوضح تأثيره العميق على تنمية المهارات الاجتماعية. سجل (Edwardsm 2014) قصة مراهقة مصابة بالتوحدن ابتكرت من خلال العلاج بالفن طرقًا جديدة لبدء المحادثات والتعبير عن أفكارها، وهو ما كان له تأثير ملحوظ على حياتها.

ودراسة (D'Amico, M., & Lalonde, C, 2017) التي هدفت لتقييم فعالية العلاج بالفن في تعليم المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD). وقد تم تصميم برنامج تم اختبر لتوفير بيئة علاجية للأطفال لمناقشة الصعوبات التي يواجهونها في تفاعلاتهم الاجتماعية، ومنحهم فرصًا لتطوير فهم أفضل للطرق المناسبة للاستجابة في المواقف الاجتماعية. وحرص الباحثان على تصميم أساليب العلاج بالفن في إطار جماعي لمساعدة ذوي اضطراب التوحد على تطوير وممارسة المهارات الاجتماعية والتفاعلات الاجتماعية الإيجابية مع أقرانهم في نفس العمر والذين شاركوا تجارب مماثلة. وقد كشفت النتائج أن العلاج بالفن عزز قدرة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على الانخراط وتأكيد أنفسهم في تفاعلاتهم الاجتماعية، مع تقليل فرط النشاط وعدم الانتباه.

وكشفت (الشرقاوي، 2022) عن استراتيجية العلاج بالفن ودورها في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال اضطراب التوحد على عينة من 8 أطفال توحديين، قسموا إلى مجموعتين؛ تجريبية وضابطة، وبعد تطبيق برنامج العلاج بالفن المكون من 36 جلسة أشارت النتائج إلى فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية على قائمة تقدير المهارات الاجتماعية في القياس التتبعي مما يوضح فعالية برنامج العلاج بالفن لذوي اضطراب التوحد.

المحور الثالث: التدخل بالفن في معالجة اضطراب المعالجة الحسية (SPD)

قد يكون العديد من الأطفال المصابين بالتوحد حساسين بشكل مفرط أو غير كافٍ للضوء أو اللمس أو الصوت أو الرائحة أو التذوق. من خلال العلاج بالفن يتم تعريضهم لمواد أو روائح مثيرة للقلق بطريقة تدريجية وممتعة، فعلى سبيل المثال، قد ينفر الطفل من ملمس الطلاء، عنها يتيح استخدام فرشاة الرسم ذات المقبض الطويل أو استخدام الكرات للطفلِ التعرف على الطلاء بطريقة خالية من التوتر، ويمكن إدخال الرسم بالأصابع تدريجيًا لمساعدة الطفل على التخلص من حساسية الملمس، فمن خلال التعرض المتكرر

لهذه المحفزات يصبح أكثر قدرة على تحمل هذه الأحاسيس في الحياة اليومية. وعلى سبيل المثال، سيكون الطفل قادراً على تحمل لمس صابون اليدين اللزج بشكل أفضل بمجرد تعرضه باستمرار لشرائح الصحف المغطاة باللزوجة والمعجون أثناء العلاج بالفن (Xiao Hui,2023).

تشير (Kate Lacourm 2018) إلى أن العلاج بالفن هو الحل الأمثل لمعالجة اضطراب المعالجة الحسية، وهي مشكلة شائعة بين مرضى التوحد وتساهم في ظهور قدر كبير من المشاعر والسلوكيات الصعبة، ولكنها في كثير من الأحيان يتم تجاهلها. فالأحاسيس التي تبدو غير ضارة، مثل ملمس السجاد، والإضاءة الفلورية، والأطعمة المقرمشة، وهمهمة الثلاجة قد تكون مزعجة أو مؤلمة، للأشخاص المصابين بالتوحد، فهي "مثل المسامير على السبورة"، كما قال أحد المرضى ذات مرة. وعندما يتعرض الأشخاص المصابون بالتوحد لتحفيز مفرط، فقد يصبحون مضطربين أو متجنبين أو ببساطة "منغلقين" ويصبحون غير مبالين من أجل الهروب من التحفيز غير السار. علاوة على ذلك يشير (Lacour, 2018) إلى أن العلاج بالفن يوفر منصة للأطفال المصابين بالتوحد لتوجيه سلوكياتهم التحفيزية إلى منافذ إبداعية مقبولة اجتماعياً. على سبيل المثال، قد ينقر الطفل بأصابعه بشكل متكرر أو يلوي شرائط من الورق، وهنا يمكن توجيه هذه السلوكيات إلى نقر الطلاء على قطعة من الورق أو لف شرائط من الورق الملون ولصقها لعمل صورة مجمعة أثناء العلاج بالفن. واكد كلاً من (الكيلاني والمنفي، 2019) على أهمية دور العلاج بالفن التشكيلي في تنمية المهارات الحسية والإدراك البصري لأطفال التوحد، وأشارت النتائج إلى أنه يمكن توظيف إمكانات الفن التشكيلي لتنمية الخبرة الحسية والإدراك البصري، وذلك لوجود فروق بدرجات الأطفال بعد تعرضهم لبرامج تنمية الخبرة الحسية، حيث يساعد الفن الطفل التوحدي على الخروج من حيز التفاعل مع نفسة إلى التفاعل مع المعالجة ومع العمل الفني ومن ثم من هم حوله.

فيما قدم (Huma Durrani, 2021) في دراسته إطاراً أولياً للعمل مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، فنموذج (S-BRATA) يوفر لمعالجي الفن طريقة مفاهيمية لمعالجة الخلل الحسي والتعلق من خلال التناغم مع احتياجات الطفل، وتبني موقف مرن، وتكرار علاقة مقدم الرعاية بالطفل بناءً على الفروق الدقيقة غير اللفظية و اللاواعيه للتواصل. وذكر إن الجلسات الثنائية التي ييسرها معالج الفن باستخدام نموذج (S-BRATA) تحمل إمكانيات مثيرة للبحث والتطوير في سياق التعلق بين مقدم الرعاية والطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

المحور الرابع: تأثير العلاج بالفن على التنظيم العاطفي والانفعالي لدى ذوي اضطراب التوحد

يعد التنظيم العاطفي (ER) مفهوماً يتمتع بقوة تفسيرية في فهم المشكلات العاطفية والسلوكية التي لوحظت لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد (Mazafsky et al., 2013) ويشير التنظيم العاطفي كذلك إلى القدرة على تعديل الحالة العاطفية للفرد بطريقة تعزز السلوك التكيفي والموجه نحو الهدف. إلا أن ضعف الاستجابة العاطفية في اضطراب طيف التوحد يتجلى غالباً في ردود الفعل الشديدة للتوتر، وذكر (Kose et al., 2023) أن الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد يعانون من التنظيم العاطفي، مما يؤدي إلى صعوبات في فهم والتعبير عن المشاعر وتفسير تعابير الوجه وإدارة المشاعر بشكل فعال. ويمكن أن تؤدي هذه التحديات إلى الشعور بالوحدة والعزلة، فضلاً عن القضايا العاطفية والسلوكية الأخرى المرتبطة باضطراب طيف التوحد. تشير (Casey Lesser, 2018) إلى أن صناعة الفن تجربة عاطفية، وهذا يعني أن جلسات العلاج تسمح للأطفال المصابين بالتوحد بممارسة التعرف على عواطفهم والتحكم فيها في بيئة خاضعة للرقابة. ونقلت عن المعالجة الفنية (Jessica Stallings) أن الأفراد المصابين بالتوحد في كثير من الأحيان قد يكونون مندفعين إلى حد ما، أو عندما يعانون من زيادة في التحفيز الحسي، فإنهم يجدون صعوبة في عدم الانزعاج حقًا، مشيرة إلى أن الكثير من أعمالها تتعامل مع تحديد المواقف المزعجة عاطفياً وتطوير استراتيجيات التأقلم، والتي غالباً ما تنطوي على صناعة الفن. وقد برز العلاج بالفن كتقنية علاجية فعالة لمساعدة الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد على تنظيم عواطفهم. فهو يوفر مساحة آمنة وغير

محكومة للأفراد للتعبير عن عواطفهم واستكشافها من خلال التعبير الإبداعي وغير اللفظي. ومن خلال الانخراط في فعل خلق الفن، ويمكن للأفراد التعمق في عواطفهم الداخلية وتطوير فهم أعمق لأنفسهم. وتسمح هذه العملية بتحديد ومعالجة المشاعر الصعبة بطريقة صحية، مما يؤدي في النهاية إلى زيادة الوعي الذاتي والذكاء العاطفي. وفي العلاج بالفن، يمكن للمعالجين توجيه الأفراد في خلق فن يستهدف على وجه التحديد مهارات تنظيم العواطف. على سبيل المثال، قد يشجعون إنشاء تمثيل مرئي لمكان هادئ أو تحويل قطعة فنية تمثل عاطفة صعبة إلى صورة أكثر إيجابية. ومن خلال هذه التمارين، يمكن للأفراد اكتساب شعور أكبر بالسيطرة على عواطفهم واكتساب استراتيجيات جديدة للتكيف. وبالتالي، يقدم العلاج بالفن وسيلة قيمة لتعزيز التنظيم العاطفي لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد (Kirk, 2020).

وتؤكد دراسات الحالة المختلفة وجهود البحث فوائد العلاج بالفن في التنظيم الانفعالي لأولئك المصابين بالتوحد. يوضح (Maichiodi, 2019) هذا من خلال حالة صبي صغير مصاب بالتوحد والذي غالبًا ما يعاني من غضب شديد، وكان يعاني من صعوبات في التعبير اللفظي. ومن خلال جلسات العلاج بالفن المتواصلة، تعلم توجيه غضبه إلى فنه، باستخدام الألوان والأشكال لتمثيل مشاعره. وبمرور الوقت، أظهر تحسنا ملحوظا في قدرته على التعرف على عواطفه والتعبير عنها وإدارتها بشكل فعال. وفي نفس السياق قدم (الدقيل، 2010) دراسة حالة لطفل توحد يعاني من نوبات الغضب وإيذاء الذات، والبكاء بالإضافة إلى عدم القدرة على التعبير اللفظي، إذ انه يصدر أصواتا غير مفهومة فقط، ومن خلال جلسات العلاج بالفن التشكيلي المعتمدة على التلوين التشكيلي، تنامى تواصله البصري مع المعالج، واستقرت سلوكياته وانخفضت الحركات النمطية المتكررة ونوبات الغضب وإيذاء الذات.

المحور الخامس: التدخل بالعلاج بالفن لمعالجة الاضطرابات السلوكية لدى ذوي اضطراب التوحد

أشارت دراسة قامت بها (حنان جمال الدين، 2009)، أثر برنامج علاجي بالأنشطة الفنية لخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى الطفل التوحدي ذي الإعاقة العقلية البسيطة. هدفت الدراسة إلى خفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى الطفل التوحدي ذي الإعاقة العقلية البسيطة، وذلك من خلال برنامج علاجي فنَي يَعتمد على الأنشطة الفنية. وتألفت عينة الدراسة من 6 طالبات، من معهد التربية الفكرية بنات، في مدينة الطائف، تراوحت أعمارهن الزمنية ما بين 5 - 8 سنوات. ويتراوح مستوى الذكاء لديهن ما بين 50 - 75، أي إعاقة عقلية بسيطة. وقد أشارت الدراسة إلى زيادة الاهتمام بالدراسات والأبحاث التي تستهدف منحنى الأنشطة الفنية في التدخل العلاجي للطفل التوحدي، لِمَا لها من تأثير إيجابي في بناء جسور من التواصل والتفاهم، يُسهم في خفض الاضطرابات السلوكية لدى الطفل التوحدي، خاصة ذي الإعاقة العقلية.

كما أكدت (الشهاوي، 2009) في دراستها التي هدفت للتعرف على أثر برنامج تدخل علاجي بالأنشطة الفنية لخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى الطفل التوحدي ذي الإعاقة العقلية البسيطة والذي طبق على 6 أطفال مصابين بالتوحد بإعاقة عقلية بسيطة تتراوح أعمارهم بين 5-8 سنوات، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين لصالح القياس البعدي بانخفاض متوسطات في مجال الاضطرابات السلوكية وهذا يدل على أثر العلاج بالفن.

وأشارت نتائج دراسة (علي، 2016) إلى فعالية برنامج تدريبي قائم على الأنشطة الفنية لخفض حدة السلوك النمطي التكراري في تنمية مهارات التواصل الوظيفي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، المطبقة على 15 طفلا وطفلة تراوحت اعمارهم ما بين 7-13 عام، وبينت وجود فروق دالة إحصائياً لصالح المجموعة التجريبية في الاتجاه الأفضل. وأوصت الدراسة بأهمية ممارسة الأنشطة الفنية ضمن الخدمات المقدمة لأطفال التوحد.

التركيز على نقاط القوة لدى المصابين بالتوحد:

كشفت (Geiger, Mariah, 2024) في بحثها نحو ممارسة علاجية بالفن تدعم مرضى التوحد، والتي راجعت فيها الأدبيات إلى توجه آخر يدعم العلاج بالفن مع المصابين باضطراب التوحد وأشارت إلى أن

العلاج بالفن تم تنفيذه بشكل شائع من منظور العجز مع المصابين بالتوحد، سعياً لتحسين المهارات الاجتماعية والتواصلية وتنظيم العواطف. وتوصلت إلى أن ممارسة العلاج بالفن أكثر فعالية وإيجابية للتوحد من خلال دمج نقاط القوة التوحدية والاعتراف بوجهات النظر التوحدية، حيث بدأت الأبحاث الحديثة في مختلف التخصصات في استكشاف نقاط القوة المرتبطة بالتوحد والتجارب الداخلية للأشخاص المصابين بالتوحد. كما لوحظ عند مراجعة الأدبيات أن تقدير نقاط القوة لدى التوحد مع فهم احتياجات الدعم الفريدة لديها القدرة على تعزيز الرفاهية والتواصل واحترام الذات لدى التوحديين. وأن الوعي بنقاط القوة لدى مرضى التوحد في ممارسة العلاج بالفن من شأنه أن يؤثر ليس فقط على الاهتمام بالحساسيات الحسية وعلى بنية الجلسة، بل إنه يسمح للمصاب بالتوحد بالتعبير عن تجربته الفريدة في العالم والاستفادة من اهتماماته المحددة، وتشمل نقاط القوة والتفضيلات لدى التوحديين التي يجب مراعاتها في ممارسة العلاج بالفن المؤيدة للتوحد (التواصل الاجتماعي، والاهتمامات الخاصة، وأسلوب القيادة، والتحفيز، والتفكير في الأنظمة، والتفضيلات، والاستقلال الإبداعي، والبنية).

نتائج البحث:

حظي التدخل بالعلاج بالفن التشكيلي بتقدير كبير من قبل المشاركين مع اعتراف الغالبية به وعلى قدرته على التكيف مع السياقات التعليمية والطبية المختلفة. واستنتج الباحث من خلال استعراض الأدبيات والبحوث التجريبية أن هذه العلاجات لديها إمكانية عالية كبدائل قابلة للتطبيق أو مكملة للعلاجات الدوائية التقليدية، والسلوكية المعرفية، وكذلك من خلال عمل الباحث في هذا المجال لسنوات طويلة وجد أن العديد من الدراسات تورد استراتيجيات تدخل علاجية بالفن التشكيلي إلا أنها لا تذكر مصطلح العلاج بالفن التشكيلي أو التأهيل وإنما تركز على مسميات أخرى، كفاعلية الأنشطة الفنية أو برنامج تدريبي مستند إلى الأنشطة الفنية، أو أثر استخدام برامج فنية أو تذكر المهارة المطبقة في البرنامج العلاجي مثل التدريب على مهارة، أو أنشطة مقترحة في الفن التشكيلي... الخ، وجميعها تستخدم استراتيجيات تدخل علاجية بالفن التشكيلي كما ورد في الدراسات السابقة التي تعتمد على الرسم، أو التشكيل، أو التلوين، أو القص واللصق، سواء بجلسات فردية أو جماعية.

ومن خلال ما سيق نستعرض الإجابة على السؤال الرئيسي، والاسئلة الفرعية المتعلقة بأهمية العلاج بالفن التشكيلي:

الاجابة على السؤال الأول: ما أهمية العلاج بالفن التشكيلي للمصابين باضطراب التوحد؟

كون هذا البحث من البحوث التنظيرية التي سوف يعتد بها في إجراء الدراسات التطبيقية والميدانية القادمة فإن النتائج تشير إلى:

1. أن للعلاج بالفن التشكيلي أهمية بالغة على الحالات المطبق عليها وذلك من خلال استقراء للبحوث والتطبيقات التي تمت خلال 33 عاماً، وزيادة الوعي بأهمية هذا النوع من التدخل مع المصابين باضطراب التوحد.
2. إن الدراسات المطبقة مع التوحديين في المجلات المختلفة (مهارات الاتصال غير اللفظي والمهارات الاجتماعية والمعالجة الحسية والتنظيم العاطفي والتنظيم الانفعالي والاضطرابات السلوكية) ساعدت المختصين والمعالجين بالفن على زيادة فهمهم وتعميق خبرتهم بمدى واسع في كيفية استثمار تطبيقات العلاج بالفن التشكيلي والاستراتيجيات المناسبة لكل فئة وبحسب نوع الحالة.
3. بتتبع الأدب النظري، فإن ممارسة العلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد لم تكن حديثة، بل ثبت أن العلاج بالفن التشكيلي له أهداف كبيرة ترقى لأن تكون أكثر من ترفيه مع الحالات المطبق عليها.

الإجابة على السؤال الثاني: ما التأثيرات المختلفة التي يقدمها التدخل العلاج بالفن التشكيلي التي تساهم في علاج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؟

باستقراء وتحليل البحوث التطبيقية المقدمة في مجال العلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد التي أثبتت فعاليتها تشير النتائج إلى:

1. استخدام وتطبيق وممارسات العلاج بالفن التشكيلي أثبتت تأثيراتها المختلفة مع ذوي اضطراب التوحد وفي المحاور الخمسة التي تناولتها الدراسة وهي كالتالي:

أ. فقد اثبتت دراسة كل (Karnerick. & Schimmel,1991) ودراسة (الدقيل، 2017) ودراسة (Henley, 2018) ودراسة (Martin,2021) تأثير العلاج بالفن كونه بديلاً للتواصل غير اللفظي.

ب. أما في تنمية المهارات والتفاعل الاجتماعي فقد اثبتت دراسة كل من (Emery,2004) ودراسة (مروة جمعة، 2012) ودراسة (Edwards,2014) ودراسة (D'Amico, M., & Lalonde, C,2017) ودراسة 0الشرقاوي، 2022) أهمية العلاج بالفن التشكيلي ودور الأنشطة الفنية في تحسين مهارات الأطفال التوحديين وتفاعليهم الاجتماعي.

ت. وفي محاور المعالجة الحسية أشارت دراسة (Kate Lacour,2018) ودراسة (الكيلاني والمنفي، 2019) إلى أنه يمكن توظيف إمكانات الفن التشكيلي لتنمية الخبرة الحسية والإدراك البصري لدى الأطفال ذوي اضطرابات التوحد. فيما قدمت دراسة (Huma Durrani,2021) إطارا أوليا للعمل مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من خلال نموذج (S-BRATA) الذي وفر للمعالجين بالفن طريقة مفاهيمية لمعالجة الخلل الحسي.

ث. وأما فيما يتعلق بتأثير العلاج بالفن على التنظيم العاطفي والتنظيم الانفعالي أكدت دراسة (Maichiodi,2019) ودراسة (Kirk, 2020) ودراسة (الدقيل، 2010) من خلال الدراسات التجريبية مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد أثر جلسات العلاج بالفن المتواصلة في التحسن الملحوظ في قدرات المشاركين وتحكمهم في عواطفهم.

ج. أخيراً أثبتت دراسة كل من (حنان جمال الدين، 2009) ودراسة (الشهاوي، 2009)، ودراسة (علي، 2016) ما للعلاج بالفن التشكيلي والأنشطة الفنية من تأثير لخفض الاضطرابات السلوكية لدى الطفل التوحدي.

2. إن تطوير البرامج الملائمة ساهم في الغالب في تجديد معلوماتنا وتعميق فهمنا لاستراتيجيات وتطبيقات العلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد، وفي وضع استراتيجيات علاجية أكثر خصوصية وتفرداً، حيث أن لكل حالة في العلاج بالفن تتطلب استراتيجية تناسبها، مع أهمية تبني نقاط القوة الموجودة لدى مصاب التوحد وتعزيزها وتقبلها.

3. إن العديد من الدراسات تورد استراتيجيات تدخل علاجية بالفن التشكيلي، إلا أنها لا تذكر مصطلح العلاج بالفن التشكيلي أو التأهيل، وإنما تركز على مسميات أخرى مثل فاعلية الأنشطة الفنية أو برنامج تدريبي مستند إلى الأنشطة الفنية، أو أثر استخدام برامج فنية أو تذكر المهارة المطبقة في البرنامج العلاجي مثل التدريب على مهارة، أو أنشطة مقترحة في الفن التشكيلي... الخ، وجميعها تستخدم استراتيجيات تدخل علاجية بالفن التشكيلي، وعلى الباحثين أخذ هذا الأمر بعين الاعتبار.

ومن خلال استعراض الأدبيات ومراجعة وجهات النظر المختلفة المبنية على حقائق علمية وبرامج عملية وتطبيقات متفاوتة أثبتت الدراسة الحالية أهمية التدخل بالعلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد دون تحيز وذلك من خلال الأدبيات المنشورة والمحكمة والمراجعة في المحاور التي تبنتها الدراسة (مهارات الاتصال غير اللفظي، والمهارات الاجتماعية، والمعالجة الحسية، والتنظيم العاطفي، والتنظيم الانفعالي، والاضطرابات السلوكية).

توصيات البحث:

بالنظر إلى الأدلة المحدودة التي تم تحليلها والموجودة أساساً يوصي الباحث بما يلي:

1. إجراء مزيد من البحوث التجريبية في عملية ونتائج العلاج بالفن التشكيلي مع الأطفال المصابين باضطراب التوحد.
2. الاستفادة من الدراسة الحالية في التجارب والبرامج المأمول تطويرها لزيادة نسبة الممارسين مما يساعد الاختصاصيين على توسيع فكرة العلاج بالفن التشكيلي لذوي اضطراب التوحد ووضع استراتيجيات علاجية أكثر خصوصية وتفرداً حيث أن لكل حالة في العلاج بالفن تتطلب استراتيجية تناسبها.
3. إقامة المؤتمرات والندوات العلمية والأبحاث العملية التجريبية على مستوى الوطن العربي بشكل عام والمملكة العربية السعودية بشكل خاص لدعم هذا الاتجاه بمزيد من التجارب والأبحاث التطبيقية، سعياً لنشر الوعي في المجتمع وكذلك الفئات العاملة مع التوحد.
4. التأكيد على إدارج التدخل العلاجي بالفن التشكيلي في جميع المراكز التأهيلية المتخصصة للتوحد، وكذلك المعاهد والبرامج الحكومية لما لهُ من أهمية توازي العلاج الطبي والسلوكي وتسانده.

قائمة المصادر والمراجع: **Sources & References**

1. Ahmed, Marwa Gomaa. (2012). *Suggested activities in plastic arts as means of communication to improve social interaction and integration skills for autistic children*. Unpublished PhD thesis: Faculty of Art Education, Helwan University, Cairo.
2. Al-Basyouni, Mahmoud. (2000). *Art Education and Psychoanalysis*, Alam Al-Kutub, Cairo, Third Edition.
3. Al-Duqail, Abdel Aziz Abdel Rahman. (2020). The importance of art therapy and its various experimental applications. *Journal of Arts and Applied Sciences* 10.21608/maut.2020.131348, 7 (4), 223-239. doi:
4. Al-Duqail, Abdul Aziz. (2010). *The role of artistic coloring in developing visual communication and social behavior of an autistic youth*. Unpublished master's thesis: College of Education, King Saud University, Riyadh.
5. Al-Duqail, Abdul Aziz. (2017). *The effect of a program based on the use of textile arts in developing visual communication and social interaction among a sample of autistic children in the age group from 11 to 13 years*. Unpublished doctoral thesis: College of Education, King Saud University, Riyadh.
6. Ali, Muhammad Al-Nubi Muhammad. (2016). The effectiveness of a training program based on artistic activities to reduce the severity of repetitive stereotypical behavior in developing functional communication skills in children with autism spectrum disorder. *Journal of Special Education*, No. 17. 387 - 305.
7. Al-Kilani, Saleh Abdul Salam. Al-Manfi, Rafeh Suleiman (2019). Fine art and the therapeutic course for autistic children. Developing sensory skills and visual perception. *Al-Jami'i Journal*. No. (29) Retrieved from: https://www.aljameai.org.ly/index.php/aljameai/article/view/247
8. Al-Shahawi, Hanan Muhammad Jamal al-Din Abdul-Baath. (2009). The effect of a therapeutic intervention program with artistic activities to reduce some behavioral disorders in autistic children with mild mental disability. *Educational and Social Studies,* Vol. 15, No. 3. 235 – 201
9. Al-Sharqawi, Sanaa Murtada Rajab Abdel Raouf. (2022). Art therapy strategy and its role in developing social skills in children with autism disorder. *Arab Journal of Disability and Talent Sciences*, No. (20), 35-57

10. Gamal El-Din, Hanan Mohamed. (2009). The effect of a therapeutic intervention program with artistic activities to reduce some behavioral disorders in autistic children with mild mental disability. *Educational and Social Studies*, 15, (3), 201 - 235.
11. Hoda Amin Abdel Aziz Ahmed (2011). Autism and behavioral disorders: Art as a means of treating autism http://kenanaonline.com/users/autistickids/posts/331475
12. Malham, Sami. (2000). *Research methods in education and psychology*. Amman: Dar Al-Masirah for Publishing, Distribution and Printing.
13. Nasr, Suha. (2002). *Linguistic communication for the autistic child*. Amman, Dar Al-Fikr.
14. Alejandra, Deleon. (2024). Art Therapy as a tool to Enhance Social Skills in Children with Autism Spectrum Disorder: A Literature Review" (2024). Expressive Therapies Capstone Theses. 807. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/807
15. American Art Therapy Association. (2014). About Art Therapy. American Art Therapy Association. https://arttherapy.org/about-art-therapy/
16. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing
17. American Psychiatric Assosiation. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (5th ed.). American Psychiatric Publishing. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.
18. Bernier, A., Ratcliff, K., Hilton, C., Fingerhut, P., & Li, C.-Y. (2022). Art Interventions for Children with Autism Spectrum Disorder: A Scoping Review. *American Journal of Occupational Therapy*, 76(5), 1–9. https://doi.org/10.5014/ajot.2022.049320
19. D'Amico, M., & Lalonde, C. (2017). The effectiveness of art therapy for teaching social skills to children with autism spectrum disorder. Art Therapy: *Journal of the American Art Therapy Association*, 34(4), 176-182. doi:https://doi.org/10.1080/07421656.2017.1384678
20. Durrani, H. (2020). Sensory-based relational art therapy approach (S-BRATA): A framework for art therapy with children with ASD. *Art Therapy*, 38 (2), 78–86. https://doi.org/10.1080/07421656.2020.1718054
21. Edwards, D. (2014). *Art therapy and the neuroscience of relationships, creativity, and resiliency: Skills and practices* (Norton Series on Interpersonal Neurobiology). W. W. Norton & Company.
22. Emery, M., (2004), Art therapy as an Intervention for Autism, Journal of The. *American Art Therapy Association*, 21 (3) pp. 143-147. Retrieved from http://eric.ed.gov/?id=EJ682598
23. Feinstein, A. (2010). *A history of autism: Conversations with the pioneers*. Wiley-Blackwell.
24. Frye, R. E. (2018). *Social skills deficits in autism spectrum disorder: Potential biological origins and progress in developing therapeutic agents*. CNS Drugs, 32 (8), 713-734. https://doi.org/10.1007/s40263-018-0556-y
25. Geiger, Mariah, (2024) "*Toward an Autism-Affirmative Art Therapy Practice: A Literature Review*". Expressive Therapies Capstone Theses. 786. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/786
26. Halladay, A. K., Bishop, S., Constantino, J. N., Daniels, A. M., Koenig, K., Palmer, K., Messinger, D., Pelphrey, K., Sanders, S. J., Singer, A. T., Taylor, J. L., & --- Szatmari, P. (2015). Sex and gender differences in autism spectrum disorder: Summarizing evidence gaps and identifying emerging areas of priority. *Molecular Autism*, 6(1), https://doi. org/10.1186/s13229-015-0019-y
27. Henley, D. (2018). *Art therapy and autism: Spectrum or symphony?* Jessica Kingsley Publishers.

28. Huma Durrani (2021) Sensory-Based Relational Art Therapy Approach (SBRATA): A Framework for Art Therapy with Children With ASD, *Art Therapy*, 38:2, 78-86, DOI: 10.1080/07421656.2020.1718054
29. Karnerick, T. Z. & Schimmel, B. F. (1991). The worlds at tacked by great big snow flakes: Art with autistic boys. *The American Journal of Art Therapy*, v.29.
30. Kirk, S. (2020). *Art therapy and autism: Listening to voices and critiquing art therapy through materials and processes*. [Honors Thesis, Appalachian State University]
31. Kose, S., Turner, F., Kaleli, I., Senturk, H., Uyar, D., & Bildik, T. (2023). The relationship between social skills and sensory profile, emotion regulation, and empathizing/systemizing in adolescents on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. https://doi.org/10.1007/s10803-023-06190-5
32. Lacour, K. (2018, September 20). The Value of Art Therapy for Those on the Autism Spectrum. *The Art of Autism*. Retrieved from https://the-art-of-autism.com/the-value-of-art-therapy-for-those-on-the-autism-spectrum/
33. Lord, C., Brugha, T. S., Charman, T., Cusack, J., Dumas, G., Frazier, T., Jones, A. J. H., Jones, R. M., Pickles, A., State, M. W., Taylor, J. L., & VeenstraVanderWeele, J. (2020). *Autism spectrum disorder*. Nature Review Disease Primers, 6(1), 1–23. https://doi.org/10.1038/s41572-019-0138-4
34. Malchiodi, C. A. (2019). Handbook of art therapy (3rd ed.). Guilford Press.
35. Martin, N. (2021). *Art therapy and psychology: A step-by-step guide for students and practitioners*. Routledge.
36. Mazefsky, C. A., Herrington, J., Siegel, M., Scarpa, A., Maddox, B. B., Scahill, L., & White, S. W. (2013). The role of emotion regulation in autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(7), 679-688.https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.05.006
37. National Institute of Mental Health. (2022). Autism Spectrum Disorder: What is autism spectrum disorder? Retrieved from https://www.nimh.nih.gov/health/publications/autismspectrum -disorder
38. Rubin, J. A. (2005). Child art therapy. John Wiley & Sons.
39. Rubin, J. A. (Ed.). (2016). Approaches to art therapy: Theory and technique (3rd ed.). Routledge.
40. Schweizer, C., Knorth, E. J., & Spreen, M. (2014). Art therapy with children with autism spectrum disorders: A review of clinical case descriptions on 'what works.' *The Arts in Psychotherapy*, 41(5), 577–593. https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.10.009
41. Tanaka, S., Komagome, A., Iguchi-Sherry, A., Nagasaka, A., Yuhi, T., Higashida, H., Rooksby, M., Kikuchi, M., Arai, O., Minami, K., Tsuji, T., & Tsuji, C. (2020). Participatory Art Activities Increase Salivary Oxytocin Secretion of ASD Children. *Brain Sciences*, 10(10), 680. https://doi.org/10.3390/brainsci10100680
42. Vanegas, Y., & Schenck, J. (2023, August 18). Art Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder: Reviewing the Literature. Sunfield Center. https://sunfieldcenter.com/art-therapy-for-children-with-autism-spectrum-disorder-reviewing-the-literature/

المقالات العلمية:

43. Casey Lesser. (2018). How Art Therapy Is Helping Children with Autism Express Themselves , https://www.artsy.net/article/artsy-editorial-art-therapy-helping-children-autism-express
44. Kate Lacour. (2018). The Value of Art Therapy for Those on The Autism Spectrum, https://the-art-of-autism.com/the-value-of-art-therapy-for-those-on-the-autism-spectrum/
45. Xiao Hui. (2023). Art Therapy for Children with Autism, Healis Autism Centre https://www.healisautism.com/post/art-therapy-children-autism