# مساهمة الدراسات المتخصصة في علاج أطفال التوحد من خلال الفن التشكيلي

# the contribution of the specialized studies in the autistic children treatment using the fine art

خواني زهرة

قسم الفنون، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، الجزائر ZOHRAKHOO@YAHOO.FR

تاريخ الاستلام: 2021/12/19 تاريخ القبول: 202/01/06 تاريخ النشر: 2022/03/04

**ملخص:**

تهدف هذه الورقة البحثية إلى تبع نتائج البرامج العلاجية في تأهيل (علاج) أطفال التوحد بواسطة الفن التشكيلي من خلال الدراسات المختصة وأهمية نتائجها للدفع قدما بالمختصين في النهوض بنشر وإعداد البرامج العلاجية الفعالة لتطوير مهارات أطفال ذوي اضطراب التوحد في ظل تزايد أعداد هذه الفئة الاجتماعية. وقد أثبتت هذه الدراسات فاعلية العلاج بالفنون التشكيلية من خلال تطبيق برامج ذات أهداف واضحة قصد تنمية المهارات والتخفيف من الأعراض المرضية.

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

**Abstract :**

This research paper aims at investigating the results of the treatment programs in the rehabilitation(treatment) of autistic children by means of the fine arts, through the specialized studies whose importance relies in the impulse of the experts to prepare effective treatment programs for the sake of developing children with autism disorder skills ;given the increasing number of this social category.

These studies have proven their therapeutic efficacy using the fine arts, through the application of programs with clearly defined objectives in order to promote autistic children skills and alleviate the symptoms of this disease.

Key words : Autism, fine art, fine arttherapy.

**مقدمة:**

استخدم الإنسان الفن التشكيلي منذ العصور القديمة في حياته للتعبير عن أفكاره ومشاعره ومعتقداته، مما اكسبه مكانة رفيعة ووسيلة نفسية وطريقة للتواصل بل تعدى مجال استخدامه كمادة علاجية للاضطرابات سلوكية بهدف تغيير أو تعديل سلوك الإنسان أو إكسابه مهارة جديدة ،ونظرا للنتائج الملموسة عبر الممارسة الفنية العلاجية، فقد عمد المختصون عن كثب إلى إعداد البرامج المناسبة في هذا الإطار لإيجاد مخارج ومساعدة أطفال طيف التوحد من خلال العلاج بالفن التشكيلي كوسيلة مساهمة إلى جانب الفنون الأخرى كاللعب والمسرح والموسيقى والرسوم المتحركة والتشكيل بالطين والعجين والقص واللصق... وغيرها من الأساليب الفنية الترويحية. باعتبار مرض التوحد يعد من الاضطرابات السلوكية الأكثر انتشارا في عصرنا ويتعدى عدد المصابين في بلادنا الجزائر 500 ألف في غياب التصريح بحالات كثيرة في المناطق النائية أو الأسر المحدودة الدخل.

الإشكالية: ما مدى أثر الدراسات السابقة في إثبات نجاعة علاج التوحد بواسطة الفنون التشكيلية ؟

الفرضيات:

1. يساهم الفن التشكيلي في تنمية المهارات لدى الأطفال المتوحدين.

2. تساعد الدراسات المختصة في بلورة المفاهيم وتقديم نتائج ملموسة واقتراحات بناء لعلاج ذوي التوحد.

أهداف البحث:

1. توظيف الفن التشكيلي لعلاج أطفال ذوي اضطرابات التوحد.
2. أهمية الاعتماد على الدراسات المختصة في تطوير البرامج العلاجية المعتمدة على الفنون التشكيلية في علاج الأطفال المتوحدين.

منهجية البحث:

اتبعت في هذه الدراسة المنهج التاريخي والوصفي التحليلي في تقصي أهم نتائج الدراسات التي اعتمدت برامج علاجية بالفنون التشكيلية ومدى نجاعتها.

**2. التوحد:**

**2.1. تعريف التوحد: Autism**

يعود أصل مصطلح التوحد إلى الكلمة الإغريقية autos و تعني الذات و Ism بمعنى حال غير سوية .

وتم الاعتراف بالتوحد الطفولي في أربعينيات القرن الماضي (20) "بعد الدراسة قام بها الطبيب النفسي الأمريكي "ليو كانر"، كاضطراب يصيب الأطفال .1

وتعددت التسميات بعد ذلك منها التوحد، وذهان الطفولة، والنمط غير السوي في النمو، وإعاقة التوحد، لتتولى بعد ذلك مختلف الجمعيات و المنظمات والرابطات في وصفها وتعريفها له...كما عرفته جمعية التوحد الأمريكية ( ASA ) أنه نوع من الاضطرابات النمائية التطورية والذي يظهر في السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل وينتج عن اضطرابات عصبية تؤثر في وظائف الدماغ وتظهر على شكل مشكلات في عدة جوانب

مثل التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي ونشاطات اللعب، وهؤلاء الأطفال يستجيبون دائما إلى الأشياء أكثر من استجاباتهم إلى الأشخاص و يضطرب هؤلاء

الأطفال من أي تغيير يحدث في بيئتهم ودائما يكررون حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة 2

وقد حددت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) تعريفا مشابها على أنه "اضطرابات نمائية منتشرة تتميز بوجود إعاقة في التفاعل الاجتماعي والتواصل، ووجود نماذج نمطية وتكرارية من السلوك والاهتمامات والأنشطة" في الوقت الذي عرفه بيان البحث الأمريكي (NRC) على أنه "من الاضطرابات المتنوعة في الشدة والأعراض والعمر عند الإصابة وعلاقته بالاضطرابات الأخرى (تخلف العقلي، تأخر اللغة المحددة، والصراع ، تنوع أعراض التوحد بين الأطفال ).3

ولعل آخر تعريف أنه نوع من علاقات التطورية سببها خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي يعاني من توقف أو قصور نمو الإدراك الحسي واللغوي والقدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الاجتماعي يصاحب هذه الأعراض نزع انطوائية واندماج في حركات نمطية أو ثورات غضب.[4]

فيمكن إجمال التعريفات السالفة الذكر في النقط التالية :

1. تعدد واختلاف التعريفات في مصطلح واحد ويبقى التوحد الأكثر شيوعا .

2. تحدث إصابة التوحد بداية من الولادة إلى السنة الثالثة من العمر.

3. إجماع معظم التعريفات على ما يلي :

- قصور دائم في التواصل والتفاعل الاجتماعي والانفعال المتبادل .
- قصور في السلوكيات غير اللفظية وفهم وتطوير العلاقات والحفاظ عليها وعدم القدرة على استخدام الضمائر .
- متلازمة أنماط سلوكية محدودة وتكرارية.

## 2.2. الأسباب والأعراض:

تعود أسباب هذا المرض إلى عدة عوامل ترصدها الدراسات وتتفق عليها بالرغم من صعوبة إثبات السبب الحقيقي منها: عوامل جينية، ومناعية، وبيئية، وبيوكيميائية، وعصبية، وأخرى نفسية أسرية، ولا يمكن نفي أي منها لأنها أثبتت تعددها بعد التشخيصات .

أما عن الأعراض ومن خلال الدراسات يمكن تشخيص المصابين على الرغم من اختلافها من طفل إلى آخر بحسب درجة الإعاقة فهي تتمثل في:

- ضعف التفاعل الاجتماعي والعزلة والانسحاب .
- عجز في التواصل اللفظي وغير اللفظي وارتباط كبير بالجمادات لا بالأشخاص وعدم القدرة على التواصل البصري .
- ضعف الخيال والقدرة على اللعب التخيلي .
- خلل في الحوار
- ظهور أنماط شاذة من السلوك .
- الإصابة بنوبات الصرع 5

يمكن تمييزهم بالتوعية عبر وسائل الإعلام ، ومن الملاحظة المباشرة للأولياء والمحيطين لسلوك الطفل، وعليه يتحتم عليهم عرض هؤلاء الأطفال على المختصين في المجال، والأطباء المؤهلين، ومنهم : طبيب الأطفال، طبيب نفسي، أخصائي نفسي، أخصائي العلاج الطبيعي، أخصائي العلاج المهني، أخصائي السمعيات، وأخصائي العيون، طبيب الأعصاب، معلم التربية الخاصة .6

### *2.3. أساليب علاج التوحد:*

على الرغم من محاولة الدارسين والأطباء في إيجاد تعريف موحد وشامل لهذا المرض، إلا أن اختلاف أسبابه وتعددها، وأنواع أعراضه وبالتالي تنوع التخصصات التي يمكنها تشخيصه فيتحتم على القائمين التعامل مع هذا المرض بطرق مختلفة أيضا كل في مجاله وميدانه، فالطبيب يصف الأدوية الكيميائية من وجهة نظره ونتيجة لتشخيص ويستعمل العلاج الطبي، ومن جهة يستعين العلاج السلوكي بمختلف البرامج التي يعدها المختصون بالتواتر والتجريب، هذا بالإضافة إلى العلاج النفسي الذي يستعين بفنون مختلفة و متعددة مثل: الموسيقى، اللعب، الصلصال، الرسم والمسرح، والقصص...

### 3. العلاج بالفن التشكيلي:

يستعمل بعض الدارسين مفهوم العلاج بالفن مرادفا للإرشاد بالفن ، أو التأهيل بالفن 7 ،بديلا عن " العلاج بالفن " ولعل أهم ما أجمعت عليه البحوث بهذا الخصوص وما أصدرته الرابطة الأمريكية للعلاج بالفن عام 2004 على أنه الاستعمال العلاجي للإنتاج الفني، وفي حدود علاقة مهنية من قبل أفراد يعانون من مرض أو صدمه أو

مصاعب في الحياة ومن قبل أفراد يسعون للنمو الشخصي ومن خلال ابتكار الفن. والتمعن في إنتاجه وعملياته يستطيع الأفراد أن يرفعوا من درجة إدراكهم لأنفسهم وللآخرين

وبالتأقلم مع أعراضهم المرضية والضغوط التي تنتابهم والصدامات التي يمرون بها فيحسنون من قدراتهم المعرفية ، ويستمتعون بمتعة الحياة الأكيدة من خلال عمل الفن .

كما اعتمدت الدراسة التي تبنت مصطلح الإرشاد على أنه تدخل علاجي يستخدم عملية الإنتاج الفني والوسائل البصرية أخرى لتحفيز الإبداع وتحسين الانفعالات والصحة العقلية من خلال ربط الصور البصرية والعلاجية ويضيف مسترشدا أو الإرشاد بالفن أيضا وسيلة غير لفظية لتحسين التواصل اللفظي من خلال استخدام الألوان والأشكال والصور. وهناك من وظف مصطلح الفعالية حيث استخدام مفهوم فعالية في كثير من البحوث التجريبية ويعرف من الناحية اللغوية بأنه " مقدرة الشيء على التأثير .

و هي مدى الأثر الذي يمكن أن تحدثه المعالجة التدريبية باعتبارها متغيرا مستقلا في أحد المتغيرات التابعة ، و بصيغة أخرى مدى أثر عامل أو بعض العوامل المستقلة على عامل أو بعض العوامل التابعة .8

### 1.3. تعريف الفن :

قدم أرسطو الفن على أنه السعادة والقدرة على توليد الجمال أو المهارة في استحداث متعة جمالية، وهو أيضا التعبير عن التجديد والابتكار وهو أساس الخيال الذي لا يأتي إلا

من خلال الإحساس ، وهو سلوك أنساني يقوم على ترجمة الأحاسيس الداخلية للنفس البشرية ويرجع ذلك إلى أفكار وثقافة الإنسان.9

وعرف لالاند الفن بأنه "إنتاج للجميل"، والفيلسوف " شارل لالو " فقد "اعتبره انعكاسا لمبدعه و وليدا لحالته النفسية" . و يتفق معهما الروائي تولستوي على أنه ، "ضرب من النشاط البشري الذي يتمثل في قيام الإنسان بتوصيل عواطفه إلى الآخرين بطريقة شعورية إرادية مستعملا في ذلك بعض العلامات الخارجية." 10

وقد أشار إليه إياد الصقر ، على أنه نتاج مستويين من التفكير : الأول فطري ذاتي بلا رموز تواصلية، والثاني راشد يتضمن رموزا تواصليا لفظية ورياضية وموسيقية وشكلية . 11

ولعل "سيغموند فرويد" لامس جوهر الدور العلاجي النفسي حين عرفه قائلا : بأنه أداة الرغبات في الخيال ... الرغبات المتبوعة والمصادرة اجتماعيا ودينيا وسياسيا . 12

وقد أورد البسيوني في كتابه "رسوم الأطفال قبل المدرسة" ، مجموعة من التعريفات ، تجانس طبيعة دراستنا منها :

1. الفن تعبير عن انفعال.
2. الفن تعبير عما يشير الفنان في العالم الخارجي .
3. الفن هو الطبيعة من وجهة نظر الفنان.
4. الفن لغة اتصال، ولا بد من تعلم رموزها كي نستطيع فهم المعاني المندرجة تحتها. 13

هكذا يبقى الفن واحدا من المفاهيم الدائمة التجدد و الواسع الآفاق للتعريف و عبر التاريخ الإنساني كونه يلامس كل جوانب حياة الإنسان .

أما الفن التشكيلي كتقنية وأداة للتعبير تتعلق بالإنسان موضوعا وجمالا وهدفا .وهي تلك التشكيلات التي ينتقي بها الفنان أشكال المرئيات والمحسوسات ويجسمها في الواقع . والفن التشكيلي لا ينفصل عن حياة الإنسان ، فنجده يعبر في مختلف أطوار الحياة، وفي كل حالاته سواء سويا أو في حالات الإعاقة أو المرض، وقد يمارسه بنفسه أو يتلقاه وفي كلتا الحالتين هو ينتفع به ويستمتع به وقد يصل إلى درجة التذوق الفني ليرتقي إلى مصاف النقاد .

وهو كما ذكرنا مرتبط بحياة الإنسان حيث تعد الفنون التشكيلية وسيلة تعبير عن الواقع الإنساني الذي يعكس حاجات الإنسان وهمومه وطموحاته كالرسم والنحت والتصوير والنقوش والتطريز وفن البناء والحرف اليدوية والصناعات المنزلية وجميع ما يستعمله الإنسان في حياته اليومية.14

**2.3. التعبير الفني :**

هو اللغة التي يعبر بها الإنسان كما يدور في نفسه باستعمال وسائل وإمكانيات كالأصوات والألوان والرسوم .فالتعبير الفني عند الطفل كوسيلة تربوية أو علاجية هو في الحقيقة انعكاس لانفعالات الطفل ووجدانه . 15

إنه لغة الاتصال بين الطفل وذاته ولغة الحكي عنده وطريقة للتنفيس عما في داخله بأسلوبه الخاص أو بالأسلوب الذي يقترح عليه بطريقة عضوية فهو يستخدم مجموعة من

الخامات التي يتعرف على خصائصها ومصادرها فيتمكن من السيطرة عليها باستمرار معالجته لها . 16

وتتعدد دوافع التعبير الفني عند الأطفال للتسلية أو الإيضاح والاتصال أو التقليد أو تصريف الطاقة أو خلق والإبداع ، شغل وقت الفراغ ، الفطرة ،الفرح والسعادة بالحياة ، التكيف مع البيئة الخارجية، التعبير عن الذات وتأكيدها، التنفيس كمدخل لدراستنا هو التعبير عن رغبات أحبطها المجتمع ولم يسمح له بتحقيقها فيجد الطفل من خلال التعبير الفني وسيلة للتنفيس عنها و عن انفعالاته ، و تخفيف الكبت وتعويض جوانب النقص و التوتر الذي يتعرض له الطفل ، و منه أضحى العلاج بالفن ضرورة.

وقد يعبر الأطفال عن مشاعرهم و رغباتهم باللغة و الحركة ، وعندما يعبرون بالرسم يصبح الفن هو لغتهم التي يعلنون بها عما يجول في وجدانهم ، مما يساعدهم أو يؤرقهم ويخافونه من أحداث ومشاعر وقصص تحدث لهم ، ولهذا اتخذ المختصون من الفن وسيلة علاجية واتصالية مع الطفل المعاق أو المصدوم و الذي يجد هذا الفن أقرب إلى نفسه ويستأنس به.

### 3.3. تعريف العلاج بالفن :

عرفت مختلف الحضارات الإنسانية القديمة العلاج بالفن بطريقة فطرية وبسيطة ، واليوم أصبح العلاج بالفن من المجالات المهنية والأكاديمية، فتبنته الجمعيات والمنظمات وانتقل إلى المراكز المختصة والمستشفيات ودور الحضانة ، وأقيمت له الدراسات والتجارب المنظمة والمخططة ورصدت النتائج في مختلف بقاع العالم بغية تحقيق أغراض تشخيصية وعلاجية وتخفيف معاناة المرض ومساعدتهم للاندماج الاجتماعي والشعور بالتوازن والسلام .

إن مفهوم العلاج بالفن التشكيلي قد عرف تطورات كبيرة بناءا على نتائج الدراسات و التجارب التي قامت بها الجمعيات الأمريكية المهنية بهذا المجال و من بينها ما أفاد به ريفيرا : إلى أن الاستبصارات التي يحققها الفرد من خلال العلاج بالفن لا تقدر بثمن والعلاج بالفن التشكيلي يكون منفصلا و ذا فائدة مع الأفراد غير القادرين على التواصل اللفظي والذين لديهم صعوبات في التعبير عن أنفسهم بالكلمات حيث ينتج طريقا ليخرج أفكارهم وانفعالاتهم ومخاوفهم وتخيلاتهم في العمل الفني.17

فبواسطة الفن يمكن خلق علاقة تواصلية بين الفرد ونشاطه وبينه وبين المعالج ونمو الإدراك الحسي عنده عن طريق الإحساس باللون، الإدراك بملامسة السطوح ، ولهذا يعتبر العلاج بالفنون من الوسائل الناجحة في علاج الاضطرابات المختلفة التي يعاني منها الكثير من الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ومنهم الأطفال التوحيديين حيث أنها جزء أساسي في برامج تنمية المهارات التواصلية والاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.18

اهتم الأطباء النفسانيون بالعلاج بالفن بعيدا عن كونه وسيلة إبداع و تطوير الإنسان ، بل من منظور استخدام علاجي يحتاج إلى وضع خطة علاجية تقتضي إقامة علاقة بين المريض و المعالج ، ووفق برامج منظمة تراعي فيها نوع المرض و الفئة العمرية و القدرات لتسير قدما بمرافقة المريض للوصول إلى أفضل حال.

وقد تبنى العلاج النفسي الفن كونه يتمتع بمرونة و يطاوع التعبير عن الأفكار و المشاعر بسهولة، و لا يتطلب مهارة أو تدريب في الرسم أو التشكيل وله القدرة على تجسيد الأحلام و الصراعات والذكريات و المخاوف و الآمال ،و وسيلة لتفريغ الصراع الداخلي و

تجسيده في صورة بصرية يمكن فصلها عن الذات و بالتالي القدرة على تشخيصها و تقدير درجاتها و العمل على مناقشتها و محاولة تخليص وتطهير المريض منها.19 .

بناء على تفريغ المشاعر المكبوتة المخزنة في اللاشعور .

والنظرية الجلشطاتية و الإدراك الفني مركزين على العلاقة بين الإدراك و التعبير .

والنظرية الفردية التي أنشأها ألفرد أدلر والمرتبطة بوعي الإنسان لطبيعته وسلوكه .

والنظرية السلوكية، وتهتم بملاحظة السلوك والعقلية التي ترى أن رسوم الأطفال تحكمها تداعياتهم المعرفية .20

أما بالنسبة للأطفال التوحديين بشكل خاص فقد أفردت له الدراسات ميدانا خاصة كون ظاهرة هذا المرض متشعبة الأسباب والأغراض و حديثة وفي حالة ارتفاع محاولة منها إيجاد مخارج ملائمة لإدراك والوعي بحيثيات هذا المرض و بالتالي السعي لإيجاد العلاج المناسب و التخفيف من ازدياد مؤشرات الارتفاع و المساهمة في التنمية الاجتماعية المستدامة .

و يرى مارتن (Martin) أن العلاج بالفن مع أطفال التوحد يركز على انغماس الطفل في عمل فني لكي يعالج النقص في التواصل و التخيل و الرسم كوسيلة غير لفظية في التواصل يمنح طفل التوحد راحة نفسية لأن التواصل اللفظي يكون محبطا له. 21

و في هذا الجانب النظري تعددت النظريات القائمة على العلاج بالفن التشكيلي في محاولة من أصحابها تفسير الظواهر النفسية وعلاقتها بالفن التشكيلي وما يمكن أن يمارسه

المريض من نشاطات فنية تساعده على التشافي و لعل أبرزها : النظرية التحليلية التي قادها كل من يونغ أدلر و هي تضم الحتمية النفسية والطاقة النفسية ، و الثبات و الاتزان و اللذة ، و تتمحور حول تحليل المنجزات الفنية .

تعتبر فنون الأطفال و أشكالها مختلفة من أحب الأنشطة الذاتية التلقائية الحرة و التي تسهم في استكشاف مواهبهم و توجيه استعداداتهم و نقل مواهبهم الفنية في إطار منهج التربية الفنية على مستوى رياض الأطفال أو المدارس أو المؤسسات ، هكذا تسعف الفنون بأدواتها في تدليل الصعاب وحل الوضعيات المعيقة التي يواجهها الطفل ، مما يمكنه من تطور شخصيته نحو الأفضل . فهو قد يميل إلى التشكيل بالمعادن والقص و اللصق و التمزيق و ذهن الأصابع والتشكيل من الخردة (الرسكلة) و الطباعة و التلوين و لكن يبقى الرسم هو النمط المحبب إليه بالدرجة الأولى بناء على الأبحاث و الدراسات التي تعني بالتعبير الفني للأطفال . لذلك فرسوم الأطفال تعني نقل المعاني و الصور الإيضاحية ، كما تعني القدرة على الاتصال بالآخرين ، فهو لقاء بين عالم الذات وعالم الموضوع فهو يعبر عن الأنا ، و هي الوسيلة التي يهدف الإنسان من خلالها إلى تحقيق توازنه النفسي .22

لهذا أشار البسيوني في كتابه سيكولوجية رسوم الأطفال على أنها " انعكاسات لانفعالاتهم واحتياجاتهم ، فقد تستخدم كأسلوب إسقاطي و هي وسيلة لاستكشاف ما بداخل الطفل من صراعات نفسية كما أنها تعكس التكوين الداخلي لهم .23

وإجرائيا يمكن اعتبار فن الرسم بالنسبة للأطفال لغة تعبيرية تصدر من انفعالاتهم الداخلية وتجسد في واقع ملموس ومشاهد ، من خلال نظرتهم الخاصة وبالتالي يمكن تحليل

هذا الرسم والاقتراب من حقيقة مشاعره ومكبوتاته ، ويمكن كذلك أن تساهم في تنمية مهاراته اليدوية و الفنية و صقل موهبته.

### 4.3. أهمية وأهداف العلاج بالفن لذوي التوحد :

استغل المعالجون النفسيون ميدان الفن التشكيلي في اعداد برامج معالجة الأطفال ذوي اضطرابات التوحد كأسلوب ناجح للتواصل اللغوي بواسطة الرسم بالنظر لقيمته العالية وأهميته الواضحة كونه يفوق التعبير اللفظي الذي يتوخاه المعالجون باعتبار أن:

1. رسوم الأطفال تعد مصدرا ووثيقة هامة للبحث السيكولوجي في التحليل النفسي وفي نفس الوقت وسيلة توضيحية في متابعته وتوجيهه وإعطائه الدور والحرية والممارسة فيدرك ذاته ويميزها عن غيرها من العوالم الأخرى .

2. الرسم يحتاج إلى قدرات فنية تمكنه من التعود على التفكير عن طريق اللعب بالألوان والتعبير بالرسم فيمكن استكشاف قدراتهم الإبداعية وتميزهم أو تطوير وتنمية مهاراتهم وقدراتهم بالممارسة. 24

وقد خلصت بعض الدراسات إلى تحديد أهمية ممارسة الفن لدى الأطفال التوحديين إلى ما يلي:

1/ تحقيق الاتزان الانفعالي : وذلك بالسماح للطفل التوحدي بممارسة الفن وأن يكون عضوا مؤثرا في البيئة المحيطة به من خلال ما تتضمنه أعماله الفنية ومن وجهة نظر خاصة لا تتشابه مع الآخرين .

2/ توظيف العمليات العقلية :في تنشيط الملاحظة والانتباه و الإحساس والإدراك والاختيار والتعميم والقدرة على فهم المعلومات البصرية وكل هذا التوظيف مع المتوقع الإفادة منه .

3/ تنمية الحواس: وذلك بتناول الخامات (الورق، الأقلام، الأصباغ...) مما يساعد على تنميه الحواس والقدرة على تمييز الأشكال والألوان والهيئات والصور فضلا عن توظيف العضلات الكبيرة والصغيرة ولغة الجسد .

4/ الشعور بالثقة: بتقوية قدراتهم على التناسق والمشاركة بدلا من الانسحاب والعزلة .

5/ الاهتمام بالقيمة الفردية: بغض النظر عن مستوى قدرات كل طفل ونواحي النقص في شخصيته ونسبة الإعاقة التي يعاني منها فإن المعالج يعمل على تطويرها .

6/ تكييف أطفال غير عاديين للاندماج في الحياة العادية وتعويض النقص الذي يعيقهم وتحقيق التوافق الشخصي والانفعالي التربوي المهني الاجتماعي .

7/ التشخيص والتقييم العلاجي من خلال رسوم مسقطة معبرة عن ذات الطفل و اتجاهاته وصراعاته.

**الأهداف :**

إن تنوع الأعراض والأسباب الناتجة عن الإصابة بداء التوحد يجعل أهداف العلاج بالفنون التشكيلية تختلف من طفل إلى آخر وبالتالي تكون عملية التشخيص ضرورية لتحدد

الهدف الذي يقرره المعالج وهي مهارات يسعى إلى اكسابها لطفل التوحد والإرشاد والتوجيه والتأهيل بواسطة برامج تدريبية قد أعطت نتائجها في تدريبات سابقة فيقوم بإعدادها أو تعديلها أو اقتراح برنامج جديد من خلال الدراسات المتخصصة ،25 في هذا الميدان يمكن أن يهدف العلاج بالفن التشكيلي إلى ما يلي حسب الأولويات:

**1. تنمية المهارات اللغوية:**

إن أهم حالة تظهر في أطفال ذوي التوحد هي ضعف مهارات الاتصال اللغوي وفهم اللغة المنطوقة وغير المنطوقة ، التعبير الجسدي والتفاعل الاجتماعي الفاتر لهذا يركز المعالجون على إعادة تأهيل الوظيفة التعبيرية لديهم وكذلك الرمزي و مما يساهم في مساعدة الطفل على التعبير عن الذات وفهم الآخرين والتواصل مع العالم الخارجي بيسر، باعتبار الفنون التشكيلية أداة اتصال مباشرة غير اللفظية فتنشأ علاقة ( بين الطفل والعمل الفني والمعالج) تفاعلية داخلية تسهل مهمة المعالج في التواصل مع الطفل ومحاورته وفك شفرات الرموز والحركات مما يؤهله للتعبير و التواصل فينتقل الطفل من التعامل مع نفسه إلى التفاعل مع المعالج ثم التفاعل مع العمل الفني ليتعدى التواصل إلى الأصدقاء و الأشخاص المحيطين به فيتوسع الاتصال اللغوي و الاجتماعي و يتطور.

**2. تنمية المهارات الإدراكية و العقلية :**

يتميز الأطفال التوحديين بفقدانهم القدرة على الإنجاز في الحياة اليومية وذلك بسبب ضعف الثقة بالنفس، طبيعة حالتهم الانسحابية، فلا يبادرون إلى الإنجاز ولا يأبهون بالمنافسة و ممارستهم للفنون التشكيلية من شأنه أن يشعرهم باستكشاف قدراتهم على إمكانية الفعل والحركة والانجاز ذلك من خلال تشجيعهم ومكافأتهم وتنبيههم وتقدير منجزاتهم

وعرضها وإثباتها ومدحها ومقارنتها أمام الزملاء و الأهل مما ينمي فيهم الوعي بالذات والقدرة على تحسين مهاراتهم الذاتية ورفع مستوى تقبلها، فيدفعهم ذلك إلى رفع وتيرة العمليات المعرفية التي يستخدمونها في حياتهم اليومية وإخراجهم من حالة الشعور بالاغتراب والتمركز حول الذات والقلق والعدوانية وتحسين قوة الملاحظة والانتباه والتمييز بين الأشكال والألوان.

### 3. تنمية المهارات الانفعالية :

أطفال ذوي التوحد تختفي عندهم القدرة على التعبير عن مشاعرهم، فيجتهد المعالجون لإظهار الانفعالات وتطويرها وإخراجها من دائرة التخلف المشاعري بواسطة الرسوم التي من طبيعتها استكشاف الحالات النفسية الانفعالية والعقلية،و من خلال الرموز التشكيلية التي يعبرون بها ومن خلال معادلات تكرارها وطرق تنظيمها، ونوع العلاقات فيما بينها وخطوط الرسم والأشكال والمواضيع والمساحة والألوان المستخدمة التي تتيح للمعالج التشخيص الدقيق لحالته النفسية فيكون نشاط الرسم والتشكيل مساهما في إطلاق المشاعر التعبيرية عن الحب والخوف والفرح والألم التي غالبا ما ترتبط بالظروف الاجتماعية والمواقف والأشخاص والأشياء المحيطة بالطفل المريض فيكون العلاج ثلاثي بين التشخيص والتعبير و التفريغ .

### 4. تنمية المهارات الحركية و الجسدية :

إن الاستخدام المتكرر لأدوات الرسم والوسائط التعبيرية وطبيعتها المادية كخامات أو مواد تتسم بالمرونة والطواعية أو الصلابة أو مميزات أخرى كالأصوات والروائح والأحجام

تسمح للطفل أن يستكشف هذه الخصائص وبالتالي يطوع تعامله معها من خلال تمييز هذه الخصائص مما يكسبه المهارة اليدوية والعضلية وتنمي حسب التوافق والانسجام بين المهارات الحسية والحركية، والتحكم العضلي والجسدي في التعامل مع هذه المواد فتنمو عنده كفاءة الأداء الحركي في الجلوس والوقوف أو المشي أو ممارسة الرياضة التي من شأنها أن تقلل من السلوكيات المرضية كالرفرفة والأرجحة والاهتزاز إلى أن تستبدل مكانها الوضعيات المناسبة لكل حالة يكون فيها .

**5. تنمية المهارات الاجتماعية:**

و كذلك تهدف في معظم الأحيان بخلق علاقة بين الطفل والمعالج ومن ثم العمل الفني، وهذا الإجراء بحد ذاته سيوظف بتطويره في تعزيز قدرات الطفل في أداء أعماله اليومية و دمجه تدريجيا في أداء أعماله الاجتماعية تتمثل في تبادل الحوار ولغة الاتصال في علاقاته الشخصية مع الآخرين والمشاركة في أداء الأعمال وقد تتعدى إلى تقديم خدمات للآخرين بالأخذ والعطاء واستيعاب معاني ذلك في حياته.

**4. أهم نتائج الدراسات المختصة وفق الأهداف المسطرة :**

1- دراسة كناريف ، 26 ، 2002:

العنوان : استعمال العلاج الجمعي بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي مع مجموعة مع أطفال مصابين بالتوحد ومتلازمة داون.

نوع الدراسة : رسالة ماجستير، جامعة أورسيل الولايات المتحدة الأمريكية ، 2002.

البرنامج : استعمال العلاج الجمعي بالفن .

الهدف : تحسين التواصل الاجتماعي

المنهج : الوصفي التحليلي.

النتائج : تحسن مهارة التواصل، تحسن مهارة التنفيس عن المشاعر، أهمية استخدام الفن.

2- دراسة د.عوض بن مبارك سعد اليامي ، 27 ، 2007:

العنوان: فنون الأطفال، استراتيجية مقترحة في تأهيل علاج أطفال التوحد من خلال الفن التشكيلي في المملكة العربية السعودية.

نوع الدراسة: بحث، في كلية التربية، 2007 .

البرنامج: أنشطة فنية.

الأهداف : توفير طرق تأهيل، ومساعدة المعلمين على تنفيذها .

تأهيل الأطفال لتنمية المهارات الإدراكية والانفعالية و البدنية و التواصل الاجتماعي.

النتائج : تحققت جميع الأهداف باكتساب الأطفال مهارات :

-الإدراكية والانفعالية والبدنية (الحركية ) والتواصل الاجتماعي .

- إثبات أهمية التأهيل في حياة الأطفال.

- إثبات أهمية التأهيل بالفن التشكيلي.

3-دراسة نادية صالح البلوي ، 28 ، 2010:

العنوان : فعالية برنامج تدريبي مستند إلى الأنشطة الفنية في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك النمطي لدى أطفال التوحد في الأردن .

نوع الدراسة : رسالة ماجستير ، جامعة عمان ، الأردن ، ديسمبر 2010.

البرنامج : أنشطة فنية (التلوين ، الطباعة ، الرسم ، الموسيقى ، التشكيل ، المسح ، العرائس ، خرجات في النزهات و الملاهي).

الأهداف : تنمية المهارات الاجتماعية ( علاقات مع الأفراد ، المشاركة ).

تنمية المهارة اللغوية وغير اللغوية .

تنمية التبادل العاطفي .

خفض السلوكيات النمطية .

النتائج : أهمية ممارسة الأنشطة الفنية في تحقيق الأهداف المقصودة و نجاعتها في خفض السلوكيات النمطية خاصة.

4- دراسة النجار إيمان رجاء صالح ، 29 ، 2014:

العنوان : دور العلاج بالفن لمرضى التوحد من خلال العمل على بعض التشكيلات الفنية في المملكة العربية السعودية.

نوع الدراسة : رسالة ماجستير ، جامعة الملك عبد العزيز ، قسم الرسم والفنون ، يناير 2014.

البرنامج : العلاج بالفن التشكيلي .

الهدف : مدى إفادة الفن التشكيلي قي التخفيف من أعراض مرض التوحد .

النتائج : تفاعل مرض التوحد مع البيئة الاجتماعية ، باندماجهم مع أفرادهم.

أهمية الفن في علاج مرضى التوحد .

ضرورة الاهتمام بهذه الفئة.

5ـ دراسة دنيا مصطفى ، 30 ، 2015:

العنوان : العلاج بالفن وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد .

نوع الدراسة: تطبيق برنامج وإعداد بحث في المجلة التربوية الدولية المتخصصة ، المجلد 4 ، العدد 4 ، نيسان 2015.

البرنامج : فنيات العلاج بالفن (منهج شبه تجريبي).

الأهداف: تنمية مهارات استخدام الألوان والخطوط والأشكال .

مهارة التعبير عن عالمهم الداخلي و بيئتهم المحيطة.

النتائج : أهمية الأنشطة الفنية في تنمية الإدراك الحسي من خلال الإدراك البصري ( لم تستعمل الباحثة مصطلح الفنون التشكيلية، غير أنها ذكرت أنوع الرسوم التي استعملوها مثل الخط، المسافة البعد، الحجم، اللون). والإدراك باللمس ...

تنمية الثقة بالنفس بمساعدة المعالجين .

التنفيس عن انفعالاتهم و مشاعرهم و مكبوتاتهم بالتعبير الفني

6- دراسة جويرية بريطل ،31، 2017 ، :

العنوان : فاعلية برنامج تدريبي قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد دراسة ميدانية : ثلاث حالات بعيادة بسمة للصحة النفسية، ورقبة .

نوع الدراسة : مذكرة ماستر، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة ورقلة، 2016-2017.

البرنامج : برنامج تأهيلي معتمد عن الفنون التشكيلية بمشاركة أطباء نفسيين.

الأهداف : اكساب الأطفال التوحديين مهارات التي يعانون من ضعف في ممارستها وخاصة منها اللغوية .

النتائج : اكتساب الأطفال التوحديين المهارات اللغوية، والإدراكية، والإنفعالية، وبدنية، واجتماعية.

7 ـ دراسة : صانع فوزية و مزوزي فاطمة ،32، 2019:

العنوان : الفن التشكيلي و الوظيفة العلاجية لأطفال مرضى التوحد،

نوع الدراسة : مذكرة ماستر ،قسم الفنون ، جامعة تلمسان ،2019/2018 .

المنهج : الوصفي التحليلي .

البرنامج : الرسم ( ضمن مشروع تكميلي يقوم به المركز بغرض معرفة العلاج المناسب الذي يتلائم وحالات المرضى لديهم ) .

الأهداف : تحليل و وصف الأعمال ، وملاحظة إذا كان الرسم يهدئ من عدوانيتهم ، أم هو سبب في إقلاقهم و إزعاجهم .

مقارنة تعبيراتهم الفنية مع أقرانهم العاديين .

النتائج :

تحسن في المهارات اللغوية ، واكتساب بعض المفردات .

تحسن في مهارات العضلات الصغيرة .

تحسن مستوى الانتباه و التركيز .

من خلال تحليل الرسومات اتضح انهم كانوا يعبرون عن مشاعرهم و أحاسيسهم وانفعالاتهم و مكبوتاتهم .

استفادة المعالجين من كيفية التعامل مع الأطفال ضمن إطار تدريبي يستطيع تدارك النقص الذي يشعر به الطفل .

**خاتمة :**

تجلى لنا من خلال هذه الورقة البحثية بعد عرض مختلف جوانبها النظرية بتسليط الضوء على تعريف التوحد بوصفه أحد الاضطرابات النمائية، وتسمى أيضا بالإعاقة الذواتية، تصيب الأطفال في السنوات الأولى من أعمارهم ويعانون من ضعف الانتباه وعدم القدرة على التركيز وفرط الحركة وانعزالهم وعدم تواصلهم .

قد استعمل الأطباء العديد من الوسائل العلاجية خاصة بواسطة الفنون كالرسم والقص واللصق والتشكيل بالعجين وإعادة التدوير والمسرح والرسوم المتحركة واللعب .

ركزنا في دراستنا على الفنون التشكيلية لما لاحظناه من دراسات قامت على تبني معالجة هذا الأسلوب بالدراسة والتجريب كما أوردنا زبدة الدراسات التي رأيناها ملائمة للعرض والاستكشاف مركزين على أهم نتائجها وكان أهمها نجاعة وفعالية برامج العلاج

بالفنون التشكيلية للأطفال التوحيديين في تنمية مختلف المهارات الأساسية التي تتطلبها الثقة بالنفس والحياة الاجتماعية وقد توصلت إلى نتائج التالية:

1. تقارب وتوافق الدراسات السابقة في طرح المصطلحات الإجرائية المتعلقة بالدراسة مما سهل طريقة البحث .

2. تؤدي الفنون التشكيلية دورا مهما ومؤثرا في إثراء عملية العلاج

3. لتحقيق أهداف تنمية المهارات المطلوبة اللغوية والإدراكية والعقلية،و الانفعالية والحركية والجسدية والاجتماعية لابد من اعتماد برامج تدريبية مسطرة ومتابعتها .

4. ضرورة التشخيص مهارات وقدرات الأطفال قبلا وذلك لمعرفة مدى نجاعة فعالية العلاج لمعرفة التطورات بعد القياس البعدي .

5. تحقق الأهداف والفرضيات التي أقيمت عليها الدراسات وذلك باكتساب الأطفال المعنيون مهارات متطورة في النواحي اللغوية الإدراكية والانفعالية والبدنية والاجتماعية وهو ما اجتمعت عليه معظم الدراسات السابقة التي قامت بالاختبارات.

**التوصيات:**

في ختام هذه الدراسة لابد من تقديم بعض التوصيات التي نراها ضرورية بناءا على النتائج التي توصلنا إليها وهي كالتالي :

1. تشجيع المعالجين بإنشاء برامج تدريبية للعلاج بالفنون التشكيلية .

2. تطبيق البرامج التدريبية المعتمدة على الفنون التشكيلية في كل المؤسسات الوطنية والخاصة المعتمدة برعاية الأطفال التوحيديين ومتابعتها وتدعمها .

3. إقامة أبحاث علمية و دراسات وملتقيات ومؤتمرات تنشر نتائج البرامج التدريبية المعتمدة على العلاج بالفنون التشكيلية وعرضها وتقييمها وانتقاء الأجود منها لتعميمها في المؤسسات .

4. خلق مركز جمع ومتابعة الدراسات المهتمة بتطبيق البرامج العلاجية بالفنون التشكيلية أو أية وسائل أخرى من شأنها أن تساهم في علاج مرض التوحد .

## 5. قائمة المراجع :


1- أ.د سوسن شاكر الحلبي ، التوحد الطفولي ، أسبابه ، خصائصه ، تشخيصه ، علاجه ، سوريا ، دمشق، دار و مؤسسة رسلان ، 2015 ، ط 1 ، ص 11.

2- نايف عابد الزارع، قائمة تقدير السلوك التوحدي ، عمان ، دار الفكر ، 2004، ص30.

3- شوقي أحمد غانم ، تعيين مقياس لتشخيص اضطراب التوحد لدى الأطفال دون عمر السادسة ، أطروحة ماجستير ، قسم التربية و علم النفس الجامعة العربية الألمانية للعلوم والتكنولوجيا، كلية الدراسات العليا ، 2013، ص 32.

4- إيمان جمال سالم ، فعالية برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تعديل سلوك أطفال التوحد، ماجستير ، قسم التربية و علم النفس الجامعة الإسلامية غزة ، كلية التربية، 2015 ، ص.13

5- محمد صالح الإمام، فوائد عبيد الجوالدة ، التوحد ونظرية العقل، عمان ، الأردن دار الثقافة للنشر والتوزيع ، 2010 ، ط1، ص 26 إلى 30 (بتصرف).

6- أسامة فاروق مصطفى ، مدخل إلى الاضطرابات السلوكية و الانفعالية و الأسباب ، التشخيص و العلاج ، عمان ،الأردن ، دار الميسرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، 2011 ، ط1 ، ص 260 (بتصرف).

7-أ . د عماد أحمد حسن علي و آخرون ، أثر برنامج إرشادي قائم على الفن في تحسين الاستجابة لانتباه المشترك لدى الأطفال الذواتيين ، المجلة العلمية لكلية التربية ، جامعة أسيوط،مصر ، المجلد 35 ، العدد 4، أفريل 2019 ، ص.419

8- حسن شحاتة ، زينب النجار ، معجم المصطلحات التربوية و النفسية ، مصر ، القاهرة ، الدار اللبنانية المصرية ، 2003 ، ص 10.

9- إياد محمد الصقر، دراسات فلسفية في الفنون التشكيلية، الاهلية للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن، ط1 ، 2010، ص 14.

10- المرجع نفسه ، ص 14 .

11ـ المرجع نفسه ، الصفحة نفسها .
12 ـ ابراهيم الحسين، التربية على الفن ، محاضر في آلية التلقي التشكيلي والجمالي ، ص1095 ، 11 ، بتصرف (المعلومات).
13 ـ البسيوني محمود ، رسوم الأطفال قبل الدراسة ، دار المعارف ، القاهرة ، 1999 ، ص 105.
14. شيما بنت محمد، التنمية الثقافية وتعزيز الهوية الوطنية، دار الفن للنشر القاهرة، ط1 ، 2013 ، ص 60.
15ـ ريد هربرت ، معنى الفن ، تر : سامي خشبة ، الهيئة المصرية العامة للكتب ، القاهرة ، 1998، ص 11.
16ـ عبيد مصطفى ، التربية الفنية لأطفال الحضانة ، المكتبة العلمية للكمبيوتر لنشر و التوزيع ، الإسكندرية ، 1995، ص 117.
17. سامية محمد صابر محمد عبد النبي فعالية استخدام العلاج بالفن الرسم في تحقيق من التوحد لدى عينة من طلاب الجامعة ، دراسة كلينيكية علاجية ، مجلة كلية التربية، مج 2 ، ع 39 ، 2008 ، ص 6.
18ـ د.خدام خليل حميد ، دور التربية الفنية في حياة طفل التوحد ، الكتاب السنوي لمراكز أبحاث الطفولة والأمومة، جامعة ديالي ، المجلد 11 ، عدد خاص ، 3 نيسان ، 2017 ، ص 202.
19ـ دنيا مصطفى ، العلاج بالفن وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، المجلة الدولية التربوية المتخصصة ، مج 4 ، العدد 4 ، نيسان ، 2015 ، دار سمات للدراسات والأبحاث، ص 112، (بتصرف).
20ـ عبد الحليم ، ترزولت عمروني حورية ، الأنشطة الفنية ، مفهومها ، أهدافها، النظريات المفسرة لها و الدوافع الفنية للمتعلمين ، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، العدد 26 ، سبتمبر 2011 ، ص 189.
21ـ سامية محمد صابر محمد عبد النبي فعالية استخدام العلاج بالفن الرسم في تحقيق من التوحد لدى عينة من طلاب الجامعة ، دراسة كلينيكية علاجية ،ص .12
22ـ دنيا مصطفى ، العلاج بالفن وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، المجلة الدولية التربوية المتخصصة ،ص.3
23ـ البسيوني محمود ، سيكولوجية رسوم الأطفال ، ط2 ، دار المعارف ، القاهرة ، 1984، ص 15.
24. دنيا مصطفى ، العلاج بالفن وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، المجلة الدولية التربوية المتخصصة ،ص18 (بتصرف).

25 – صانع فوزية و مزوزي فاطمة ،الفن التشكيلي و الوظيفة العلاجية لأطفال مرضى التوحد، إشراف : صالح بوشعور محمد الأمين ، مذكرة ماستر ،قسم الفنون ، جامعة تلمسان ،2019/2018 ، ص 64 ، 68 (بتصرف) ، جويرية بريطل، فاعلية برنامج تدريبي قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد دراسة ميدانية : لثلاث حالات بعيادة بسمة للصحة النفسية، ورقلة ، مذكرة ماستر، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة ورقلة، 2016–2017.ص 36،37،38 (بتصرف) .

25 . صانع فوزية و مزوزي فاطمة ،الفن التشكيلي و الوظيفة العلاجية لأطفال مرضى التوحد، إشراف : صالح بوشعور محمد الأمين ، مذكرة ماستر ،قسم الفنون ، جامعة تلمسان ،2019/2018 ،

ص 64 ، 68 (بتصرف) ، جويرية بريطل، فاعلية برنامج تدريبي قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد دراسة ميدانية : لثلاث حالات بعيادة بسمة للصحة النفسية، ورقلة ، مذكرة ماستر، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة ورقلة، 2016-2017.ص 36،37،38 (بتصرف) .

26 ـ كناريف ، استعمال العلاج الجمعي بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي مع مجموعة مع أطفال مصابين بالتوحد ومتلازمة داون. رسالة ماجستير، جامعة أورسيل الولايات المتحدة الأمريكية ، .2002

27- د.عوض بن مبارك سعد اليامي ، عوض بن مبارك سعد اليامي،( أستاذ التربية الفنية المساعد، كلية التربية ، جامعة الملك سعود ،المشرف العام على مركز العلاج بالفن التشكيلي بالرياض)، فنون الأطفال: إستراتيجية مقترحة في تأهيل علاج أطفال التوحد من خلال الفن التشكيلي. التشكيلي في المملكة العربية السعودية. بحث، في كلية التربية، 2007 .

/https://maryambamashmoos.wixsite.com/autism

28- نادية صالح البلوي ،العنوان : فعالية برنامج تدريبي مستند إلى الأنشطة الفنية في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك النمطي لدى أطفال التوحد في الأردن . رسالة ماجستير ، جامعة عمان ، الأردن ، ديسمبر 2010.

29- دراسة النجار إيمان رجاء صالح ، : دور العلاج بالفن لمرضى التوحد من خلال العمل على بعض التشكيلات الفنية في المملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير ، جامعة الملك عبد العزيز ، قسم الرسم والفنون ، يناير .2014

30ـ دنيا مصطفى ، العلاج بالفن وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد . المجلة التربوية الدولية المتخصصة ، المجلد 4 ، العدد 4 ، نيسان .2015

31- دراسة جويرية بريطل ، فاعلية برنامج تدريبي قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد دراسة ميدانية : لثلاث حالات بعيادة بسمة للصحة النفسية، ورقلة ، مذكرة ماستر، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة ورقلة، 2016-2017.ص 36،37،38 (بتصرف) .