

كلية الآداب واللغات

قسم الفنون

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في الفنون

الموضوع:

الفن التشكيلي والوظيفة العلاجية لأطفال مرضى التوحد

إشراف الأستاذ:

*أ. د. بوشعور صالح

إعداد الطالبتين:

*صانع فوزية

*مزوزي فاطمة

لجنة المناقشة

رئيسا	دحو محمد الأمين	أ. الدكتور
مناقشا	بن ابادجي ليلى	أ. الدكتورة
مشرفا	صالح بوشعور	أ. الدكتور

العام الجامعي: 1439/1440 هـ / 2018-2019 م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتَى
إِنَّ رَبَّهُ لَسَدِيدٌ
إِلَىٰ عَرْشِهِ الرَّحِيمُ
الَّذِي يُخَوِّضُ الْغَوَّاصِينَ
الَّذِي يُصَوِّرُ السَّحَابَ
كَمَا يُشَاءُ وَيُغْضِي
السَّحَابَ فَتَأْتِي السَّمَاءُ
بِغَمَامٍ غَمَامًا
سَوِيًّا يُسْقِطُ مِنْهُ
مَاءً بَارِكًا الَّذِي
يَنْزِلُ بِهِ الْمَاءَ فَيَنْبُتُ
بِهِ الشَّجَرُ وَيُؤْتِي
بِهِ الْخَبْثَاتِ الْمَكَّةَ
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتَى
إِنَّ رَبَّهُ لَسَدِيدٌ
إِلَىٰ عَرْشِهِ الرَّحِيمُ
الَّذِي يُخَوِّضُ الْغَوَّاصِينَ
الَّذِي يُصَوِّرُ السَّحَابَ
كَمَا يُشَاءُ وَيُغْضِي
السَّحَابَ فَتَأْتِي السَّمَاءُ
بِغَمَامٍ غَمَامًا
سَوِيًّا يُسْقِطُ مِنْهُ
مَاءً بَارِكًا الَّذِي
يَنْزِلُ بِهِ الْمَاءَ فَيَنْبُتُ
بِهِ الشَّجَرُ وَيُؤْتِي
بِهِ الْخَبْثَاتِ الْمَكَّةَ

شكر وتقدير

الحمد لله حمدا يليق بجلاله، والصلاة والسلام على أعظم الخلق سيدنا وحبیبنا محمد صلى الله عليه وسلم، اشكر الله عز وجل واحمده على توفيقنا لإتمام هذه الدراسة بفضل وعون منه. ثم أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل الطاقم التربوي العامل في جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان على فرصة البحث العلمي.

كما أخص بالشكر الموصول إلى الأستاذ الفاضل صالح بشعور الذي وافق على الاشراف على مذكرتنا كما نشكره على نصائحه وإرشاداته الذي لم يبخل علينا بها.

كما لا يفوتني أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى الطاقم العامل في مركز منصفه وإلى رئيس جمعية الرتلح حسين غازي على حسن الاستقبال والاستضافة.

الإهداء

الحمد لله الذي أنار لنا درب هذا العلم والمعرفة وأعاننا على أداء هذا الواجب ، ووفقنا في إنجاز هذه الدراسة.

أهدي ثمرة جهدي إلى نور قلبي والخلي ما أملك إلى الذي رحمني ولم يبخل عليا بشيء، إلى أبي العزيز "كانع أحمد".

كما أهدي ثمرة عطائي إلى النبي سمرتك وربيتك والتي كانت سندا لي في حياتي ووقفت معي في مصاعب حياتي وطوال مشواري الدراسي إلى أمي الغالية "فداش خديجة"

وإلى أمز ما أملك في هذا الكون إلى أخي وأختي حفظهما الله "محمد الله" و "نجانة"

وإلى كل عائلة كانع كبيرا وصغيرا ،إلى جدي وجدتي بارك الله وأطال في عمرهما ،

ولأنسى رفيقات دربي "فاطمة ،أمنة ،أسيا ،ايمان ،فاطمة ،رحمة"

وإلى كل من ساهم في هذا العمل.

الإهداء

إلى شفيع الامة وخاتم النبيين محمد عليه الصلاة والسلام ، وإلى وطني الجزائر

إلى روح جدائي الطاهرتين مزوزي عبد القادر و مزوزي بوعمامة

إلى من علمتني أن للدنيا مقام ومنبع الحنان من سهرت لأجلي الليالي الطوال

إلى التي أهدت لدعاء الخير في كل زمان وأتمى رضاها أي الحبيبة مزوزي فضيلة

أطال الله في عمرها

إلى من ضحى بالنفس والنفيس إلى اليد الطاهرة التي اقتلعت الشوك وزرعت الورد ليهديني الطريق إلى من كان رفيق أحزاني وحفظ عهدي إلى الذي لا أقوى على رد جميله إلى أبي العزيز مزوزي محمد أطال الله في عمره

إلى شقيقة دي وروحي التي جادت علي ما لي كلمة من معنى "كريمة مزوزي"

إلى من كانوا سندنا لي ولم ينقطعوا عني لتشجيعي إلى أقرب الناس لي من كانوا شجرة الأخوة التي قطفت منها ثمار الحب إلى أشقائي عبد المجيد والشيخ وأبنائه وياسين

إلى من تقاسموا معي رابطة الرحم إلى أختي الغالية الحبيبة كوثر ونوال وإلى أختي العزيزة أسماء وبناتها وزوجها وإلى أختي الجميلة الزهرة وأبنائها وإلى أختي الحبيبة وأبنائها إلى كل عائلة مزوزي من كبيرها إلى صغيرها وإلى أعمامي وعماتي وأخوالي وخالاتي وبنات خالاتي وبنات عماتي وإلى جدتي الغالية مزوزي زانة

إلى كل عائلة محي الدين خاصة فتيحة وخاصة محي الدين م. وصغيرهم علولة

إلى رفيقة دربي إلى من عشت معها لحظات أفراحي وأحزاني وتحملت مشقة انجاز هذه المذكرة معي إلى أختي صانع فوزية

إلى من جمعني سهم القدر بهم وعشت معهن أجمل الأياو والسعادة بصحبتهم: صفية ،مخطارية ،رقية ،حنان ،نورة ، حليلة ،سلمية ،فاطمة ،منى ،فاطمة ،سناء ،فاطمة .

وإلى ربحانات قلبي أيمن وميساء

إلى كل من يعرفني من قريب وبعيد نساهم قلبي ي كل من يعرفني من قريب وبعيد نساهم قلبي إلى جميع طلبة قسم الفنون التشكيلية دفعة 2019/2018 وفقكم الله -فاطمة

مقدمة

مما لا شك فيه أن للفن التشكيلي المكانة الرفيعة على غرار الفنون الأخرى وذلك لما فيه من القيم والمعاني، فهو يعتبر من أقدم الوسائل العلاجية التي استخدمها الإنسان لعلاج الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال بهدف اللجوء لتحقيق الراحة النفسية، ومن بين هذه الاضطرابات التي أثارت الجدل بين علماء النفس والتربية مرض التوحد الذي يعتبر من أكثر الاضطرابات السلوكية صعوبة، وأشعارا بين الأطفال حيث يتصدر قائمة الأمراض العقلية في الجزائر بحوالي 500 ألف طفل مصاب خلال العام الفارط وتبقى بعض الحالات غير مصرح بها .

فهو من الأمراض التي تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل ، كما تجدهم يفتقرون لبعض المهارات الحياتية منها مهارة التواصل ، المهارة الأكاديمية ، مهارة حل المشكلات ، المهارة الحركية العضلية ولهذا وجب عملية التدخل المبكر للتقليل من حدة هذا المرض. فمن بين العلاجات الحديثة التي لفتت انتباه الأطباء، العلاج بالفن التشكيلي الذي كانت بدايته الأولى مع الأب الروحي فرويد .

وكل أمني أن يوفقنا الله عز وجل وتعالى على أن نوضح ما قلناه في الأسطر السالفة وإبراز دور الفن التشكيلي في حياة الأطفال ذوي العاهات ، كما لا يفوتني أن أنوه أن هذا البحث عبارة عن دراسة تكميلية يقوم بها مجموعة من الأطباء داخل المركز الذي قمنا فيه بإجراء دراستنا.

ولعل سبب اختيارنا للموضوع عادة ما تكون الرغبة أو دافع يثير الاهتمام، فكان دافعي لاختيار الموضوع أنني عضو في جمعية خيرية لرعاية الأطفال المعاقين وبسبب الاحتكاك بهم والإحساس بمعاناتهم وهذا ما جعلني أتحمس لدراسة الموضوع. أما الدافع الذاتي يكمن في أن التوحد عالم غريب يكتنفه الغموض وهذا ما يدعو إلى البحث والتحري للتعرف على ماهيته.

البحث في موضوع التوحد ليس وليد العهد بل كان محل تفكير الكثير من الباحثين والدارسين منذ أمد بعيد ، إلا أن الخوض في الجانب العلاجي بات أمرا محيرا لدى البعض ، سبب المحاولات

الفاشلة التي صادفتهم هذا ما جعلهم يتخلون عن فكرة علاجه ،فحسب مؤتمرات ناقشت فكرج علاج التوحد أنه لا يزال إلى حد اليوم لم يتوصلوا إلى علاج محدد له.

والدراسة التي نقوم بها ما هي إلا تبيان مدى أهمية العلاج بالفن التشكيلي لأصحاب الفئات الخاصة على وجه عام وحدى أهمية العلاج بالفن لفئة الاضطراب بالتوحد ووصفة كمادة علاجية ساهم في بناء شخصيتهم وإعطائهم فرصة مزاوله حياة طبيعية.

فمن خلال هذه الدراسة نحاول إثبات أهمية الوظيفة العلاجية للفن التشكيلي على أطفال مرضى التوحد.

يهدف موضوع دراستنا إلى التعريف بمرضى التوحد وكيف للفن التشكيلي أن يكون إحدى الطرق الفعالة والناجعة لعلاج التوحد وكما هدفت الدراسة إلى تزويد أطفال المركز ببغض المهارات الحياتية اللغوية والمهارة الانفعالية والفكرية والبدنية.

حيث اعتمدنا على مجموعة من الدراسات السابقة التي كانت بمثابة القاعدة ونقطة انطلاقنا مثل دراسة عرض بن مبارك سعد اليامي 2006 تحت عنوان "استراتيجية مقترحة في تأهيل علاج أطفال التوحد من خلال الفن التشكيلي " حيث هدفت الدراسة إلى إكساب الطفل وتنمية الناحية الادراكية والانفعالية والبدنية ومهارة التواصل الاجتماعي.

وكذا دراسة دنيا مصطفى عام 2007 الموسومة بدراسة "العلاج بالفن وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الاضطراب بالتوحد" وهدفت هذه الدراسة إلى استقصاء فعالية برنامج قائم على فنيات العلاج بالفن في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد.

وكذا دراسة نادية صالح البلوي 2010 بعنوان "فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى الأنشطة الفنية في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك النمطي لدى أطفال التوحد في الأردن" حيث

هدفت الدراسة إلى التعرف على المهارات الاجتماعية وتنميتها وخفض السلوك النمطي لدى عينة من الأطفال الذين يعانون التوحد.

ومن هنا كانت اشكالية بحثنا عبارة عن أسئلة نجيب عليها في متن المذكرة:

- ماذا نقصد بمرض التوحد الطفولي؟
- ما هي أهم خصائصه وأسبابه؟
- ما هي اهم طرق علاجه؟
- هل يمكن للفن أن يكون علاجاً وكيف كانت بداياته؟
- هل يمكن استخدام الفن التشكيلي كعلاج بديل لمرضى التوحد؟
- هل اكتسبوا بعض المهارات من خلال ممارستهم المستمرة للرسم؟
- هل يساهم الفن التشكيلي في التخفيض من حدة هذا المرض؟

الفرضيات:

- ساهم الفن التشكيلي في تحسين بعض المهارات لدى فئة أطفال التوحد.
 - لم يكن هناك تحسن لأطفال التوحد من خلال الممارسات المستمدة للأنشطة الفنية.
- بحيث اتبعنا المنهج الشبه تجريبي والتحليلي لإتمام هذه الدراسة التي كانت عبارة عن دراسة ميدانية داخل مركز منصف بولاية تلمسان ببلدية صفصيف حيث طبقنا دراستنا على 21 طفل، ثم اخترنا ستة أعمال قمنا بتحليلها وكان ذلك يوم 28 أفريل من العام الجاري.

حيث قسمنا بحثنا إلى مدخل مفاهيمي وفصلين، حيث كان المدخل المفاهيمي عبارة عن مصطلحات توضيحية تخدم الموضوع، وفي حين كان الفصل الأول عبارة عن جانب نظري تطرقنا مبحثه الأول إلى التعريف بمرض التوحد من خلال إبراز أهم أسبابه وخصائصه وكيفية تشخيصه

وبعض طرق العلاج ،والمبحث الثاني كان بعنوان العلاج بالفن التشكيلي لفائدة مرضى التوحد بدايته من بدايات العلاج بالفن التشكيلي إلى غاية أهميته على أطفال التوحد.

أما المبحث الثالث كان عبارة عن برهنة على ما قلناه من خلال دراسات أجنبية وأخرى عربية وجزائرية أكدت على نجاعة العلاج بالفن التشكيلي لفائدة مرضى التوحد ،كما أردنا أن نعرض على بعض الشخصيات العالمية أمثال إسحاق نيوتن وألبرت أينشتاين وآخرون استطاعوا أن يكتبوا أسماءهم بحروف من ذهب.

في حين خصصنا الفصل الثاني للدراسة الميدانية وهو بدوره قسمناه إلى مبحثين:

المبحث الأول كان عنوانه "سيكولوجية فن الطفل" الذي تطرقنا فيه إلى خصائص رسومات أطفال التوحد. أما المبحث الثاني كان عبارة عن تحليل نماذج لرسومات أطفال مركز منصف للتوحد. معتمدين في ذلك على مراجع أساسية مثل:

- كتاب محمود البسيوني ،التربية الفنية والتحليل النفسي ،ط3 ،مكتبة عالم الكتب ،القاهرة ،2000-1421هـ.
- مصطفى نوري القمش ،خليل عبد الرحمن المعاينة ،سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،ط1 دار المسيرة للنشر والتوزيع ،عمان 2007.
- سوسن شاكر حلي ،التوحد الطفولي أسبابه ،خصائصه ،تشخيصه ،علاجه ،ط1 ،دار مؤسسة رسلان ، سوريا ،دمشق ،جرمانا ،2015
- مليكة كامل لويس ،دراسة الشخصية عن طريق الرسم ،ط1 ،دار التأليف ،مصر ،1960.

ومما لاشك فيه أن أي عمل تعترضه صعوبات سواء كانت نفسية أو مادية ،فالحمد لله لم يكن هناك صعوبات عويصة عرقلت لنا سير الدراسة بالعكس كان تجاوب كبير في المركز لا مع الطاقم

العامل معنا أو حتى بعض الأولياء الذين سعدوا على أن هناك دراسة تخص أبناءهم وأن مازال هناك أناس يهتمون بهؤلاء الفئة التي همشت من قبل السلطات.

بقيت لنا بعض الصعوبات التي واجهناها أثناء تحليل اللوحات ربما بسبب نقص خبرتنا في مجال النقد الفني للوحات الأطفال.

مدخل

المدخل المفاهيمي:

في هذا المدخل حاولنا إعطاء بعض التعريفات المتعلقة بالدراسة الحالية بغية إعطاء نظرة شاملة وإيضاح المعنى.

1- تعريف الفن:¹

1-1 المعنى اللغوي:

عرفه الإمام العلامة ابن منظور* في كتابه لسان العرب « الفن واحد من الفنون، وهي الأنواع، والفن لحال الفن الضرب من الشيء، والجمع أفنان وفنون، وهو الأفنون، يقال: رعينا فنون البنات، وأصبنا فنون الأموال، والرجل يفنن الكلام أي يشق في فنٍّ بعد فن التفنن فعلك، ورجل مفنن يأتي بالعجائب، وامرأة مفننة وافتنأخذ في فنون من القول والفنون الأخلاط من الناس وإن المجلس ليجمع فنونا من الناس، أي أناسا ليس من قبيلة واحدة وفنن الناس جعلهم فنونا والتفنن التخطيط قال ثوب فيه تفنن إذا كان فيه طرائق ليست من جنسه والفنان في شعر الأعشى لحمار، قال: الوحشي الذي يأتي بفنون من العدو.²

فيما جاء في القاموس الجديد للطلاب: « أن الفن Art هو النوع من الشيء، مهارة يحكمها الذوق مواهب، تطبيق الفنان معارفه على ما يتناوله من صور الطبيعة فيرتفع به إلى المثل الأعلى تحقيقا لفكرة أو عاطفة يقصد بها التعبير عن الجمال الأكبر.³

1- إبراهيم حسن، التربية على الفن، حفر في أبيات التلقي التشكيلي والجمالي، ط ١ مطبعة النجاح الجديدة لدار البيضاء، 2009، 1430، ص 9.

³ - بردق عبد الوهاب، تأثير التربية الفنية على ذوي الاحتياجات الخاصة اتجاه السلوك العدواني، مفكرة ماستر للطور الثاني، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، كلية الآداب واللغات، قسم الفنون، 2015، 2016، ص 5.

1_2- تعريف الفن عند بعض المفكرين:

عبر *لالاند : « الفن إنتاج للجميل »، في حين اعتبره *شارل لالو: «انعكاسا لمبدعه ووليدا لحالته النفسية». أما الكاتب الروسي * تولستوي Tolstoi فيعرف الفن كونه: « ضرب من النشاط البشري الذي يتمثل في قيام الإنسان بتوصيل عواطفه إلى الآخرين بطريقة شعورية إرادية، مستعملا في ذلك بعض العلامات الخارجية »

بينما يعد الفن برأي الناقد "هربرت ريد" H.Read: هو محاولة الابتكار أشكال سارة، وهذه أشكال تقوم بإشباع إحساسنا بالجمال، ويحدث هذا الإشباع خاصة عندما نكون قادرين على تذوق الوحدة والتآلف الخاص بالعلاقات الشكلية في ما بين إدراكاتنا الحسية.

مافي نظر *رودان ARodin* هو التأمل هو متعة العقل الذي ينفذ إلى صميم الطبيعة يستكشف مافيها من عقل يبعث فيها الحياة فرحة الذكاء البشري حين ينفذ بإبصارها إلى أعماق الكون لكي يعيد خلقه مرسلا عليه أضواء من الشعور، الفن هو أسمى رسالة للإنسان لأنه مظهر النشاط الفكر الذي يحاول أن يتفهم العالم وأن يعيننا نحن بدورنا على أن نفهمه.

أما رأي *سولي Sully* فإنه: إنتاج موضوع له صفة البقاء، أو أحداث فعل عابر سريع الزوال، يكون من شأنه توليد انطباعات لدى عدد من المستمعين من جهة أخرى بغض النظر عنه أي اعتبار آخر قد يقوم على المنفعة العلمية أو الفائدة الشخصية¹

* العلامة ابن منظور: محمد بن مكرم بن علي (1233-1311) هـ - معجمي وقاضي شرعي، أشهر مؤلفاته: لسان العرب، مختارة الأغاني، أخبار أبي نواس، مختصر، الحيوان للجاحظ.

¹ - إبراهيم الحسين، الترية على الفن حفر في آليات التلقي التشكيلي والجمالي، ص 9-10.

* لالاند أندريه André Lalande فيلسوف فرنسي 1876-1963 في ديجون أشهر مؤلفاته المعجم الفلسفي المعروف بمعجم لالاند

حين يعرفه * سيغموند فرويد «بأنه أداة الرغبات في الخيال... الرغبات المكبوتة المصادرة اجتماعيا ودينيا وسياسيا...»

أما الأديب الفرنسي أندريه مالرو فيقول «لا يعتبر الفن ضربا من الحلم قدر ما مشكل بالنسبة له مثلا كالناصية الأحلام» في حين عده سوربو «نشاطا إبداعيا من شأنه أن يصنع أشياء أو ينتج موضوعات..»¹

2- تعريف الفن التشكيلي:

هو كل شيء يؤخذ من الواقع، ويصاغ بصياغة جديدة إي يشكل تشكيلا جديدا وهذا ما نطلق عليه كلمة (التشكيل).²

3- تعريف التربية الفنية التشكيلية:

هو التربية عن طريق الفن خلال ممارسة المتعلم لمختلف أشكال الفن التشكيلي المقدررة في هذه المادة الدراسية، لاكتسابه المهارات التقنية والفنية التي تعلمه كيفية التحكم في استخدام خامات البيئة وطرق تشكيلها والربط بينهما وبين التطور العلمي والتكنولوجية المعاصرة كما

* شارل لالو: Charles lalou: 1877-1953 فيلسوف أهم كتبه الفن والحياة الاجتماعية الوظيفة التكنيكية للفن.....

* تولسنوي Tolstoi 1828-1910 روائي روسي أهم أعماله حرب والسلام، مملكة الرب أخلك وراية البعث .

* هريت H Read 1893-1968 مؤرخ انجليزي شاعر وناقد أهم كتبه معنى الفن والمجتمع.

* اغست رودان A Rodin 1840-1917 فنانا نحاتا فرنسي من أهم أعماله وسام جوقة.

* . سولي Sully ولدت 1994 في كوريا الجنوبية، فنانة وموسيقية.

¹ -مرجع نفسه، ص 11.

² - مزور عبد الحليم، اتجاهات المتعلمين في مرحلة التعليم المتوسط نحو ممارسة مادة التربية الفنية التشكيلية وعلاقتها بدافعية الانجاز، مذكرة شهادة ماجستير، جامعة مولود معمري تيزي وزو كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس.

2011، 2012، ص 64

تساهم في مجال إعداد وتربية النشء الجديد مع الأخذ في الحسبان تنمية شخصية المتعلم في جميع جوانبها العقلية والوجدانية والنفسية والروحية من حيث التكامل والالتزان وهذا يقف على فهم ومعرفة طبيعة الطفل كيف ما كان (الأطفال العاديين وغير العاديين).¹

محمود البسيوني فيعرف التربية الفنية على أنها إحدى وسائل التربية الحديثة، بل تمثل طريقة من طرق التربية التي تستند عن كثب تنشئة المواطن بصورة اجتماعية متكاملة. كأعلى لسان احمد جميل: هو ضمان نمو من نوعه مميز عند تلميذ من خلال الفن بمظاهره المتعددة بالنمو في الرؤية الفنية وفي الإبداع الفني وفي تمييز الجميل وتذوقه وفي التعبير عن الأشياء بلغة الخطوط، المساحات والألوان.

أما في نظر اسميث Asmith التربية الفنية التشكيلية بأنها مفهوم ذو شقين شق خاص بالمعرفة والذي يشمل المحتوى العلمي لمادة الفن وشق خاص بالقيمة والتي لها عائد للفرد والمجتمع".² في حين يعرفها إبراهيم مردوخ «بأنها تدريس المادة قبل كل شيء والعمل القاعدي الذي يتمثل في غرس أصول التذوق الفني والمالي عند الشيء وتعودهم على النظرة السليمة الأشياء وتعريفهم بمختلف التقنيات وإفساح المجال لاكتشاف المواهب عن طريق الممارسة الفنية».³

4-التعبير الفني:

¹ - . بردق عبد الوهاب تأثير التربية الفنية على ذوي الإحتياجات الخاصة اتجاه السلوك العدواني، ص 6.
* سيغموند فرويد Sigmund Freud 1855-5-6* 1939-09-23 نمساوي الأصل، محلل نسبي وطبيب أعصاب ومؤلف أهم أعماله: تفسير الأحلام والطوطم والتابو وثلاث مقالات في النظرية جنسية والانا والهو اندرويد مالرو.
² - مزوز عبد الحليم، مزور عبد الحليم، اتجاهات المتعلمين في مرحلة التعليم المتوسط نحو ممارسة مادة التربية الفنية التشكيلية وعلاقتها بدافعية الانجاز، ص 64، 65.
³ - إبراهيم مر مردوخ، التربية عن طريق الفن، ط، دار النشر القرارة الجزائر، 1999 ص 9 محمود البسيوني.

هو أن ينفس الفرد أو الطفل عما في نفسه بأسلوبه الخاص وان يترجم أحاسيسه الذاتية دون تسلط أو ضغوط.¹

5-الرسم:

هو التعبير عن مدركات الطفل البصرية أو الذهنية بمكوكه ورموزه وأشكاله وألوانه حسب أسلوبه الخاص، ومدى معرفته بالشيء المعبر عنه، على أن يشمل التعبير بالرسم و لتلوين مواضيع تدور حول ذات الطفل، أو بيئته الأسرية، أو المدرسية، أو ماينال اهتمامه من موضوعات القصص الخيالية.²

6-الطفل:

هو كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشر من العمر إلا إذا قد بلغ سن الرشد³

7-تعريف الإعاقة:

هي حالة قصور أو خلل عضوي أو وظيفي نتيجة لعامل وراثي أو بيئي وأدت إلى توقف السوري المساوي له في العمر والمستوى التعليمي والاقتصادي.⁴

8-تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة:

¹ - الشيخ بلة احمد، التعبيرات الفنية التشكيلية لدى الأطفال شهادة ماستر جامعة أبو بكر بالفايد تلمسان كلية الآداب واللغات الأجنبية قسم الفنون 1437، 2016، ص د.

² -مرجع نفسه، ص ذ.

³ - وفق لنص المادة 61، من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل.

⁴ - الفرحاني السيد محمود وآخرون، اضطراب التوحد دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل وحدة الاختيارات النفسية والتربية يقسم البحوث، 2015، ص، 9.

هم أولئك الأطفال الذين يختلفون عل نحو أو آخر عن الأطفال الذين يعتبرهم المجتمع عاديين ويصنفون إلى الفئات التالية: الإعاقة السمعية العقلية الجسدية الانفعالية البصرية، صعوبات التعلم، اضطرابات الكلامية واللغوية التفوق العقلي.¹

حين يعرفها آخرون على أنها الفئة التي تحتاج إلى رعاية والتربية الخاصة تتوفر فيها كل المستلزمات التي تقلل من نقائصهم وتساعدهم على التأقلم مع حالاتهم، والتكيف مع المجتمع من اجل تحقيق القابلية الإنسانية.²

9- تعريف التوحد: Autism:

هناك تعريفات كثيرة للتوحد وتهدف هذه التعريفات إلى وصف فئة معينة تحمل نفس الصفات وهي فئة التوحد.

يعتبر العالم * كانر Kannar أول من عرف التوحد الطفولي، حيث قام من خلال ملاحظته لإحدى عشر حالة يوصف السلوكيات والخصائص المميزة للتوحد والتي تشمل على عدم القدرة على، تطوير علاقات مع الآخرين، والتأخر في الكلام، واستعمال غير تواصلية للكلام ونشاطات لعب نمطية وتكرارية، والمحافظة على التماثل وضعف التخيل والتحليل³ ومازالت الكثير من التعريفات تستند على وصف كانر للتوحد حتى وقتنا الراهن، سنحاول شرح مرض التوحد بتفصيل من خلال الفصل الأول والدراسة الميدانية.

¹ - د- مروى محمد الباز، طرق تدريس الاحتياجات الخاصة، جامعة بوسعيد، كلية التربية قسم المناهج وطرق التدريس، ص 8-9.

² - غنية بالعلاء، نسبة عطية، التدريس بين فئة ذوي الاحتياجات الخاصة والفئة العادية في ضوء الاستراتيجيات التعليمية الحديثة، شهادة ماستر، جامعة العربي التبسيط، قسم اللغة و الآداب العربي 2016*2017 ص 29*30

³ - عادل جلست شبيب، ما خصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة. نظر الآباء شهادة ماجستير، الأكاديمية ألف افتراضية للتعليم المفتوح بريطانيا قسم علم النفس 2008، ص 17.

10- التربية الخاصة: Spécial Éducation:

هو كل البرامج التربوية المتخصصة التي تناسب مع ذوي الاحتياجات الخاصة بحيث يمكن تقديم البرامج التربوية إلى فئات غير العاديين وذلك من أجل من أجل مساعدتهم على تحقيق دوائهم وتنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن ومساعدتهم على التكيف في المجتمع الذين ينتمون إليه.¹

11-تعريف العلاج النفسي:

هو نوع من العلاج للأمراض العقلية والاضطرابات السلوكية ينشئ فيه المعالج عقدا مهنية مع المريض، ومن خلال اتصال علاجي محدد اللفظي أو غير اللفظي يحاول المعالج أن يخفف الاضطرابات المرض الانفعالية وتغيير أنماطه السلوكية وتنمية شخصية وتطورها.²

12-تعريف مصطلح البرنامج : program:

خطة ممتدة لبحث العلمي، ويستخدم اللفظ بهذا المعنى لبحث أو موضوع من دراسة فرد واحد إلى دراسة مؤسسة بأكملها بل حتى الفكرة المجردة لبرنامج بحثي لمجال علمي برمته أو علم ما. أما في بحثنا الحالي نعرف البرنامج في هذه الدراسة على أنه مدى تحقيق الأهداف المرجوة من تطبيق التربية الفنية والتشكيلية، والتي يظهر نتائجه من خلال القياس البعدي في تنمية بعض المهارات اللغوية والحركية للأطفال التوحد في مركز منتصف.5

13-البرنامج التدريبي:

¹-تيسير مفلح كوافحة عمر عبد العزيز، مقدمة في التربية الخاصة ط 4، دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان 2010، ص 15.
*كانر Leo Kannar طبيب نفسي أمريكي متخصص في الأطفال في المجر 1894اهم مؤلفاته كتاب نفس فل 1935، إعاقة التوحد.

²- أجالل محمد سري، علم النفس العلاجي، ط 2 مكتبة ثروت القاهرة، 2000، ص 83.

مصطلح يشير إلى تبني طرق ومواد تدريسية مقننة تناسب نمط الإعاقة لكي يصل الفرد المشارك إلأقصى مستوى من التدريب حسب قدراته وإمكانياته (الباحث) ¹.

¹ - د- جابر الحميد جابر / أ سامي عبد القادر محمود / د منى حسن السيد، فاعلية برنامج تعليمي قائم على أنشطة الموسيقى في تنمية بعض المهارات للتواصل لدى الأطفال ذوي الاضطراب التوحد، معهد الدراسات والبحوث التربوية جامعة القاهرة العلوم التربوية، عدد 4 ج3 أكتوبر 2016، 165، المرجع نفسه ص 165.

تمهيد

1- المبحث الأول: اضطراب التوحد.

1.1- نبذة تاريخية عن التوحد.

2.1- مفهوم مرض التوحد.

3.1- أسبابه.

4.1- أعراضه.

5.1- تشخيصه.

6.1- نسبة انتشاره.

7.1- طرق علاجه.

تمهيد:

بين فترة وأخرى يظل علينا اسم مرض أو اضطراب معين، لم نسمع عنه شيء فيولد ضجة في المجتمعات، مما يدفع العلماء والباحثين إلى البحث والجهد من أجل الوصول إلى الأسباب والحلول، فمن الأمراض التي ظهرت في الآونة الأخيرة والتي مازالت مبهمة إلى يومنا الحاضر هي اضطراب التوحد.

الذي يعد من الاضطرابات النمائية الأكثر تعقيدا ومثيرا للجدل من حيث تشخيصه، أسبابه، علاجه. هذا ما جعل الأطباء يلجئون إلى طرق بديلة للعلاج، كالعلاج بالفن التشكيلي. الذي وصف كمادة علاجية وتأهيلية لذوي الاحتياجات الخاصة كما له من فوائد فكرية واجتماعية وبدنية وانفعالية.

حيث كان البشر يسخرون الفنون كطريقة للتعبير والتواصل والتعافي لآلاف السنين حيث بدأ العلاج بالفن التشكيلي خلال منتصف القرن العشرين، حيث توصل المختصون إلى أن الأشخاص الذين يعانون من أمراض عقلية واضطرابات نفسية غالبا ما يميلون إلى الأنشطة الفنية كوسيلة يعبرون من خلالها عن مشاعرهم وأفكارهم حيث يعجزون عن صياغة معاناتهم الداخلية لفظيا، مما يجعلهم يعبرون عنها من خلال مختلف نشاطاتهم كاللعب، الرسم، الموسيقى، التشكيل...

ففي القديم كان الفن التشكيلي يعتبر فن يمارسه الفنان فحسب، لكن في الآونة الأخيرة أصبح علاجاً و له أقساما خاصة في المستشفيات والمراكز التأهيلية عبر مختلف أنحاء العالم.

وأثبت فاعليته في فئات كثيرة منها فئة المتوحدين، كما دعمنا هذا الفصل بالدراسات السابقة من أجل تعزيز والبرهنة على صحة ما قلناه حول علاج التوحد بالفن التشكيلي وقدرته على تخفيف من معاناة هؤلاء الفئة وتعديل بعض سلوكياتهم.

فهل يمكن للرسم والتشكيل أن يكون إحدى الطرق الناجحة في علاج مرض التوحد؟.

قبل الخوض في مبحث علاج التوحد بالفن التشكيلي الذي هو لب دراستنا، ارتقينا أن نعرف بهذا المرض الذي أصبح يهدد أبناءنا وأرقامه في تزايد مستمر، فما هي أسبابه وأعراضه حسب رأي العلماء لتفادي هذا الاضطراب والحد منه وما هي أهم مقايسة التشخيصية وأفضل وأنجع الطرق لعلاجه.

1. اضطراب التوحد.

1.1. نبذة تاريخية عن التوحد.

يعد مودزلي* Maudsly أول طبيب نفسي اهتم بالاضطرابات التي تسبب اضطرابات عقلية شديدة لدى الأطفال عام 1867 وكان يعدها ذهانات.

ولكن ليوكانر* Leokanner¹ الطبيب النفسي الأمريكي المتخصص في الأطفال، أول من أشار إلى التوحد الطولي كاضطراب يصيب الأطفال عام 1943 من خلال دراسة قام بها على مجموعة من الأطفال متخلفين عقليا بجامعة هارفرد*² في الو- م- أ ولفت انتباهه وجود أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلا مصنفيين على أنهم يعانون من تخلف عقلي.

فقد كان سلوكهم يتميز بالإنطواء فأطلق عليهم اسم اضطراب الذاتوية الطفلية.

Early Infantile Autism حيث لاحظ أن سلوكا تم تمييز بالعزلة وعدم التجاوب

مع المثيرات التي تحيط بهم.

ومنذ عام 1943 استخدمت تسميات متعددة منها التوحد Autism وذهان الطفولة

Children Psychosis، النمط غير السوي في النمو Atypical Development

ويرى بعض الباحثين أن هذه التسميات تعكس التطور التاريخي لمصطلح (إعاقة التوحد) واختلاف

اهتمامات وتخصصات العاملين في مجال التربية الخاصة والمهتمين بهذا المرض فضلا عن استخدام عدد من التسميات كان بسبب الغموض وتعقد التشخيص¹.

رغم كل ما قام به كانر* من أجل هذه الفئة فلم يعترف بها إلا في الستينيات، حتى كانت تشخص على أنها الفصام الطفولي وذلك وفق الدليل الإحصائي التشخيصي للأمراض العقلية في الطبعة الثانية(DSM2) ولم يتم الاعتراف بخطأ التصنيف إلا في عام 1980 حينما نشرت الطبعة المعدلة(DSM3R) والتي فرقت بوضوح بين فصام واضطراب التوحد حيث أكدت أن التوحد إعاقه ليست مثل الفصام، وإنما تشترك في بعض الأعراض فقط، وفي الواقع اختلاف الأعراض أكثر من اشتراكها فهي تخلو تمام من الهلوسة وهي اضطراب نمائي وليست انفعالي، وتم الاعتراف به رسميا في الطبعة الرابعة من الدليل عام 1994 على أنه اضطراب نمائي².

- تعليق:

تتفق معظم الدراسات إذ لم نقل كلها على أن أول من أشار إلى اضطراب التوحد هو الطبيب الأمريكي " ليوكانر" ولم يتم الاعتراف به رسميا إلا سنة 1994 وفق الطبعة الرابعة للدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض العقلية.

2.1. مفهوم مرض التوحد:

اختلفت التعاريف حول هذا المرض الذي يعتبر من أكثر الأمراض تعقيدا وتشخيصا سنحاول ذكر أهم التعريفات والتوصل إلى تعريفا شاملا وملم بهذا الاضطراب.

¹ - أ- د- سوسن شاكر الحلبي، التوحد الطفولي، أسبابه- خصائصه- تشخيصه- علاجه، ط1، دار ومؤسسة رسلان، سوريا دمشق، جرمان، 2015ص 11، 12، 13.

* مودزلي Maudsly : 1857 أول طبيب نفسي اهتم بالحالات التي تسبب اضطرابات عقلية عند الأطفال، وفي عام 1962 أنشأت أول جمعية للأدباء والمهتمين من المتخصصين في المملكة المتحدة.

² - أ- د- سوسن شاكر الحلبي، التوحد الطفولي، أسبابه- خصائصه- تشخيصه- علاجه، ص 13.

أ. مفهومه اللغوي:

يعود أصل مصطلح التوحد إلى " الكلمة الإغريقية autos وهي تعني النفس و الذات،
ism بمعنى الحالة غير السوية".¹

وجاء في معجم الطب النفسي: يعني الذاتوية، التوحد، الاجترار... تقدر نسبة حدوثه 2-5 لكل 10 آلاف طفل تحت 12 سنة وتبدأ مظاهره قبل سن 36 شهرا وأهم علاماته العزلة، صعوبة التواصل مع الغير الاضطراب السلوكي بالتكرار، عدم الاستجابة للمؤثرات المحيطة.² هذا فيما يخص الجانب اللغوي للمرض علاوة على ذلك فقد عرفته الكثير من المنظمات والجمعيات التي أولت الاهتمام والرعاية الخاصة بهذه الفئة.

فقد جاء في بيان للمنظمة الصحية العالمية على أنه اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل، يؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي والاجتماعي.³

في حين تعرفه الجمعية الأمريكية التوحد بأنه " نوع من أنواع الاضطرابات التطور تظهر خلال ثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل - وتكون نتائج الاضطرابات البيولوجية تؤثر على وظائف المخ. وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو، فتجعل الاتصال الاجتماعي صعبا عند هؤلاء الأطفال وتجعل عندهم صعوبة في الاتصال سواء اللفظي أو غير اللفظي، وهؤلاء الأطفال يستجيبون دائما إلى

¹ - محمد الصغير زغدي، أطفال التوحد... معدمون على قيد الحياة، شهادة ماستر، جامعة محمد خيضر، بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علوم إنسانية، 2014، 2015، ص 07.

² - د. لطفي الشربيني، معجم مصطلحات الطب النفسي، مركز تدريب العلوم الصحية، الكويت، ص 15.

³ - ياسي هناء، أسباب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد، شهادة ماستر، جامعة قاصدي مرياح، ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس والتربية، 2016، ص 25.

الأشياء أكثر من الاستجابة إلى الأشخاص ويضطرب هؤلاء من أي تغير يحدث في بيئتهم، ودائما يكررون حركات جسمانية أو كلمات تكرارية.¹

كما جاء في ميثاق رابطة الطب النفسي الأمريكي في الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث 1987 DSM-3-R والرابع -1994 DSM-4 أن *الأوتيزم* لا يندرج تحت صعوبات التعلم ولا تحت التخلف العقلي ولكنه يصنف تحت الاضطرابات النمائية الشاملة أو المزمنة.² في حين عرفه بيان البحث الوطني الأمريكي NRC: "التوحد من الاضطرابات المتنوعة في الشدة والأعراض والعمر عند الإصابة وعلاقته بالاضطرابات الأخرى (التخلف العقلي، تأخر اللغة المحددة والصراع، تنوع أعراض التوحد بين الأطفال وضمن الطفل بنسبة بمرور الزمن فلا يوجد سلوك منفرد بشكل دائم للتوحد ولا يوجد سلوك يستثني تلقائيا الطفل من تشخيص التوحد حتى مع وجود نشاطاتها قوية خصوصا في العيوب الاجتماعية".³

بالإضافة إلى التعريفات السابقة لبعض الجمعيات والمنظمات الدولية لحماية الأطفال الموحدين، كان هناك اهتمام بارز من طرف أطباء وعلماء نفسانيين نذكر منهم:

ففي عام 1978 اقترح كل من *رتفو* و فريمان Ritvound Free Man تعريفا للأشخاص الإجتريين وقد أخذت الجمعية الوطنية للأشخاص الإجتريين بهذا التعريف، وهو الآن الأكثر قبولا لدى العاملين مع ذوي الإحتياجات الخاصة ويتضمن هذا التعريف خصائص وصفات الشخص الإجتري الذي يجب أن توجد فيه أعراض التالية

¹ - د- فهد بن حمد المغلوث، التوحد كيف نفهمه وتعامل معه؟ ط1، مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض، 2006/1427هـ، ص 27.

² - سهام على عبد الغفار، فاعلية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من الذاتية دكتوراه، جامعة طنطا، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، 1999، ص 15.

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

وذلك قبل 30 شهرا من عمره.

- 1- اضطراب في سرعة النمو أو مراحلها.
- 2- اضطراب في الاستجابة للمثيرات الحسية.
- 3- اضطراب في الكلام واللغة والسعة المعرفية.
- 4- اضطراب في التعلق المناسب بالأشخاص والأحداث والموضوعات.¹

أما في حد تعبير ماريا 1990 Maria أن التوحدية مصطلح يشير إلى الانغلاق على النفس والاستغراق في التفكير، وضعف القدرة على الانتباه، وضعف القدرة على التواصل وإقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، إلى جانب وجود النشاط الحركي المفرط.²

وعرف أبو الحسن 2008 التوحد على أنه نوع من العلاقات التطورية سببها خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي يعاني من توقف أو قصور نمو الإدراك الحسي واللغوي القدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الاجتماعي يصاحب هذه الأعراض نزعة انطوائية... يصاحبه أيضا اندماج في حركات نمطية أو ثورات غضب.³

في حين يطلق عادل الأشول على الذاتوية "إعاقة التوحد" مصطلح الانشغال بالذات أو الأنانية حيث اصطلح عليه "الانشغال الطفولي بالذات".⁴

¹-د- عبد الرحمن سيدي سلمان، محاولة لفهم الذاتوية إعاقة التوحد عند الأطفال، ط1، مكتبة زهراء الشرق القاهرة، 2000، ص 18.

²التوحد التشخيص والعلاج في ضوء النظريات ص 12.

³إيمان جمال سالم المصدر، فاعلية برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تعديل سلوك أطفال التوحد، شهادة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة، كلية التربية، قسم الصحة النفسية المجتمعية 1437 هـ-2015، ص 13

⁴د.عبد الرحمن سيد سليمان، محاولة لفهم الذاتوية إعاقة التوحد عند الأطفال، ص 19-20.

من خلال استعراض التعريفات السابقة يتبين ما يلي:

1- توجد اختلافات في تحديد مصطلح واحد لإعاقة التوحد، يطلق عليها عدة تسميات، ومصطلح الشارع هو " التوحد".

2- تكون إصابة بالتوحد خلال السنوات الثلاث الأولى.

3- اتفاق معظم التعريفات على أن الطفل التوحدي يكون لديه نزعات إنسحابية انطوائية شديدة وينشغل بذاته أكثر من العالم الخارجي، قصور واضح في اللغة، صعوبة التواصل اللفظي أو غير اللفظي، عدم قدرة استخدام الضمائر، تكرار سلوك معين.

1- أسباب هذا المرض:

إلى حد الآن لم يتم التعرف الكامل أو الاتفاق على العوامل المسببة لهذا النوع من الإعاقة هل هي وراثية جينية أو بيئية أو اجتماعية أو بيوكيميائية أو هي نتيجة عوامل عدة مجتمعة؟ أو نتيجة لعوامل أخرى لا يزال العلم يجهلها. ومن خلال دراستنا نحاول رصد ما توصل إليه العلماء ويتفق عليه الكثيرون.

أ- العوامل الجينية

يرجع حدوث التوحد إلى وجود خلل وراثي. فأكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب، حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوائم المتطابقة (من بويضة واحدة) أكثر من توائم الأخوية (من بويضتين مختلفتين)¹.

ب- العوامل المناعية:

¹ - د- أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني سمات التوحد، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان الأردن، 1432، 2011، ص24.

أشارت العديدة من الدراسات إلى وجود خلل في وظيفة الجهاز المناعي غالبا ما يؤدي إلى تكوين أجسام مضادة لمخ هؤلاء الأطفال¹.

ج- العوامل البيئية:

يعتقد بوجود العديد من العوامل البيئية ذات الصلة بتطور مرض التوحد ، وفي الحقيقة لم يتمكن الخبراء من تحديد أنواع معينة من المحفزات البيئية المتعلقة بمرض التوحد حتى وقتنا الحالي ولكن تم تحديد عدد من المواد منها الرصاص ، مبيدات الحشرات ، عوادم السيارات، الهيدروكربونات².

د- العوامل البيوكيميائية:

على الأقل 3/1 مرضى اضطراب التوحد لديهم ارتفاع في بلازما السيروتين. والمرضى باضطراب التوحد بدون تخلف عقلي لديهم صوت عالي من الهيرسيروتوتيميا ولدى بعض الأطفال الآخرين توحد زيادة في السائل النخاع الشوكي³

هـ- العوامل العصبية

النسبة الكبيرة من الزيادة في الحجم حدثت في كل من الفص القفوي Occipital Lobe والفص الجداري Temporal Lobe و أظهر الفص العصبي للأطفال الذين يعانون من توحد انخفاض في معدلات ضخ الدم لأجزاء من المخ التي تحتوي على الفص الجداري مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية الاستجابة السوية واللغة، أما باقي الأعراض فتتولد نتيجة اضطراب في الفص الأمامي⁴.

¹ د. جيهان أحمد مصطفى، التوحد، العدد 280، دار اخبار اليوم، القاهرة، 2008 ص37.

² Autism.w w w.aslia .org . Retrived 9-8-2018.Edited.

³ - www.psyco.dz.info اطلع عليه 2019-03-01.

1 - د- أسامة فاروق مصطفى، د. السيد كامل الشريبي، المرجع سبق ذكره، ص25.

و- العوامل النفسية والأسرية:

يرى البعض أن أسباب الإصابة بالتوحد إنما ترجع إلى أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة وإلى شخصية الوالدين غير السوية وأسلوب التربية يسهم بحدوث الاضطراب حيث يؤكد كانر أن التوحد يحدث نتيجة المناخ النفسي السيئ الذي يعيش فيه الطفل.

كما انه وجد بعض الآباء الذين يتسمون بالبرود العاطفي حيث تؤكدتها دراسة أو جورمان 1990 بأن الفشل في تكوين علاقة عاطفية بين الطفل ووالديه قد تكون أحد أسباب الإعاقة كما أن الطفل يعاني من التوحد من هجر الأم له أو غيابها عنه وقد ترجع إلى عدم قبول الأم أو الوالدين إلى ابنها.

وعلى جانب آخر رفض البعض هذه الآراء وذهبوا إلى أن التوحد عامل مستقل عن الآباء ولا يرتبط بوجود الأم وغيابها لأن ليس كل آباء الأطفال مصابين بالتوحد تنقصهم القدرة على حب أطفالهم وهذا ما وضحته معظم الدراسات الحديثة على عدم وجود مبرر يسمح للوالدين بأن يعتقدوا بأنهم تسببوا في إصابة أطفالهم بالتوحد¹.

تعليق: بالنظر للأسباب السابقة يتضح لنا إلى حد الآن لا يوجد اتفاق تام على سبب واحد لحدوث الإصابة بالتوحد.

4.1. أعراضه:

²-لمياء عبد الحميد بيومي، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحدين، شهادة دكتوراه، جامعة قناة السويس، قسم علم النفس التربوي: 1424-2008، ص 22.

من خلال الدراسات التي أجريت على العديد من الفئات المصابة بالتوحد استطاع أطباء تحديد بعض الأعراض التي من خلالها يمكن تشخيص المرض و التفريق بينه وبين بعض الإعاقات المشابه له.

أ/ التفاعل الاجتماعي:

هناك ضعف واضح في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ويتصفون بالعزلة المفرطة Extreme Autistic Aloneness والانسحاب والتجنب للمواقف الاجتماعية، عاجزين عن التواصل مع المحيطين وكأنهم في قوقعة.

ب/ التواصل (اللفظي وغير اللفظي)

عادة يطورون أشكالاً شاذة من اللغة كمصاداه* أو التردد النمطي لما يقوله الآخرون وعدم القدرة على التواصل البصري، و ارتباط شديد بالجمادات لا بالأشخاص.¹

ج/ ضعف في التخيل واللعب:

عدم القدرة على اللعب التخيلي مع أشياء أو ألعاب أو مع أطفال آخرين، ويملكون مدى محدد من الأنشطة التخيلية وتكون تكرارية ومتصلبة.²

¹ - مصطفى نوري، خليل عبد الرحمان المعاينة، سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، (مقدمة في التربية الخاصة)، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان 1427هـ-2007م، ص 297-298.

* المصاداه: تعبير طبي يتصف بطبيعة تكراري، وتوجد هذه الظواهر الترددية في نقل اللغة للدلالة عند فرد معين على الترداد الآلي للكلمات التي تتوجه بها إليه، دون أن يبدو أنه قد فهم معناها، وتعتبر ظاهرة آلية لأنها غير إرادية دون قصد ظاهر، ومنقطعة بالنسبة إلى النشاط الزائد.

² - محمد صالح الإمام، فوائد عبيد الجوالده، التوحد ونظرية العقل، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان، 2010، 1431هـ، ص 26.

د- خلل في الحواس:

أحيانا لدى هؤلاء الأطفال حساسية عالية جدا للمس أو المسك. وفي بعض الأحيان لا يهتمون لذلك ويضطربون من بعض الأصوات المنبعثة من الأجهزة الكهربائية، كالمكنسة و الخلاط والمصاعد وما شابه ذلك وكذلك الحال بالنسبة للشم، التذوق والبعض منهم بألف أصنافا محددة من الطعام لا يجيد عنها.

هـ/ ظهور أنماط شاذة من السلوك:

مثل السلوك النمطي وتحريك أصابعه أو يديه أو جسمه... الخ وكذلك يمكن أن يظهر سلوك إيذاء الذات أو الضرب أو التخريب بمعنى أن الأطفال الذين يعانون من التوحد يفتقرون الوعي بأجسادهم والتحكم الإدراكي وإلى التكامل الحركي.¹

* تعليق:

مما سلف يمكن القول أن أعراض التوحد تتخلص في سمات أهمها:

- الوحدة الشديدة في التواصل.
- فقدان القدرة على الكلام.
- ترديد الكلام.
- حركات الجسم الغريبة.
- يعانون من الإصابة بنوبات الصرع.

¹ - مصطفى نوري، خليل عبد الرحمن المعاينة، سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، (مقدمة في التربية الخاصة)، ص

وهذه الأعراض هي عامة لأن التوحد مرض معقد ويختلف من طفل إلى آخر على حسب درجة الإعاقة.

5/ تشخيص التوحد:

يتم تشخيص التوحد في الوقت الحاضر من خلال الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل بواسطة متخصصين في المجال ويتم تشخيص التوحد على عدد من الأطباء المؤهلين منهم طبيب الأطفال، طبيب نفسي، أخصائي نفسي، أخصائي اجتماعي ، أخصائي النطق والتخاطب، أخصائي علاج طبيعي، أخصائي العلاج المهني، أخصائي سمعية أخصائي العيون، طبيب المخ والأعصاب، معلم التربية الخاصة.

- **طبيب الأطفال:** وهو طبيب متخصص في مجال أمراض الأطفال في الفئة العمرية الممتدة من تاريخ الولادة إلى سن الثامنة عشر، ويقوم الطبيب بإجراء الكشف الطبي العام وفحص وجود اضطرابات طبية هذا بالإضافة إلى تقويم حاجة الطفل إلى العلاج الطبي من خلال الأدوية وأجراء فحوصات طبية أخرى بناء على حاجة الطفل.

- **طبيب نفسي:** هو طبيب متخصص مثل باقي الأطباء ومهنة الطبيب النفسي تتمثل في أسئلة الآباء عن بعض التصرفات التي يقوم بها أبناءهم من الجانب اللغوي أو الانفعالي أو الحركي.

- **الأخصائي النفسي:** له دور أساسي في التقويم فيما يتعلق بجميع مجالات التطور وإدارة السلوك ويتم ذلك من خلال إجراء الاختبارات النفسية والمراقبة وإجراء مقابلات مع الآباء من أجل التواصل إلى التشخيص المناسب وتحديد مستوى الأداء.

- **الأخصائي الاجتماعي:** يتولى الأخصائي الاجتماعي مسؤولية مقابلة الوالدين وجمع التقارير الفحوصات الطبية والنفسية، وتحصيل المعلومات عن مراحل تطوير الطفل وتاريخه الصحي والتعليمي من الوالدين، يقوم الأخصائي الاجتماعي بكتابة تقرير يوضح من خلالها جمع المعلومات التي تم استنتاجها.

- **أخصائي النطق والتخاطب:** هو الشخص المختص في التعامل مع صعوبات النطق ومصاعب ومشكلات الأحبال الصوتية، بالإضافة إلى تقويم وعلاج التأخر اللغوي بشكل عام.

- **أخصائي العلاج الطبيعي:** يتمحور دور أخصائي العلاج الطبيعي في تقويم المهارات الحركية الكبيرة المتمثلة في المشي والحبو ووضع الوقوف.¹

- **أخصائي العلاج المهني:** يتركز دور أخصائي المهني في تقويم الطفل في نشاطاته ومهاراته اليومية التي تطلب كل المهارات الحركية الكبيرة أو الدقيقة.

- **أخصائي السمعيات وأخصائي العيون:** يقدم كل منهما المعلومات اللازمة لاستبعاد أو تحديد أية مشكلات متعلقة بمقدار الطفل على السمع أو البصر.

- **طبيب الأعصاب:** يقدم طبيب الأعصاب المعلومات العامة اللازمة عن وجود أية اضطرابات في الجهاز العصبي، قد يعاني منها الطفل كصعوبة توجيه الانتباه بين المهام المختلفة أو صعوبة التحكم الحركي.

- **معلم التربية الخاص:** أن للمعلم دورا هاما في عملية تقويم الطفل، فبينما يقوم باقي أفراد الفريق بتحديد الإطار العام لمستوى تطور الطفل في جميع المجالات يقوم المعلم بتنمية المهارات التالية:

1- مهارات الحياة اليومية.

¹ - د- أسامة فاروق مصطفى، مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية و الأسباب-التشخيص والعلاج، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2011م-1432هـ، ص 260.

2- المهارات الاجتماعية.

3- المهارات الحياتية.

4- المهارات الأكاديمية¹.

ولعل أهمية التشخيص الدقيق لاضطراب التوحد تنبع من التقليل من القلق والارتباك الذي يعاني منه الوالدين بسبب المعلومات المتضاربة، وتحديد التوقعات لمدى تحسن الاضطراب ولوضع أساليب التدخل المناسبة.

ويعتبر كانر Kanner أول من وضع معايير تشخيص التوحد حيث استعمل تشخيصه على ما يلي:

انسحاب من التفاعلات الاجتماعية، ذاكرة صماء استخدام غير التواصل للكلام رغبة المفرطة في محافظة على التماثل، ظهور جسمي طبيعي، التعلق بالأشياء، حساسية عالية للمثيرات تليه في ذلك العديد من العلماء الذين حاولوا وضع محكات ومعايير لتشخيص التوحد ويعتبر الدليل الشخصي والإحصائي الرابع المعدل DSM- IV- TR الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA الصادر عام 2000 هو الأكثر استخداما من قبل الأخصائيين النفسيين وفيما يلي معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل (DSMIVTR).

- المحك الأول:

تتوفر ست أعراض على الأقل من المجموعات الثلاثة التالية على أن تكون هذه الأعراض الستة من اثنان من المجموعة الأولى وواحدة من المجموعة الثانية والثالثة على الأقل وهذه المجموعات هي:¹

* المجموعة الأولى: صعوبات في التفاعل الاجتماعي وتظهر في اثنان ما يلي:

1/ عجز في استخدام السلوكيات غير اللفظية المتعددة أو الكثيرة المعقدة.

2/ الفشل في إعاقه علاقات الاجتماعية مع الأقران ممن هم في نفس العمر الزمني

3/ فقدان الرغبة في تلقائية محاولة مشاركة الآخرين في الاستماع والتحصيل والإنجازات.

4/ عدم القدرة على تبادل المشاعر والعلاقات الاجتماعية مع الآخرين.

* المجموعة الثانية: العجز في التواصل تتضح في واحدة على الأقل مما يلي:

1/ فقدان أو تأخر الكلام (تواصل بالإشارات أو الإيماءات).

2/ في حالة وجود الكلام هناك صعوبة في بدء المحادثة والاستمرار فيها.

3/ تكرار اللغة.

4/ عجز واضح عن ممارسة اللعب الخيالي.

* المجموعة الثالثة: السلوكيات النمطية والمحدودية في السلوك والنشاطات والاهتمامات

تتضح في واحد على الأقل مما يلي:

1/ انشغال متواصل سلوك أو نشاط معين.

¹ - ربما مالك فاضل، فاعلية برنامج تدريسي باستخدام اللعب في تنمية بعض المهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، شهادة ماستر، جامعة دمشق، كلية التربية، قسم التربية الخاصة، 205-1437هـ، ص 14.

2/ التزام بطقوس روتينية لا قيمة لها.

3/ حركات جسمية نمطية متكررة.

4/ الاستغراق بأجزاء وتفاصيل الأشياء.

- المحك الثاني: التأخر والسلوك غير الطبيعي قبل 3 سنوات في واحدة أو أكثر من المجالات التالية:

1/ التفاعل الاجتماعي

2/ استخدام اللغة في التواصل الاجتماعي

3/ اللعب التخيلي أو الرمزي.

* المحك الثالث: أن لا يكون سبب هذا الاضطراب يرجع إلى *اضطراب ريت أو اضطراب¹ الطفولة التفككي:

ثم جاء بعدها الدليل التشخيص والإحصائي الخامس (DSMV) الصادر عام 2013 وفيما يلي معايير B الدليل على أن تنطبق كافة هذه المعايير (A-B- C-E) على الطفل:

¹ - ربما مالك فاضل، فاعلية برنامج تدريسي باستخدام اللعب في تنمية بعض المهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، شهادة ماستر، جامعة دمشق، كلية التربية، قسم التربية الخاصة، ص 15.

* اضطراب ريت: هو اضطراب عصبي يظهر عند الإناث وهو نادر يصيب واحدة في (15000) مولودا يحصل أكبر فترة تطور طبيعية، وانخفاض في محيط الرأس بعد أن كان طبيعيا بعد مرور 5 أشهر تبدأ تغيرات حركة اليدين وفقدانها التطور العادي وكذا نقص الكلام، تفكير وإصابتهم بصرع وهي من أصعب الإعاقات، مآثرة على مخ وفقدانها القدرة على الاحتفاظ بما اكتسبته، من خبرات وما تعلمته من مهارات.

*¹ اضطراب الطفولة التفككي: هو اضطراب نمائي يتميز بالاختلاف الوظيفي في مهارات التفاعل الاجتماعي، ويبدأ في السنة الأولى وكذا اختلاف في سلوك ومهارات الحركة ويصاحبه تأخر عقلي وصرع وإصابة بأفكار غير مرغوب فيها وكذا فقدان تحكم في النفس وحرص على نظافة جزء معين من الجسم حتى يتأذى.

A / صعوبة في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي وتدرج وفق ثلاثة عوامل هي:

أ- صعوبة التبادل المشاعر الاجتماعية.

ب- صعوبة استخدام غير اللفظي في التفاعل الاجتماعي (غياب الإيماءات الجسدية وتعبير الوجه).

ج- صعوبة في تطوير العلاقات الاجتماعية.

B / محدودية وتكرار ونمطية في سلوك تظهر في اثنين على الأقل وهي:

أ- حركات نمطية متكررة مثل تكرار الكلام.

ب- روتين زائد مثل الإصرار على نوع واحد من الطعام.

ج- عزلة شديدة عن المحيط.

د- خلل في استقبال المثيرات الحسية من البيئة (مقدار الألم أو حرارة شديدة) .

C / يجب أن تظهر الأعراض خلال طفولة مبكرة.

D / اجتماع الأمراض يسبب صعوبات هامة في الجوانب الاجتماعية والمهنية ويؤثر على مهارات الحياة اليومية.

E / هذه الاضطرابات لا تظهر بصورة واضحة كاضطرابات ذهنية وغالبا ما تتوافق الإعاقة الذهنية مع اضطراب طيف التوحد كتشخيص مرضي مزمن للاضطراب طيف التوحد.

يعد الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس أدق من حيث التشخيص ووصف الأعراض الاضطراب بدقة.

بالإضافة إلى المعايير السابقة هناك العديد من القوائم والمقاييس التي تساعد على تشخيص التوحد.

- 1- قائمة تشخيص الأطفال المضطربين سلوكياً: ووضعت من قبل ريماندا 1997.
- 2- قائمة تقرير سلوك التوحد ABC وضعت من قبل كروك وايريك وألموند عام 1988.
- 3- مقياس تقدير التوحد الطفولي CARS من قبل سكوير و ريشيلرورونيير عام 1988.
- 4- أداة تقدير السلوك للأطفال التوحديين وغير الأسوياء BAIAAC وقد وضع من قبل روتينبورغ وولف في عام 1977.
- 5- مقياس جيليام للتوحد GARS
- 6- قائمة التوحد للأطفال دون السنتين CHAT.¹

تعليق:

لقد تعددت معايير تشخيص التوحد بداية من عام 1943 على يدكانر وحتى يومنا هذا ورغم جهود العلماء إلا أن عملية التشخيص ما زالت معقدة وصعبة وتواجه العديد من الصعوبات وذلك لكون التوحد يظهر خلال مراحل الطفولة المبكرة، ويؤثر على جميع جوانب النمو عند الطفل كما أن أعراضه تختلف في ظهور من طول إلى آخر، وتداخله مع إعاقات أخرى ولعل السبب الرئيسي وراء صعوبة التشخيص حتى يومنا هذا هو عدم تحديد سبب واضح يقودنا إلى معرفة السبب الرئيسي المؤدي إلى نشوء هذا الاضطراب وتأخر عمر تشخيصه، حتى سن الثالثة من العمر.

1-6- نسبة انتشار المرض:

تشير وفاء الشامي في دراسة لها عام 2004 إلى أن التوحد باعتباره اضطراباً في النمو العصبي يؤثر في التطور لثلاث مجالات أساسية هي: التواصل، المهارات الاجتماعية، التخيل، ويظهر التوحد في جميع أنحاء العالم، وفي مختلف الجنسيات، والطبقات الاجتماعية بالتساوي، وبناء على دراسات أجريت في

¹ - المرجع نفسه، ص، 18.

أوروبا وأمريكا تتراوح نسبة التوحد بجميع درجات بين (5/15، لكل 10.000) مولود وتقدر ب(5) لكل (10.000) مولود لاضطراب التوحد الشديد وفي مقالة نشرتها مجلة استراحة الحياة، وحسب إحصائيات قامت بها المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها بأن هناك مصابا باضطراب طيف التوحد بين كل 68 طفلا في الو - م - أ¹

وحسب دراسة إحصائية قامت بها الباحثة لعوامي في جامعة وهران قسم علم النفس أن داء التوحد عند الأطفال يتصدر قائمة الأمراض العقلية في الجزائر، حيث يحمى إصابة 80 ألف طفل توحد، بعضهم أسعفهم الحظ في نيل فرصة المتابعة في المراكز الخاصة على ندرتها ليحضوا بتكفل الطب النفسي والعقلي، والأرطوفوني المبكرة وهو ما يسمح بتخفيف أعراض التوحد ومحاولة إدماجهم في المدارس، في ما لا يزال مئات الأطفال يعانون في صمت وذلك راجع إلى نقص الاهتمام بهذا المرض من طرف الدولة وحتى الأولياء نجد للأسف بعض الأولياء مازالوا في رحلة البحث عن وصفات ناجحة على عتبات الرقاة والدجالين.²

في حين كشفت الإحصائيات العالمية المتعلقة بالتوحد في سنة 2018 عن تسجيل 500 ألف طفل مصاب بالتوحد وهي الإحصائيات التي دق بشأنها المختصون ناقوس الخطر ورفعوا بشأنها دعوة إلى الأولياء من أجل الاحتياط و اليقظة حيث وصف البروفيسور مجيد ثابتي رئيس مصلحة الأمراض العقلية للأطفال المراهقين بالشراكة ورئيس القسم الطبي بمركز التوحد بن عكنون الأرقام الأخيرة المخيفة وقال في تسجيل لقناة الأولى "أن تسجيل إصابة واحدة التوحد من بين 55 مولود جديد أمر يخيفنا كثيرا.³

¹ - د. وليد محمد علي ، التوحد المفهوم وطرق العلاج ، الكويت ص3، المكتبة الإلكترونية ، أطفال الخليج ذوي الاحتياجات

الخاصة WWW.gulf-kids.com.

² - مجلة استراحة الحياة، العدد 7806، مجلد18، الثلاثاء 15-08-2017.

³ - لعوالي فاطمة، التداول النفسي للارتجاعية لدى أخوة الطفل التوحدي رسالة ماجستير، جامعة وهران قسم علم النفس وعلوم التربية، 2014، ص 58.

7- طرق علاج التوحد:

تعددت النظريات التي حاولت تفسير أسباب الإصابة بالتوحد، ومع تعدد هذه النظرية تعددت أيضا الأساليب العلاجية المستخدمة في التخفيف من حدة الأعراض.

ومن هذه الأساليب العلاجية ما هو قائم على الأسس النظرية للتحليل النفسي ومنها ما هو قائم على مبادئ النظرية السلوكية وهناك علاجية قائمة على استخدام الأدوية وأخرى تدخلات طبيعية حديثة كالموسيقى، والتربية الفنية وغيرها....

ولكن بالرغم من هذا ينبغي التنويه إلى أن التدخلات العلاجية التي سوف نستعرضها بعضها ذو طابع علمي لم تثبت جدواه بشكل قاطع وبعضها ذو طابع تجريبي ومزال يعوزها الدليل على نجاحها.

كما يجب التأكيد على أنه لا يوجد طريقة أو علاج واحد يمكن أن ينجح مع الأشخاص الذاتويين كما أنه يمكن استخدام أجزاء من طرف طرق علاج مختلفة لعلاج طفل واحد .

أ- العلاج الطبي:

فيما سبق ذكرنا أسبابا تؤدي إلى التوحد منها المواد الكيميائية والمعادن مثل الزئبق والرصاص والخلل الوظيفي في جهاز الكبد نتيجة تسمم وبذلك يكون الكبد غير قادر على تنقية الدم ، وهذا ما يؤدي إلى حساسية زائدة تضعف الجهاز المناعي وتجعل الجسم في حالة من الاختلال وعدم التوازن .

وهذه الأسباب المؤدية إلى أعراض التوحد تجعل المدخل الطبي من المداخل الحيوية في علاج التوحد، وقد أشار الباحث اديلسون Edelson إلى فاعلية استخدام الفيتامينات وخاصة B6 والكالسيوم، والمغنيزيوم والأحماض الدهنية في زيت السمك أو زيت بذور كتان في تحسين الأطفال الذين يعانون

من أعراض التوحد، فقللت من القابلية للتهيج والإثارة الذاتية وإيذاء النفس، وتحسن في مستوى التركيز والانتباه واللغة والكلام.

وقد استخدم الميلاتونين Melatonin وهو هرمون عصبي منشط المناعة ومضاد للأكسدة وقد ساعد الأطفال التوحديين على النوم.

وقد استخدم كذلك هرمون السكرتين Secretin وهو هرمون يفرز الجهاز الهضمي الذي يساعد على عملية الهضم.¹

ب- علاج نفسي:

يركز العلاج النفسي على أهمية أن يخير علاقات نفسية وانفعالية جيدة ومشبعة مع الأم، كما أنه لا ينبغي أن يحدث احتكاك جسديا مع الطفل وذلك لأنه يصعب عليه تحمله في هذه الفترة كما انه لا ينبغي دفعه بسرعة نحو التواصل الاجتماعي لأنه أقل قدر من الإحباط قد يدفعه الى الاستجابات الحادة ، ومن رواد هذا النوع العلاجي نجد ميلاني كلاين elany Klien، برونوبتلهم Betteelheun، مرشانت Merchant² .

ج- علاج السلوكي:

تعتبر البرامج العلاجية السلوكية التربوية عملية رسمية يمكن استخدامها مع أطفال التوحد بغض النظر عن مستوى الأداء الحالي للطفل في الجوانب السلوكية والتربوية المختلفة ومن بين هذه البرامج:

- برنامج لوفاس (YAP) YougAutistic Program .

- برنامج معالجة وتعليم الذاتيين وذوي أعاقة التواصل TEAcCH

¹ د. قحطان أحمد الظاهر، مدخل إلى التربية الخاصة، ط2، دار وائل للنشر، عمان الأردن، 2004. ص 336.
² د. محمد السيد أبو حلاوة ، دليلك السريع للتعرف على الطفل الأوتيزم (التوحدي). جامعة الإسكندرية ، كلية التربية بن منهور ، ص 19. أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة www.gulf-kids.com

-التدريب على المهارات الاجتماعية (SST)Social Skills Training.

-برنامج استخدام الصور في التواصل PECS.

-العلاج بالحياة اليومية (هيجاش DLTI Daily Life Therapy).

-التدرب على التكامل الحسي Auditory interation Training ALT.

-التواصل الميسر. FC¹.

- العلاج بالمسك والاحتضان Holdin Therapy HT.

-العلاج بالتدريبات البدنية (PE) Phisical Exercie.

- التعليم اللطف Genthe Teaching GT

-العلاج بالموسيقى Music Therapy MT

د-علاجات طبيعية:

* العلاج بالموسيقى:

تعمل الموسيقى على تهيئة الطفل لعملية التفاعل الاجتماعي، وذلك تشجيع التواصل البصري بألعاب التقليد والتصفيق بالقرب من العين. كما أن استخدام الموسيقى المفضلة للطفل يمكن أن

¹-د.مصطفى القمش، د. خليل عبد الرحمن المعاينة، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مقدمة في التربية الخاصة، ص313-317.

تستخدم لتعليم مهارات اجتماعية وسلوكية مثل الجلوس على مقعد أو الانتظام مع مجموعة من الأطفال في دائرة.¹

* العلاج باللعب:

تري West 1992 أن الأهمية العظمى لعالم اللعب لدى الأطفال تعادل أهميته لدى الراشدين بل أن اللعب هو اللغة التي تشكل عالم الطفل ، وأنه أفضل أداة لعمليات النمو والتعلم معا، في حين يقول محمد بن عبد العزيز 2000 في دراسة له تقوم على توصيات بخصوص ألعاب الطفل التوحيدي منها: يجب أن تدل اللعبة على مشيرات بصرية حتى تشد الطفل على التحديق وتثبت بصره وكذا تحتوي على صوت من خلالها يحرك لسانه.

وبذلك يعتبر اللعب مادة جيدة لحل بعض المشكلات والاضطرابات السلوكية لدى الطفل التوحيدي وهناك العديد من الدراسات أكدت على أنه هناك نتائج ذات دلالة إحصائية في تحسين سلوك الطفل التوحيدي من خلال اللعب منها دراسة عيسى عبد الله 1989 التي استهدفت لكشف عن فاعلية البرنامج الذي يحتوي على ألعاب مختلفة².

*العلاج بالصلصال:

يعمل الصلصال على تنمية مهارة الطفل ،حيث يقوم بالضغط والتشكيل، وكثير من الأمهات يغفلن دور الصلصال مع أطفالهم، على الرغم من أنه أفضل بكثير من ألعاب الحديثة الإلكترونية التي

¹ -د.مصطفى احمد صادق، السيد سعد الخمسي، دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد جامعة الملك عبد العزيز، كلية المعلمين محافظة جدة، ص7.

² حسام محمد احمد علي، فاعلية برنامج معرفي الكتروني قائم على توظيف الانتباه الانتقالي في تحسين استجابات التواصل لدى أطفال التوحد، رسالة ماجستير، جامعة جنوب الوادي، كلية بقنا، قسم علم النفس التربوي، 2014 ص37.

لها إضرار كبيرة دون فائدة حيث يساعده على استخدام خياله ويقلد الأشكال الموجودة في البيئة كما يجعله يخفف من غضبه وإحباطه، وينمي بعض المهارات لاجتماعية.¹

* تعليق:

التوحد اضطراب يحتاج إلى إشراف ومتابعة ويحتاج إلى برامج متنوعة سواء أكانت علاجية متمثلة في الأدوية وبعض الفيتامينات أو إرشادات مثل العلاج النفسي أو التدريبي القائم على عدد من البرامج التأهيلية كعلاج بالموسيقى أو اللعب أو القصص الاجتماعية.

ويرى الكثير من الأطباء الذين تابعوا دراسة حالات الاضطراب أن العلاج الطبي يجب أن يرافقه برامج تدريبية وإرشادية قائمة على التعليم والتفريغ و الترفيه، محاولة منهم التخفيف من معاناة هؤلاء الفئة وتعديل بعض سلوكهم بغية دمجهم مع الفئات العادية.

¹ ربهام عبد الناصر، فوائد طين الصلصال للأطفال وطرق تحضيره في المنزل. 2007-10-25. WWW.almrsl.com

- المبحث الثاني علاج التوحد بالفن التشكيلي:

1-2- بدايات العلاج بالفن التشكيلي.

2-2- مفهوم العلاج بالفن التشكيلي.

2-3- الأسس التي يستند إليها العلاج بالفن التشكيلي.

2-4- نظريات في العلاج قائمة على الفن التشكيلي.

2-5- مجالات الفن التشكيلي الخاصة بأطفال التوحد.

2-6- المهارات المستهدفة من خلال العلاج بالفن التشكيلي.

2-7- المهارات المستهدفة من خلال العلاج بالفن التشكيلي.

2-8- أهداف العلاج بالفن التشكيلي لفئة التوحد.

2-9- أهمية العلاج بالفن التشكيلي لفئة التوحد.

إن علاقة الفن بالعلوم ليست علاقة وليدة الصدفة، بل أصبح في وقتنا الراهن، إحدى الطرق العلاجية التي ساهمت في إخراج فئة ذوى الاحتياجات الخاصة من دائرة الإقصاء والإهمال والتهميش. ففي هذا المبحث حاولنا تسليط الضوء على مجموعة من المطالب بدءاً من بدايات العلاج بالفن ومفهومه وبعض النظريات القائمة على العلاج، وما هي أهم المهارات التي استطاع أن ينميها وفيها تكمن أهمية أهدافه وفوائده.

2-1- بدايات العلاج بالفن التشكيلي:

كان للفن منذ العصور القديمة وظيفة نفعية، فهو أداة للتواصل والتعبير عن الذات والتفاعل الجماعي، ووسيلة فعالة في تنمية المهارات والأفكار والمدرجات الحسية المرتبطة بالقدرات العقلية. فمنذ آلاف السنين أدرجت الثقافات والأديان في جميع أنحاء العالم استخدام الأوثان المنحوتة والسحر وكذلك اللوحات والرموز المقدسة في عملية الشفاء، ففي منتهى القرن العشرين لاحظ عدد كبير من الأطباء أن الأشخاص الذين يعانون من أمراض عقلية غالباً ما يعبرون عن أنفسهم من خلال الرسومات والأعمال الفنية، مما قاد العديد من الأطباء لاستكشاف إمكانية استخدام الفن كتقنية علاجية.¹

بدأ هذا النوع من العلاجات منذ مطلع عام 1900 عند ما بدأ استخدامه مع الأطفال عن طريق Franz cizek، حيث كان يؤمن أن الأطفال بإمكانهم التعبير أكثر عن طريق التعبير الحر باستخدام الفن، وقد قام بتنظيم أول معرض للأطفال في عام 1908، تم تطور العمل بالعلاج بالفن في عام 1922، عندما دخل ميدان علم النفس عن طريق Erich و Francis Reitman

¹ - فاتن محمد المومني، قاسم محمد سمور، أثر برنامج إرشادي تجمعي يستند إلى العلاج بالفن في خفض الأكثر القلق وزيادة الرضا عن الحياة لدى كبار السن في دور الرعاية، دراسات العلوم التربوية، مجلد، 44، عدد 2، 2007، ص 124.

Gutmann اللذان أجروا المزيد من البحوث، حول فاعلية الرسم مع المسترشدين، ثم بدأ استخدام مصطلح العلاج بالفن في عام 1945 عن طريق **Adrian Hill** في كتابة العلاج مقابل المرض، وقد استند العلاج بالفن بعد ذلك على العديد من المدارس العلاجية مثل التحليل النفسي، والمدارس الإنسانية مثل العلاج الجشطالتي المختصر والعلاج المركز على الحل والعلاج المعرفي.¹

وبدأت مدرسة التحليل النفسي للعلاج بالفن على يد العالم النفسي سيغموند فرويد من خلال نظرية الحلم الذي اعتبرها تعبير عن الرغبات المكبوتة لدى الإنسان وفي تحليلاته النفسية تحدث عن الرسم، وأول من استعمله في العلاج ابنته آنا فرويد وميلاني كالاين.²

كما قام الأب الروحي للعلاج النفسي فرويد الذي تابع رصد الخصائص المرضية من خلال الفن عندما حلل أعمال بعض الفنانين السابقين والمعاصرين. وركز على القيمة التعبيرية التنفيسية* للفن التي لها أن تحرر اللاشعور من ما اختزنه من عقد نفسية إلا أن فرويد وابنته لم يتعمقوا في الدراسة وأهمية العلاج بالفن التشكيلي بعكس ما قدمه العالم النفسي يونغ **yung***¹، حيث كان مولعا بالفن، كان رساما ماهرا أنتج العديد من الرسومات المنдал التي لعبت دورا مهما في حياته وجلبت له التوازن النفسي الذي كان يطمح إليه شخصيا بحيث شجع التعبير الفني للفائدة الإكلينيكية وكان من المتأثرين بالنظريات التي وضعها كل من فريد.³ وصاحبه أول مدرسة للعلاج النفسي بالفن⁴ مارجريت نومبروج **Naun burg*2** التي ثبتت تلك النظريات بعد معابنتها وتدقيق فيها، وخرجت

¹ - . فاتن محمد المومني، قاسم محمد سمور، أثر برنامج إرشادي إلى العلاج بالفن في خفض الأكثر القلق وزيادة الرضا عن الحياة لدى كبار السن في دور الرعاية، ص 124

² - ماجده غنيم، العلاج بالفن وسيلة تعبير إسقاطيه، رسوم الأطفال، عمل تدريبي في نهاية دورة الصحافة والإعلام، مجلة الفكر الجديد، الناصرة، ص 109.

³ - حورية بربطل، فاعلية برنامج تدريس قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد، ماستر أكاديمي، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس العيادي وعلم التربية 2016-2017، ص 27.

⁴ - أجلال حمد سري، علم النفس العلاجي، ط2، عالم الكتاب، مصر، 2000، ص 246.

*التنفيسية: **Abreaction**: تخفيف التوتر النفسي الناشئ عن صراع البحوث، أو التخلص منه بتذكر الموقف الأصلي والشعور بمثل الانفعالات التي صاحبتة.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

بما اصطلحت عليه مؤثرا العلاج بالفن Art Therapy وقد أطلقت عليه اسم مدرسة والدين Walden سنة 1915 التي تعتمد على نظرية التحليل النفسي، وهي مرتبطة بالعلاج بالدين كثيرا، واشتهرت بدراسة العواطف*3 اللاشعورية من خلال ممارسة الفن وتحليل الأعمال الفنية وتشخيص الاضطرابات المرضية من خلال تحليل الأعمال الفنية.¹ وبعدها تطلع إليه العديد من الأخصائيين فحسب اعتقاد فتح عبد الحليم سيد الفن له قدرة على إظهار التعبير الرمزي يساهم في الإبداع والنمو، في حين يرى فليب جونو P-Jionnd فإن للفن قدرة إيجابية بوصفه إفحاصا عن الواقع، أما في حد تعبير يوسف تيبس وآخرون يعتبرون الفن وسيلة فعالة للتواصل بين الأفراد فبوسعه زرع علاقات اجتماعية بين الناس.²

ويعرفه هاري وتدسون 1987، العلاج بالفن طريقة فعالة في العلاج الاضطرابات النفسية لدى الفرد الذي يعبر سلوكيا بالفن أكثر من تعبيره لفظيا- وكذا كرامز 1958، التعبير بالفن فرصة كبيرة للإبتكار والإبداع والسعي نحو الإتقان للمريض النفسي عندما يعبر عن العالم الداخلي له أو العالم من حوله، أو عالم جديد برؤية خاصة.³

*1 كارل جوستاق يونغ: Jung carl Gustaf عالم النفس تحليلي سويسرا(1875-1962) اهتم بدراسات فرويد كثيرا وأشهر كتبه الكتاب الأحمر 1913، ويونغ و النازية.

*2 مارجريت نومبروج: Naum burg تدعى أم الفن العلاجي، أسست حركة الفن العلاجي، كتب العديد من الكتب منها فن الفصاض العلاج الفني الموجه ديناميكيا.

*3 اللاشعور: Uncinxiousness تنقسم الحياة النفسية عند فرويد إلى ما هو شعوري (يعيه الفرد) وما هو شعوري (لا يعطيه الفرد)، توجد درجات من اللاشعور وهما: ما قبل السهل استدعاؤه مثل الذكريات الشخصية للفرد، أما اللاشعور العميق فيتضمن الأمور أو الخبرات المكبوتة التي يتطلب إخراجها إلى الشعور جهدا تحليليا خالصا لما يحتويه من خبرات غير مرغوبة أو مألوفة، ويظهر أحيانا في الأحلام.

² - حورية بربطل، فاعلية برنامج تدريس قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد، ص 28.

- حبيب المصطفى، العلاج بالفن، نادي الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة، د-ع، 19 جوان 2008، نشر على 15-7-3

- www-arbVolumteering-irg للمزيد أنظر-

أما ف حد قول By Gystal Finely أن العلاج عن طريق الفن يقوم على الإعتقاد بأنه عملية إبداعية بحيث يساعد الأفراد على حل الصراعات والأزمات النفسية وتطوير مهارات إدارة السلوك والحد من التوتر، والتفاعل مع الحياة وتحقيق البصيرة.

والفن بوظيفته المعرفية يفتح لنا مغاليق العالم الوجداني، فإلى جانب العلم الذي يزيد من تمكن الفكري والتصور للعالم فإن الفن يزيد من تمكنا الإدراكي الإنفعالي، ويتجلى هذا القول أو الخاصية للفن في كتاب الطوطم والتابو للفرويد حيث يؤكد على أن الفن هو الميدان الوحيد في حضارتنا الحديثة الذي لا يزال يحتفظ فيه بطابع القدرة المطلقة للفكر – فالفن وحده يجعل الإنسان يندفع تحت وطأة رغباته اللاشعورية، فيتيح ما يشبه الإشباع لهذه الرغبات.¹

* تعليق:

من خلال الأبحاث التي قمنا بها يتبين لنا أن إرهاسات الأولي للعلاج بالفن جاءت على يد العالم النفسي سيغموند فرويد، وتعتبر ما رجارت نومبروج وجيمس ديني من أوائل من قدموا إسهامات رائدة في مجال العلاج والإرشاد الفني النفسي.

2-2- مفهوم العلاج بالفن التشكيلي:

اهتم الباحثون النفسيون بمجال فنون الأطفال لما تحتويه من حقائق ودلالات نفسية تعكس دوافعهم وصراعاتهم ورغباتهم الدفينة بطريقة لاشعورية ومشاعرهم فالأنشطة الفنية لغة رمزية يستطيع الأطفال من خلالها التعبير عن أفكارهم و تواصل مع الآخرين.

فقد تعددت وجهات النظر حول مفهوم العلاج بالفن التشكيلي، فقد أوصى بعض علماء النفس باستخدام الرسم مع ذوي الاحتياجات الخاصة الذين هم بحاجة أكبر للتعبير الفني، إذ أن

¹-حورية بريطل، فاعلية برنامج تدريس قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد، ص 28.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

السماح لطفل الاحتياجات الخاصة بممارسة الفن هو السماح له بأن يكون عضوا مؤثرا في بيئته المحيطة به.

فقد جاء بيان نشرته الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن.

The American Art Therapy Association أنه "مجال للخدمة الإنسانية يقدم فرص استكشافية للمشكلات الشخصية من خلال التعبير اللفظي، وينمي الخبرات الجسمية والانفعالية والتعليم من خلا ممارسة النشاطات الفنية العلاجية¹. وتعرفه الجمعية البريطانية للمعالجين بالفن بأنه " نوع من العلاج يعتمد على الإشكالية البصرية (التصوير التشكيلي، الرسم، التشكيل وغيرها) كأداة يستعملها اختصاصي العلاج بالفن المؤهل ليساعد المريض على إبراز الأفكار والمشاعر التي لا يستطيع المريض التعبير عنها بأي طريق آخر، وقد تستعمل تلك الأشكال في التشخيص والعلاج،

ومن خلالها يتوفر للمريض والمعالج سجلات علاجية تقيّد في الاحتفاظ بتلك الخبرات وتساعد على معرفة مدى الحاجة للاستمرار في العلاج- وقد يستعمل المعالج في العلاج بالفن طريقة التحويل التي تحتوي على مشاعر من ماضي المريض يوصلها إلى المعالج عن طريق العمل الفني في الجلسة العلاجية وتحتوي الأعمال الفنية عادة على المشاعر والأحاسيس، والتي إذا ما وضحت بدأت من خلالها العملية العلاجية².

أما في آخر تعريف صدر عن الرابطة الأمريكية للعلاج بالفن التشكيلي 2004، "العلاج بالفن هو الاستعمال العلاجي للإنتاج الفني وفي حدود علاقة مهنية من قبل أفراد يعانون من مرض، أو صدمة، أو مصاعب في الحياة، ومن قبل أفراد يسعون للنمو الشخصي، ومن خلال ابتكار الفن

¹ - فهد بن سلمان الفهيد، دور العلاج بالفن التشكيلي في تأهيل ذوي إصابات العمود الفقري مدينة الملك فهد الطبية، شهادة ماجستير، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية قسم التربية، كلية التربية، 1427-1428، ص 7.

² - اليامي عوض مبارك، مفهوم العلاج بالفن التشكيلي، مركز البحوث التربوية، كلية التربية جامعة الملك سعود، 2011، ص

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

والتعمن في إنتاجه وعملياته يستطيع الأفراد أن يرفعوا من درجة إدراكهم لأنفسهم والآخرين، والتأقلم مع أعراضهم المرضية والضغط التي تتألم، والصدمات التي يمرون بها، فيحسنون من قدراتهم المعروفة، ويستمتعون بمتعة الحياة الأكيدة من خلا عمل الفن.¹ وفي دراسة قام بها عوض بن مبارك عرف العلاج بالفن التشكيلي على أنه استعمال الفن التشكيلي في اكتساب الفرد مهارات فكرية واجتماعية وبدنية وانفعالية ولغوية، ويقصد بكلمة علاج هو التفاعل مع الخامة الفنية لإنتاج عمل فني بهدف تغيير أو تعديل سلوك أو اكتساب مهارة ما.² العلاج بالفن هو نوع من العلاجات النفسية يجمع بين التواصل اللفظي وغير اللفظي يرى موك (Mok 2007) أن العلاج بالفن هو عملية إنتاج إبداع مرئي، والفحص والترجمة اللفظية لهذا الإبداع يسهل الوعي المعرفي، الانفعالي، النمو والتطور في الحالة العلاجية ويذهب ريفيرا (Rivera 2008) إلى أن العلاج بالفن هو المزوجة بين علم النفس والفن، والمشاركة في العلاج بالفن يدخل في حوار مع المعالج وذلك باستخدام التعبير الفني، والعلاج بالفن يكون ناجحا ومفيدا مع العديد من الأفراد لأنه يساعد على فهم أنفسهم والأفكار تتواصل حينما تعجز الكلمات عن التعبير فيتم الاستبصار بالذات خلال التعبير الفني.

ويشير ريفيرا (Rivera 2008) إلى أن الاستبصارات التي يحققها الفرد من خلال العلاج بالفن لا تقدر بثمن، والعلاج بالفن التشكيلي يكون مفضلا وذا فائدة مع الأفراد غير القادرين على التواصل اللفظي، والذين لديهم صعوبات في التعبير عن أنفسهم بالكلمات، حيث يتيح طريقا ليخرجوا أفكارهم، وانفعالاتهم، ومخاوفهم، و تخيلاتهم في العمل الفني.³

في حين يعرفها القريطي بأن برامج العلاج بالأنشطة الفنية قد نشأت أساسا لمقابلة الاحتياجات الخاصة لأفراد معين كالمرضى النفسانيين، وذوي الاضطرابات الانفعالية والمعوقين،

² - البامي عوض المبارك، مفهوم العلاج بالفن التشكيلي، ص 218.

³ - سامية محمد صابر محمد عبد النبي، فاعلية استخدام العلاج بالفن " الرسم" في التحقيق من التوحد لدى عينة من طلاب الجامعة " دراسة إكلينيكية علاجية" كلية التربية بينهما، ص6.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

وكذلك امتد استخدام هذه البرامج إلى مجالات وفئات أخرى مختلفة كالمختلفين عقليا، والمعوقين حسيا وحركيا وانفعاليا والجانحين والأحداث، وفي السجون، ومؤسسات التأهيل الاجتماعي.¹ أما حسن فهد بن سلمان الفهيد يرى أن مفهوم العلاج بالفن هو نوع من العلاج النفسي الذي يقوم فيه المراجع بالرسم والتشكيل بطريقته الخاصة معبرا عما بداخلة من انفعالات نفسية أو بدنية لها تأثير سلبي على حياته ويصبوا إلى تغييرها ليصل إلى الصفاء الروحي والشعور بالرضا عن النفس.² في حين يقول الغامدي لتعريفه لعلاج بالفن التشكيلي إن استخدم الرسم في العلاج النفسي هو من منطلق الربط بين الرمزية ودلالاتها النفسية والشخصية والتي تعكس المعاني الدقيقة في اللاشعور، وعرفها بقوله إنه وسيلة للتواصل مع المرضى الذين لا يحسنون التحدث باللغة المنطوقة وخاصة الأطفال، حيث يقول الرسم كبديل عن اللغة، وهو شكل من التواصل غير اللفظي، وكشكل من أشكال التنفيس، فعن طريق الرسم يستطيع الأشخاص عكس مشاعرهم الحقيقية تجاه أنفسهم والآخرين وقد أثبتت الدراسات النفسية أن الرسم الحر وسيلة ممتازة لفهم عوامل النفسية وراء السلوك المشكل، وإيضاح لا شعوره، والتعرف على مشكلاته وما يعانیه وكذلك التعرف على ميوله واتجاهاته ومدى اهتمامه بموضوعات البيئة التي يعيش فيها، وعلاقته بالآخرين سواء في الأسرة أو الرفاق.³

أما الدكتور محمود البسيوني يعتبر الفن من الوجهة العلاجية، أن الفن وسيلة علاجية في قدرته على تحرير النفس الداخلية من العوائق، وتحطيم الأقنعة، وتجنب الدفاع الذاتي ومن بين خواصه تقليل التوترات وإيجاد جو من الاسترخاء واكتساب الفرد قوة تعويضية لإشباع الذات، واكتساب القدرة على الاتصال بالآخرين بنوع من الثبات.⁴

¹ - د- نمر صبح القيق، فاعلية برنامج قائم على الأنشطة الفنية في نقص السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين حركيا، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد 21، ع1، يناير 2013، ص 476-477.

² - حورية بريطل، فاعلية برنامج تدريسي قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد، ص 34.

³ - الغامدي علي، العلاج بالفن التشكيلي وتطبيقاته الميدانية و البحثية بالمملكة العربية السعودية رسالة ماجستير (ع-م) كلية التربية الفنية جامعة الملك سعود، الرياض، 2006 ص 20-21.

⁴ - د- محمود البسيوني، التربية الفنية والتحليل النفسي، ط3، مكتبة عالم الكتب، القاهرة، 1421، 2000، ص 93.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

وعرفه الميامي " على أنه نوع العلاج النفسي يقوم فيه المراجع بالرسم والتشكيل بطريقة خاصة معبرا عما في داخله من انفعالات نفسية أو بدنية، لها تأثير سلبي على حياته، ويصبوا إلى تغييرها، ليصل إلى الصفاء الروحي والشعور بالرضا عن النفس.¹ في حين يرى العديد من المختصين في التربية الخاصة أن الفن يمكن أن يكون شكلا من أشكال التواصل العاطفي التي تساعد في العلاج وهم يرون أن العلاج بالفن لا يتطلب بالضرورة تفسيراً ما أنتجه الطفل لكل ملاحظة مشاعر الإنجاز وتقديرها يشجع الطفل على الاستمرار وأن العلاج بالفن التشكيلي هو عملية دمج للنمو الإنساني والفنون المرئية (الرسم والتصور) التشكيلي، والتشكيل بالطين وأشكال الفن المختلفة والعملية الابتكارية تتم من خلال نماذج من الإرشاد والعلاج النفسي.²

بحيث يعمل الفن على تحديد علاقة تواصلية بين الفرد والنشاط الفني الذي يهتم به الطفل وبالتالي ينتمي نطاق التواصل بالبيئة المحيطة سواء بالأشياء أو الأفراد في البيئة نفسها، لذلك تعتبر الأنشطة الفنية من أهم الأنشطة التي تقدم لأطفال التوحد ذلك لأنها تساعدهم في تنمية إدراكهم الحسي (اللمسي) والبصري عن طريق الإحساس باللون والخط والمسافة والبعد والحجم والإدراك باللمس عن طريق ملامسته السطوح لذلك 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 من برامج تنمية المهارات التواصلية والاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.³

¹ - د- نمر صبح القيق، دراسة حول تأثير الخبرات الصادمة في رسوم الأطفال الفلسطينيين، مجلد بحوث في التربية الفنية والفنون، جامعة الأقصى، غزة كلية التربية الفنية، المجلد الحادي والعشرون، 2008، ص 2.

² - حورية بريطل، فاعلية برنامج تدريبي قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد، ص 4.

³ - د- خدام خليل حميد، دور التربية الفنية في حياة طفل التوحد، الكتاب السنوي لمركزاً لأبحاث الطفولة والأمومة، جامعة ديالي، المجلد 11، عدد خاص، 3 نيسان 2017، ص 202.

ويقول روبين 1982 Rubin نقلا عن الصاعدي (2000) أن العلاج بالفن يعتبر مجالا حديثا وكأي نظام جديد فإنه لم يعرف جيدا الآن، وحتى عندما يكون البعض على دراية ووعي بوجود مثل هذا النوع من العلاج فغالبا ما تكون معرفتهم غير واضحة بماهية العلاج بالفن، ولقد ساهم المعالجون بالفن في الارتباط أو الخلط وعدم الوضوح، وذلك بسبب أنهم أتوا من خلفيات متنوعة ويمتلكون طرقا مختلفة وأساليب متنوعة في.. العالم وفي وصف ما يقومون به، مع ذلك فإنه من الضروري أن يكون المختصون في المجالات ذات صلة بهذا النوع من العلاج على دراية وفهم بموضوع العلاج بالفن وكذلك معرفة ما هو ليس علاجا بالفن.

وعرفه سري نقلا عن المغيصب (2000م) يشمل على التعبير الفني والعلاج النفسي، وهو طريقة فعالة لعلاج الاضطرابات النفسية لدى الفرد الذي يعبر سلوكيا بالفن أكثر من تعبيره لفظيا والعلاج بالفن Art Therapy علاج وفن وأكثر، وهو ليس إضافة التعبير الفني إلى عملية العلاج النفسي، وليس مجرد إضافة العلاج إلى الفن، إنه تركيب وكيان جديد وإن مثله كمثل الماء ليس مجرد هيدروجين أو أكسجين.¹

* تعليق:

من خلال التعريفات الواردة عندنا يمكن تلخيص مفهوم العلاج بالفن التشكيلي على أنه نوع من العلاجات النفسية، يحقق التواصل مع المريض، وفيه يعكس المريض مشاعره الداخلية من خلال الأنشطة الفنية المختلفة كالرسم والتلوين والتصيق، حيث تفسح هذه الأنشطة للطفل فرصة التعبير عن مشاعره بحرية وإبداع دون قيود، وتجعله ينمي مهارات سواء الانفعالية والبدنية واللغوية وحتى الاجتماعية، وتكشف عن مواهبه و قدراته وتصقلها.

* الأسس التي يستند إليها العلاج بالفن:

¹ - طلال عبد الله حسين الغامدي، خصائص رسوم عينة من مرضى الرهاب الاجتماعي ودلالاتها الرمزية دراسة الحالة، شهادة ماجستير، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، كلية التربية، قسم التربية الفنية، عام 1427هـ، م 2006، ص ق ق.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

تستند نشأة العلاج بالفن إلى مجموعة من الأسس حددتها نومبرج على النحو التالي:

أ/ إن المشاعر الأفكار اللاشعورية يسهل التعبير عنها تلقائيا في صور أكثر مما يعبر عنها في كلمات.

2- إن إسقاط الفرد لصراعاته الداخلية في صورة بصرية لا يحتاج إلى مهارة أو تدريباً فني.

3/ إن التعبير الفني المنتج في العلاج بالفن يجسد المواد اللاشعورية مثل الأحلام والصراعات والذكريات الطفولية، والمخاوف.

4/ يعمل على إسقاط الصراعات والمخاوف الداخلية في صورة بصرية على بلورتها في شكل ملموس ثابت لا يقاوم النسيان، ويكون دليل على انطلاق الصراعات من اللاشعور، فيبدأ المريض من الانفصال عن صراعاته الشيء الذي يجعله قادراً على فحص مشاكله بموضوعية متزايدة.

5/ يؤدي شرح المريض لإنتاجية الفني لفظياً إلى التداعي الحر حول إسقاطاته الفنية مما يزيد قدرته على التعبير اللفظي خاصة لدى الذين يجدون صعوبة في التعبير عن أنفسهم لفظياً، ويتم تشجيع ذاتية المريض عن طريق قدرته المتزايدة على الاشتراك في التفسير اللفظي لإنتاجه الفني، ويستبدل تدريجياً اعتماده السابق على المعالج بشحن انفعالية نرجسية تجاهه، ويتحرر المريض تدريجياً اعتماده السابق على المعالج.

* استخدامات العلاج بالفن:

يستخدم العلاج بالفن فيما يلي:

المشكلات السلوكية والاضطرابات الانفعالية، حالات جناح الأحداث والسلوك المضادة للمجتمع، حالات العصاب، حالات الذهان، حالات الإعاقة، وذوي الاحتياجات الخاصة.¹

2-3 نظريات في العلاج قائمة على الفن التشكيلي:

هناك مجموعة من النظريات حاولت تفسير الظواهر النفسية في ارتباطها بالفن التشكيلي و ما يمكن أن يمارسه الفرد من أنشطة فنية ومن أهم هذه النظريات ما يلي:

1- النظرية التحليلية:

من أهم روادها فرويد- ويونغ- وأدلر وهذه النظرية تؤمن بمسلمات يعتبرونها الأسس الحتمية التي ينادي بها التحليليون و هي:

1-1- الحتمية النفسية:

إن كل سبب نتيجة ولكل نتيجة سبب، فليس هناك نشاط يقوم به الكائن الحي دون أن يكون هناك سبب يدفعه إلى هذا السلوك- قد يكون هذا السبب ظاهرا أو غير ظاهر، منطقي أو غير منطقي، وقد أثر هذا الأساس في تفكير فرويد لمعرفة السببية وراء سلوك المريض.

1-2- الطاقة النفسية:

تنادي هذه المسلمة بأن هناك طاقة أساسية في الطبيعة وأن هذه الطاقة تتحول لأنواع متعددة، أي تتخذ صورا مختلفة، والطاقة النفسية ما هي إلا صورة من صور هذه الطاقات تستخدم في أغراض مثل الإدراك والتفكير والتذكر.

¹ - أ- آمنة زايد اللصاصمة، فاعلية برنامج إرشادي جمعي في خفض السلوك العدواني باستخدام الفن لدى طلبة المرحلة الأساسية الأولى من (1-4) في منطقة القصر، المجلة العربية للعلوم النفسية، مركز الإرشاد الجامعي الدمام، العدد 41، 42، شتاء الربيع، 2014، ص 65.

1-3- الثبات والإتزان:

يرى فرويد أن الكائن الحي مزود بقدرة على الاستجابة للمثيرات المختلفة سواء داخلية أو خارجية وعندما يتعرض الكائن الحي لمثير يصبح في حالة استثارة وتوتر يتعرض لحالة عدم الاتزان فيقوم بنشاط معين للتخلص من هذا التوتر للوصول إلى حالة اتزان- أما مبدأ الثبات هو محاولة الإنسان تخفيض مستوى الإثارة أو على الأقل يبقى هذا المستوى ثابتا.

1-4- اللذة:

وهذه مسلمة ترتبط بسابقتها، أي أن الإنسان يجد لذة في الاتزان ويشعر بالضيق إذا ما تعرض لعدم الاتزان بما يصاحبه من توتر.

وفي ربط النظرية بالعلاج فإن أي عمل فني مع اختلاف المادة المستعملة يحتوي على رموز¹ تشكيلية تخرج عن طريق لا شعور خلال مرحلة الإنتاج الفني. وأن تلك الرموز لها علاقة مباشرة بما يعانیه من ضغوط وتوترات - ووظيفة الأخصائي التعرف على الرموز وربطها بخلفية المرض، وبناء على هذا يقوم الأخصائي بتصميم برنامج فني الهدف منه محاولة التكيف والتأقلم مع المشكلة، وهذا تحدث عملية العلاج منذ البداية حتى يصل لحل على الورق أو من خلال التشكيل.

فنون الأطفال محكوم بعوامل وجدانية مرتبطة بمزاج الطفل وشخصيته وصراعاته ورغباته وتجاربه واحتياجاته، فهو المنبهات تعمل بطريقة لا شعورية بالنسبة للطفل تؤثره على سلوكه وتطبع شخصيته، وتظل تبحث عن منفذ التعبير وتنفيس، ولا يوجد ذلك إلا في التعبير الفني وهكذا تصبح فنون الطفل تصور شخصيته.

¹ - بردق عبد الوهاب، تأثير التربية الفنية على ذوي الاحتياجات الخاصة اتجاه سلوك عدواني، ص 33.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

ويستند أصحاب التحليل النفسي في تناول الفنون على أساس مفهوم الحدس ويعتبرون اللاشعور هو المنبع الذي تصدر عنه كل الآثار والإبداعات الفنية للأطفال وبالغين سواء اللاشعور الفردي (فرويد) وما يحتوي من مواد مكتوبة ومحظورة وتجارب مؤلمة أو اللاشعور الجمعي (يونغ) وما ترسب فيه من نماذج بدائية موروثية، فالفنون التشكيلية تعتبر أداة تشخيصية تكشف الصراعات والمشكلات التي تكمن داخل النفس عن طريق إسقاط مكونات النفس خلال المجسمات والمسطحات والألوان، ومن خلال محادثات بين المعالج والعمل عن العمل الفني يمكن أن يكشف عما يعاينيه من مخاوف وقلق وأسباب المشكلات السلوكية، ومن ثم يشعر بالراحة والاتزان النفسي والانفعالي ويؤخذ على التحليلين التركيز على العوامل المزاجية والانفعالية واللاشعورية وانفعال العوامل العقلية وأن الفنون ناتجة عن الإحاطات والغرائز والعقد المترسبة منذ الطفولة وهذه نظرية سلبية لكل من الطفل والفنان والبالغ.¹

2- نظرية الجشطت والإدراك الفني:

لم يركز المؤسسون الأوائل لهذه النظرية وهم كيرت كوفان K- Koffan وولفجانج كوم W- Koller وماكس فيرتهايمر M Fertheimer جهودهم على دراسة الفنون والاستثناء².

والوحيد لدى أصحاب تلك الجهود المبكرة كانت محاضرة ألقاها كوفكافي في إحدى الندوات سنة 1940 بعنوان (مشكلات علم نفس الفن) كشف فيها على أن المبادئ الجشطتية يمكن أن تطبق على الفن أيضا .

¹ - بردق عبد الوهاب، تأثير التربية الفنية على ذوي الاحتياجات الخاصة اتجاه سلوك عدواني ، ص33.

² - عبد الحليم، تزولت عمروني حورية، الأنشطة الفنية مفهومها، أهدافها، النظريات المفسرة لها والدوافع الفنية للمتعلمين، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد26، سبتمبر 2011، ص 189.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

والفكرية الجوهرية التي تقدمها نظرية * الجشططت هي أن (الكل مختلف عن مجموع الأجزاء أو هو (ليس مجرد تجمع للأجزاء)، فالمرجع ليس مجرد أربعة أضلاع بل الصيغة الكلية التي تنظم هذه الأضلاع الأربعة من خلالها، كي تأخذ الصفة الكلية الخاصة بالمرجع.

ويتمسك علماء الجشططت في ضوء ذلك بأن الظواهر النفسية، ومنها الإبداع الفني والإدراك الفني. يمكن أن تكون للفهم - فقط - إذا نظر إليها بوصفها كليات ذات شكل خاص، فالتفاعل مثلا ليست مجرد تجميع للعناصر المكونة للتفاح كاللون الأحمر مثلا والشكل الخاص، والصلابة والاستدارة والرائحة... إلخ فالكل أو الصيغة الكلية التي تكون التفاحة ليست مجرد تجميع وتنظيم لهذه العناصر، بل تنظيم لها بشكل خاص و متميز وفريد والعمل الفني هو كذلك تنظيم خاص وفريد لعناصر معينة أو المكونات **Component** معينة - كما يفضل علماء جشططت أن يقولوا - في شكل كلي متميز و ثري.

وقد اهتم علماء الجشططت بالعلاقة بين الإدراك والتعبير، وقال أرنهائم أن التعبير هو لغة الفن وفي موضوع ثان أكد أنه من دون ازدهار التعبير البصري لا تستطيع أي ثقافة أن تنشط على نحو إبداعي، فيرتبط مصطلح (التعبير) في العادة بالانفعالات، كما تتجلى أو تظهر من خلال حركات الوجه وحركات الجسم، لكنه يستخدم أيضا للإشارة إلى مظاهر إنسانية أخرى كالأزياء وشكل الكتاب والعمارة والأعمال الفنية، هنا يكون هذا المفهوم قريبا من مفهوم الأسلوب.¹

3 - النظرية الفردية:"

¹ - عبد الحليم، تزولت عمروني حورية، الأنشطة الفنية مفهومها، أهدافها، النظريات المفسرة لها والدوافع الفنية للمتعلمين، ص 190.

* الجشططت: هي كلمة ألمانية تعني النمط أو الشكل والمعنى المراد لها هو الكلام المنظم وهي حركة في ميدان علم النفس المعرفي انطلقت من ألمانيا إلى أمريكا بعد الحرب العالمية الأولى وعرفت شهرة كبيرة واحتلت مكانتها في ظل ظهور الثورة المعرفية.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

قامت هذه النظرية وتأسست من قبل ألفرد أدلر وهو أحد السيكولوجيين الذين عايشوا فرويد واحتكوا به مع بداية ولادة التحليل النفسي والنظريات التي بدأت ترى النور حينها. ومن أهم الأشياء التي آمن بها أدلر هي الوعي **conscieus** ويعتبره النواة المركزية للشخصية - من منطلق أن الإنسان يعي طبيعة سلوكه . وجملة النواقض والعلاجات التي يعانيتها - ويعي الأهداف التي يعمل جاهدا من أجل تحقيقها. بل وله القدرة أيضا على وضع الخطط ، والعمل من أجل الوصول إلى التكامل الشخصي وهو ما يتناقض مع طرح فرويد بأن اللاوعي **unconscieus** هو الموجه والمركز الرئيسي للتحكم في سلوك الشخص، وبذلك يكون أدلر قد قدم رؤية مختلفة في علم النفس التحليلي. إن نظرية أدلر تعتبر من النظريات الواضحة التي تتبع البساطة في التكوين والسهولة في التطبيق.

ويمكننا تلخيص نظرية أدلر كما جاءت عند عفاف فرايجي ونهى عبد العزيز في النقاط التالية:

أ / الغاية الوهمية:

ويعني أن الناس يعيشون حياتهم مؤمنون بأفكار متعالية عن الواقع مما يجعلهم مدفوعين بتطلعاتهم للمستقبل، وليس بالخبرات السابقة وتبعاً لذلك يسعى الفرد لتكييف سلوكه، لتجنب النظرة السلبية عن المستقبل، حتى وإن كانت النظرة غير السلبية وهمية ولا أساس لها في الواقع.

ب / الاندفاع نحو السيطرة:

والمقصود هنا هو الاندفاع نحو السيطرة والتفوق على أساس الإحساس بالنقص الذي يشعر به الشخص في حد ذاته، سواء كانت تلك السيطرة وهمية أو حقيقية، وبناء عليه يسعى الفرد إلى إيجاد توازن في محاولة للوصول للإرضاء نفسه، والبحث عن التكامل النفسي والاجتماعي.

ج / الشعور بالنقص والتعويض

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

إن الشعور بالنقص شيء لا يحتمل، لأن الإنسان مدفوع بالسيطرة والتفوق إضافة للشعور بالتكامل على المستويين الإيجابي والسلبي.¹

د/ الميل الاجتماعي:

يعتبر أدلر أن الميل الاجتماعي شيء وراثي (الإنسان اجتماعي بطبيعته)، وهذه الطبيعة الإنسانية تحتاج إلى إرشاد وتوجيه عن طريق التعليم وممارسة الفن كلغة عالمية- ويقر أدلر في بداية أبحاثه أن الأنانية هي السبب في الاندفاع نحو السيطرة والتفوق، لكن ومع تطور أشغاله على مختلف الحالات النفيسة التي قام بعلاجها أصبح يرى أن الاندفاع إلى السيطرة والتفوق هو أحد العوامل الاجتماعية التي يسعى الفرد لتحقيقها.

و/ طريقة الحياة:

وتعني كما يشير فاخر في كتابه مدارس علم النفس (1983) أن الفرد الضعيف ميال إلى اختراع مبررات وتبني طريقة الحياة، أو وضع سلوكي يمكنه من التخلص من مطالب المحيط من جهة، وتسجيل نجاح من جهة أخرى، إن هذا الشخص عصابي، يتخذ لنفسه هدفا خرافيا لا يعني "الإنتاج الصحيح، " إن من أهم مشاكل مرضى العصاب هي عدم القدرة على الاحتفاظ بنسق عادي للتفكير و التصرف في جل متطلبات الحياة، مع محاولة دائمة لإنكار الواقع ومحاولة بناء الواقع موازي، مع العمل دوما على تفادي العراقيل والمصاعب.²

4- النظرية السلوكية:

¹ - فخرية بنت اليحيائية، إسهامات الفنون في العلوم البيئية، العلاج النفسي بالفن، ص141.

² - فخرية بنت اليحيائية المرجع السابق ، ص 142.

إن الاتجاه السلوكي واحد من الاتجاهات العلاجية لعلم النفس، وهو عكس التحليلية التي تبحث في مكونات الشعور وترى الاضطرابات ناتجة عن عقد نفسية مكبوت، فالسلوكية تهتم بالملاحظة من السلوك المباشر، وترى المدرسة السلوكية أن السلوك متعلم من البيئة، وتستخدم عدة طرق للوصول إلى أهدافها العلاجية أما طريق الفن فهي مفيدة في مجالات عدة ولكن ليس هناك انتشار لها في العيادات النفسية مع المصابين تحديدا وترتكز غالبا على إعطاء المعاقين دفعة معنوية لرفع المستوى الحركي والعقلي.

والسلوكيون يتبعون طرق مختلفة للوصول إلى الأهداف العلاجية منها:¹

أ/الاشتراط Conditionug

من أهم وسائل علاج السلوكي، وفي حال أن شخص قام بعمل فني وقبول باستحسان من حوله فإنه يحاول جاهدا إنتاج أعمال أخرى بسبب شعوره بالراحة لما قوبل به من إعجاب، وبهذه الطريقة يمكن أن نستفيد بها من خلال العمليات العلاجية بالفن.

ب/ طريقة الإزالة المنتظمة Systematic Desensitization

جاء بها العالم ولبى والتي تعتمد على تحليل الموقف المقلق ومن ثم نقوم بأسلوب الاسترخاء حتى يصل المريض لذلك الموقف ويبقى به مسترخيا وتعاد الطريقة تكرارا حتى يقل ذلك المثير من حدته، أما عن دورها في العلاج بالفن فيقول اليامي 2004، " دور الفن في عملية الإزالة المنتظمة هو أنه يحمل نفس الهدف غير أنه يتبع إجراءات عملية تختلف بعض الشيء عن طريقة العلاج السلوكي العادي، ففي هذه العملية يقوم المريض بالاسترخاء العميق ثم يطلب منه بتخيل القيام بما يسمى التخيل الموجه Guided Inagery وفي ذلك يقوم المريض بتخيل الشيء المثير

¹ - طلال عبد الله حسن الغامدي، خصائص رسوم عينة من مرضى الرهاب الاجتماعي ودلالاتها الرمزية دراسة الحالة، ص ك ك ك.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

للقلق ثم تخيل القيام بالاقتراب منه، ولمسه، وشمه، الاستماع إليه وحتى تخيل محادثته والمرحلة الأخيرة في هذه الطريقة هي جعل المريض يقوم بالرسم أو التشكيل المثير إما عن طريق الخرف والصلصال أو الخامة المناسبة التي لا تثير أي نوع من القلق ويسهل على المريض العمل بها.

ويجب على المعالج أن يتبع بعض الخطوات الهامة منها:

أ/ التدرج في تقديم الموضوع حتى لا يثير قلق المريض وكذا أن يترك للمريض حرية اختيار المادة التي يستخدمها في تنفيذ التشكيلي حتى لا يكون هناك عائق.

ب/ إذا كان المعالج سيزيل قلق يتطلب مهارة تقنية فعليه أن يبدأ بها أولاً¹.

ج/ طريقة النمذجة ModelageM :

ربما يكون خير شاهد عليها مساح العرائس اليدوية التي تصنع باليد وتحرك بها، ويعطي الشخص الوقت الكافي كي ينسجم مع القطعة ومن ثم اكتساب سلوكيات مقصودة تؤثر على سلوكه القائم فيطلب من المريض صناعة النموذج الذي يريده، وعلى المعالج أن يصمم برنامج يشتمل على قصة، يتعايش معها المريض خيالاً، ويقوم بالدور وكأنه حقيقي أي أنه نفس الشخصية الممثلة، وفي الجلسات التي تليها يقوم المعالج بمناقشة نتائج تلك الفقرات.

*ملاحظة:

إن الاتجاه السلوكي في العلاج بالفن لا يلقي انتشاراً مناسباً بين المعالجين لفن التشكيلي وقد يكون ذلك منعدماً في التطبيق العيادي لما يتطلبه من مهارات ميدانية يراها الممارسون للعلاج بالفن بعيدة بعض الشيء عن طبيعة العلاج بالفن التشكيلي.¹

¹-المرجع نفسه، ص ك ك ك.

5/ النظرية العقلية:

أكد بعض الباحثين أن رسوم الأطفال تحكمها تداعياتهم المعرفية، ومدركاتهم العقلية عن الأشياء ذاتها، وقد ذهب أصحاب هذه النظرية العقلية إلى أن فنون الأطفال تستمد من مصدر غير بصري، أي مفاهيم مجردة **Abstract** غير مدركة حسيًا فنون الأطفال بمثابة رسوم تعبر كما انطبع في أذهانهم من مفاهيم عن الأشياء، بما تتضمنه من إدراك وتجريد وتعميم، أكثر مما هو وسيلة لإظهار النواحي الفنية والجمالية.²

* تعليق:

هناك عدة نظريات ومذاهب تساهم في مجال العلاج بالفن ويلاحظ أن كلاهما ينادي بما يراه صوابًا، فكلا يضع تصوره على أساس إدراكه للحقيقة وليس على أساس الحقيق المطلقة ذاتها.

- فمثلا فرويد ويونغ يعتمدون على دراسة اللاشعور ويؤمنون بمسلماته يعتبرونها أسس النظرية التحليلية وأهم مسلمات تتمثل في الحتمية النفسية، الطاقة النفسية، الثبات والالتزان، اللذة، فالتحليليين صبوا اهتمامهم على العوامل المزاجية والانفعالية واللاشعورية وإغفال العوامل العقلية وأن الفنون ناتجة عن الإحباطات والغرائز والعقد المترسبة من الطفولة.

أما النظرية السلوكية روادها واطسون، وسكنر، فقد جاءت رد فعل لنظرية التحليل النفسي، وأسقطت كل مفاهيمها، هم يرون أن السلوك يمكن ملاحظته وأن هناك مشيرات تؤثر فيه، وهي من النظريات المفيدة في كل مجالات العلاج عن طريق الفن فنجدها محصورة في مساعدة المعوقين لأنها تقوم على رفع الأداء الحركي والعقلي وتقوم بتعديل السلوكيات من خلال 3 طرق: الاشتراط، الإزالة المنظمة، النمذجة.

¹ - المرجع نفسه، ص ل ل ل.

² - شحاوي سمية، التربية الفنية وعلاقتها بجنوح الأحداث دراسة ميدانية، شهادة ماجستير جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم الثقافة الشعبية 2009، 2010، ص 115.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

أما النظرية الفردية فينادي أدلر وهو أحد السيكولوجيين الذين عملوا مع فرويد، فيرى أن الشخص قد يتعرض للقيود من قبل البيئة المحيطة به و هكذا يكون الدافع ذو اتجاهين إما التفوق أو الفشل - وتتلخص أفكاره في:

1/ الغاية الوهمية.

2/ الاندفاع والسيطرة.

3/ الشعور بالنقص والتعويض.

4/ الميل الاجتماعي.

5/ طريقة الحياة.

6/ النفس المبدعة.

أما أصحاب النظرية العقلية يؤمنون بأن رسوم الأطفال تحكمها مدركات عقلية وأن الرموز التي يرسمونها ليست مستمدة من ما يراه بل ما يرسخ في ذهنه من مفاهيم الأشياء.

أما النظرية الإدراكية عكس العقلية أن الطفل يرسم ما يراه معتمد على المفاهيم البصرية المدركة بواسطة الحواس.

* مجالات الفن التشكيلي الخاصة بأطفال التوحد:

الفن هو لغة يعبر الطفل من خلالها عن نفسه وعن مشاعره وآراءه، وفن الطفل سواء أكان رسماً أو تشكيلة، يعبر عن عالمه الخاص، ويظهر ما يحس به، ويحبه ويفكر به، ويظهر الأطفال ميلاً طبيعياً نحو الفن، خصوصاً إذا توفرت الصحة البيئية الغنية، فتجدونهم حين ما يقفون على العامل الخاص بالرسم، أو يرسمون في أوراقهم يقومون بعمل شخصيات ونخطوط، حيث يبدعون باستكشاف المواد والأدوار وبعد تحكم في هذه الأدوات، فإنهم يبدعون في الانتقال إلى مرحلة التحكم وفيه

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

يبتكرون أشكالاً معينة توفي النهاية يحصل بعض الأطفال إلى مرحلة المعاني ويبدعون في رسم الصورة الأشكال معروفة ولا يقتصر ذكاء الأطفال على الرسم فقط بل توجد مجالات فنية يمكنهم ممارستها من خلال أدوات ملائمة حسب درجة إعاقته.

1/ الرسم: يمكن استخدام مواد كثيرة للرسم منها الأقلام الشمعية ودهان الأصابع والدهان بالفرشاة والطباشير الجافة والطباشير الرطبة والدهان بالخيوط، وتركز رسوم الأطفال في الروضة على الرسم الحر، بحيث يسمح للطفل أن يرسم ما يشاء، دون أن يفرض عليه أي نموذج أو أي موضوع.

2/ التشكيل المعاجين:

المعاجين مواد يتعامل بها الطفل مباشرة بيديه وحواسه، فيشكل ويلعب بيديه، ويكتشفها عن طريق الحواس، فيتعرف إلى ملمسها: خشنه- أو ناعمة- وحرارتها ويتذوقها ويشمها ويسمع الصوت الذي يصدر عنها أثناء الطرق أو التعجين، ويتم من خلالها تشكيل المجسمات، ويمكن استخدام عدة مواد وعدة أنواع من العجين العادي والطين الطبيعي والصلصال الجاهز المباع في الأسواق.

فبعد أن كان اللعب بهذه المواد مجرد لعب في المراحل السابقة أصبح الآن مجال للإبداع والابتكار فمثلاً يقوم بصناعة البسكويت من الطين أو الرمل والماء وهكذا، ويمكن استخدام إطار سيارة أو صندوق قديم ووضع الرمل بداخله وترك الطفل المعاق يلعب به لقضاء وقت فراغه دون أن يكون هناك أي خوف من اتساخ المكان.¹

3/ التمزيق والقص واللصق:

¹ - د- فتيحة اللولو وآخرون، دليل المناهج التعليمية الخاصة بأطفال التوحد، جمعية الحق في الحياة، فلسطين غزة، د-ط، 2011، ص 147.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

إن التمزيق والقص واللصق، يساعد كثيرا في تنمية العضلات الدقيقة لدى الطفل، ويساعد في تنمية التنسيق الحركي والبصري، ويكون هذا النشاط في البداية كبقية الأنشطة البسيطة عشوائيا، ثم يندرج في الصعوبة، فيمزق الطفل الأوراق تمزيقا عشوائيا، ثم يبدأ يقص قصا عشوائيا ثم قصا موجها من القصص والمجلات، ثم يقوم الطفل بلصق المواد المختلفة، ويتعامل الطفل مع المواد اللاصقة، هذا ويلصق الطفل مواد أخرى غير التي يتم لصقها مثل (البقوليات والأقمشة ونشار الخشب والورق والكرتون) وغيرها.

4/ دهان الأصابع:

نشاط ممتع يوفر للطفل التعامل مع الألوان السائلة اللزجة بدون حواجز، فيتعرف إلى خواصها وطبيعتها باللمس، ويكون الدهان المباشر بالأصابع، حيث يتم تحضير الدهان من مادة النشا والألوان والماء، ويوفر للأطفال أو الأقمشة السادة، فيرسمون عليها باستخدام الأيدي والأصابع وبدون استخدام الفرشاة.

5/ التشكيل من الخردة:

وذلك بتكوين أشياء وأشكال عن طريق اللصق أو الربط أو الطي وغيره من مواد الخردة أو مواد البيئة المهملة، التي يتم تجميعها مع بقايا استخدامات المؤسسات والبيوت والدكاكين، كألعاب الكرتونية والخيوط والأوراق والسدادات والريش وقصاصات القماش وبكرات الصوف ولفائف ورق الحمام وغيرها.

6/ الطباعة:

وهو نشاط ممتع للأطفال، يقوم الأطفال باستخدام الدهان المائي السميك، حيث يحضر ويوضع في أطباق وتستخدم فيه الأوراق السمكية القابلة للامتصاص، ويمكن استخدام مواد عدة

للطبع مثل: البطاطس وورق الشجر والحمضيات، الإسفنج يغمس الطفل قطعة الطباخة في الدهان المائي ويطبع بها الورق، ثم توضع أوراق الأطفال للتجفيف على منشر أو حامل مع مراعاة كتابة اسم كل طفل على ورقته، ثم تعرض الأعمال على لوحة العرض الخاصة بالفصل.¹

7/2 المهارات المستهدفة من خلال العلاج بالفن التشكيلي لفئة التوحد:

هناك مجموعة من الخصائص التي ينفرد بها الطفل التوحدي عن غيره من الأطفال العاديين حيث سعى العديد من الباحثين من أجل التخفيف من حدة بعض السلوكيات وتعديلها عن طريق برامج تدريبية معتمدة على أنشطة فنية.

في هذا المطلب سنحاول ذكر أهم المهارات التي استطاع العلم تحسينها مستدلين عنها بدراسة سابقة أثبتت ذلك:

أ/ المهارات الاجتماعية:

عرف أرجيراس Argyras عام 1997، المهارات الاجتماعية على أنها السلوكيات التي تسهم في جعل الفرد فعالا كجزء من جماعة أكبر وشملت هذه السلوكيات التواصل مع الآخرين، التفهم، إظهار الاهتمام بالطرف الأخرى والتعاطف معهم، في حين يرى رين وماركل Rinnand Markle المهارات الاجتماعية بأنها حصيلة الفرد من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية والتي يستطيع الفرد بواسطتها التأثير في استجابات الآخرين.²

فقد توصلت دراسة سحر ربيع أحمد عبد الموجود 2009، الموسوعة بعنوان "فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال

¹ - المرجع نفسه، ص 147، 148.

² - بوجلال سعيد، المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتفوق الدراسي لدى تلاميذ وتلميذات المرحلة المتوسطة، شهادة ماجستير، جامعة الجزائر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفيا، 2008 - 2009، ص 32.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

التوحيدين" حيث تهدف هذه الدراسة إلى تنمية بعض المهارات الاجتماعية من خلال إعداد برنامج تدريبي، وقياس فاعلية هذا البرنامج في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين، على عينة مكونة من 12 طفل ذاتوي حيث تراوحت أعمارهم بين 4-7 سنوات حيث تقسمت إلى مجموعتين الأولى تجريبية 6 مكونة من 5 بنات 1 ولد- ونفس التقسيم بالنسبة للمجموعة الضابطة متبعتا المنهج الشبه تجريبي - من خلال أدوات مختلفة- مقياس جودارد للذكاء، مقياس الطفل الذاتوي، مقياس المستوى الاجتماعي، مقياس سلوك إيذاء الذات، وكذا أساليب إحصائية مثل معامل ارتباط بيرسون، معادلة ألفا كرونباخ، معادلة بسيرمان اختبار مان ويتي، اختبار ويلكسون.

حيث أسفرت نتائج الدراسة على البرامج الإرشادية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين، كما أشارت النتائج إلى انخفاض في سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال المتوحيدين، وكذا أشارت النتائج استمرار أثر فاعلية البرامج الإرشادية المستخدم لدى أعضاء الجماعة التجريبية بعد انتهاء فترة المتابعة والتي قدرت بشهرين.

وأسفرت نتائج الدراسة على أهمية استخدام الأنشطة الفنية كالرسم واللعب والموسيقى في تحسين المهارات الاجتماعية وتخفيف من سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال المتوحيدين.¹

2- المهارات اللغوية:

هي عملية مشاركة تجارب وعلاقات مع الآخرين ومع البيئة الخارجية، والتي تتم عن طريق أفعال اتصالية رمزية تكون إما شفوية مثل الكلام أو غير شفوية مثل الإيماءات وحركات الوجه وتعبيراته وحركات الجسم المختلفة، ويحتوي الاتصال اللغوي الناجح على العديد من المهارات التي يمر

¹ - سحر ربيع أحمد عبد الموجود، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحيدين، شهادة ماجستير، جامعة عين الشمس للتربية، قسم الصحة النفسية.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

بها الفرد أثناء مراحل نموه وتسمى بدايات الاتصال اللغوي لدى الأطفال وهي (مهارة التقليد، التعرف والفهم، الربط التعبير، التسمية).

وتعرف مهارة التعرف والفهم على أنها القدرة على استخلاص المفاهيم من اللغة المسموعة وغير المسموعة وتمييزها عن غيرها، كما تعرف مهارة التعبير على أنها القدرة على الحديث التعبيري، وبناء الجمل، أما مهارة التسمية فتعرف بأنها القدرة على تسمية الأشياء أو اللعب بطريقة رمزية

فقد توصلت دراسة ربما مالك الفاضل 2015، المعنونة "بفاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض المهارات للتواصل اللغوي لدى الأطفال و ذوي اضطراب التوحد" حيث هدفت الدراسة إلى تصميم برنامج تدريبي قائم على بعض الأنشطة.

الفنية من خلال اللعب لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وكذا التحقق من فاعلية البرامج التدريبية في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي (الفهم والتعرف، التعبير، التسمية) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وكذا التحقق من استمرار أثر البرامج التدريبي لدى العينة التجريبية في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي (الفهم، التعبير، التسمية) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بعد مرور شهر على انتهاء البرامج على عينة مكونة من 12 طفلا وطفلة تتراوح أعمارهم بين 4-6 سنوات مقسمين على مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة (5 ذكور 1 إناث) كلا المجموعتين متبعتا المنهج النسبي التجريبي من خلال مقياس تقدير الاتصال اللغوي.

حيث بينت نتائج الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية والضابطة التطبيق البعدي له تعزى الأنشطة اللعب ولصالح المجموعة التجريبية وأسفرت نتائج الدراسة على أهمية استخدام أسلوب أنشطة اللعب المتمثلة في الرسم والتشكيل واللعب بالدمى وغيرها من المهارات التي تساعد الطفل التوحدي في تنمية التواصل اللغوي لديه، ومن بين التوصيات ضرورة تفعيل اللعب كوسيلة علاجية لتدريب أطفال التوحد على مختلف المهارات، تدريب الأسرى على مهارة التواصل لكي يتفاعلوا مع أبنائهم

التقييم المستمر لأداء الطفل لمعرفة نقاط القوة والضعف في البرامج وإجراء التعديلات اللازمة للبرامج التربوية التي يخضع لها.¹

3- المهارات الحركية:

مصطلح يشير إلى نشاط العضلات الصغيرة، وتناسق عملها كما هو في حالة عضلات اليدين والأصابع، واستخدام هذه العضلات في أداء الحركات الصغرى أي يتطلب أداؤها استخدام هذه العضلات مثل الكتابة والرسم والعزف على آلات الموسيقى وغيرها يتطلب مجهودا عضليا قليلا وتظهر ضعف المهارات الحركية من عدة مجالات منها بطء في تعلم مهارات ارتداء الملابس، مهارات تناول الطعام استخدام أزرار الملابس وسحاباتها واستخدام المقصات وصعوبة القبض على الأشياء ومسكها بصورة سليمة، وقصور في المهارات اللازمة لتعلم الكتابة.²

فقد توصلت دراسة - د- ممدوح موسى أحمد الرواشدة و- د- هاني شحات أحمد عليان الموسومة "بفاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال المتوحدين" حيث هدفت هذه الدراسة إلى تقديم برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال التوحديين على عينة مكونة من 5 أطفال تتراوح أعمارهم ما بين 5-7 سنوات، حيث استخدموا المنهج الشبه التجريبي ذو التصميم الواحد من خلال "مقياس المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال المتوحدين وبرنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال التوحدين حيث توجت نتائج الدراسة بزيادة دالة إحصائية في مستوى المهارات الحركية لدى أطفال المجموعة التجريبية، تحسن ملحوظ للأطفال المجموعة التجريبية في بعض الحركات مثل فرد وتشكيل العجين

¹ مرجع نفسه.

² - د- ممدوح موسى أحمد الرواشدية، د، هاني شحات أحمد عليان، فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الدقيقة لدى الأطفال التوحديين، مجلة العلوم التربوية، العدد 2، ج2، 2016، ص 150.

والصلصال، استعمال اليد مثل التقاط الأشياء الصغيرة، إدخال الخرز في الخيط وتركيب المكعبات وغيرها.

وتكمن أهمية البرنامج في مساعدة هؤلاء الأطفال لتنمية مهاراتهم الحركية والبدنية التي تحقق لهم التوافق النفسي والاجتماعي والأكاديمي كما يتيح لهم فرصة الاندماج في المجتمع واتخاذ دورهم في أداء جميع الأنشطة الحياتية وأيضا يساهم في التقليل من الاضطرابات السلوكية التي يتعرض لها الأطفال الناتجة عن عدم قدرة على استخدام العضلات للقيام ببعض المهارات اللازمة لتلبية احتياجاتهم ورغباتهم.¹

4- المهارة المعرفية:

تعرف المهارات المعرفية على أنها "المهارات الخاصة بالعمليات العقلية والنشاط المعرفي، مثل المهارات الخاصة بالتخمين والتساؤل والتصنيف، البحث والاستكشاف وتناول الأشياء، واللعب، والحركة والقدرة على الاستدلال وهي مهارات تؤدي دورا هاما في تشكيل شخصية الطفل، وتكوين اتجاهاته وميوله وخبراته".

حيث أثبتت دراسة عدنان وليد سكر بعنوان فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية بعض المهارات المعرفية والاستقلالية الذاتية لذوي الأطفال المتوحدين تهدف هذه الدراسة إلى إعداد برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات المعرفية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال المتوحدين ومعرفة مدى فاعلية وكذا مدى استمرارية أثر² البرامج التدريبية المقترحة بعد الانتهاء من تطبيقه، من خلال المنهج الشبه تجريبي.

¹ - مرجع نفسه، ص 150.

² - عدنان وليد سكر، فاعلية برامج تدريبي مقترح في تنمية بعض المهارات المعرفية والاستقلالية، الذاتية لدى الأطفال المتوحدين، شهادة دكتوراه، جامعة دمشق، كلية التربية، قسم التربية الخاصة 2014-1435هـ، ص 95.

طبقت الدراسة على عينة مكونة من 12 طفلا ، 10 ذكور، 2 إناث، ممن يعانون من اضطراب التوحد النمطي من مرحلة عمرية (4-6) خلال مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية من خلال البرامج الاحصائي (spss) ومقياس تقدير المهارات المعرفية للأطفال المتوحدين.

أشارت نتائج البحث إلى حدوث تطور ملحوظ في مهارات التقليد لدى الأطفال التوحدين سواء من حيث مهارات التقليد الحركي أو الصوتي، وبينت نتائج البحث أيضا أن البرنامج التدريبي كان فعالا بدرجة كبيرة في تنمية مهارات الإدراك الحسي الحركي.

مما أسهم في تشجيع أطفال عينة البحث، وزيادة دافعيتهم للأداء الأنشطة والمهام المطلوبة، والابتعاد عن الملل، إضافة إلى تحسين ثقتهم بأنفسهم.¹

5- المهارات الانفعالية:

عبارة عن حالات وجدانية مركبة تكون مصحوبة باضطرابات عضوية بارزة، تشمل جميع أجهزة الجسم العضلي والدموي والتنفسي والغددية والحشوي.

ويتألف الانفعال من 3 جوانب الجانب الشعوري الذات ويكون ذلك عن طريق التقدير اللفظي الذي يدلى به الشخص المنفعل، أما الجانب الخارجي الظاهر يشمل الحركات والإيماءات التي تصدر عن الشخص المنفعل مثل الابتسامة، الصراخ، البكاء، العبوس.

أما الجانب الفيسيولوجي فيشتمل التغيرات الداخلية في دقات القلب والتنفس والهضم والإفرازات الغددية، وقد أبرزت دراسة إبراهيم 2009، المعنوية " بفاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال المتوحدين " استهدفت الدراسة الكشف عن مدى فعالية برامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحدين، والتحقق

¹ - مرجع نفسه، ص 95.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

من مدى فعالية وكفاءة البرامج في تحقيق الهدف، بالإضافة إلى تقديم إطار نظري متكامل حول إعاقة الاضطراب التوحدي من حيث مفهومه ونظرياته، تشخيصه وعلاجه، وتكونت عينة الدراسة من 10 أطفال من أطفال التوحد في إحدى مراكز ومؤسسات رعاية الأطفال التوحديين ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية - وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما مجموعة تجريبية بواقع 5 أطفال تم تطبيق برنامج العلاج السلوكي عليها والأخرى مجموعة ضابطة بواقع 5 أطفال، وقد استخدم مقياس الطفل التوحدي، وقائمة تقييم أعراض اضطراب التوحد ومقياس جوارر للذكاء واستمارة دراسة الحالة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وقائمة المظاهر الانفعالية للطفل التوحدي واستمارة ملاحظة سلوك الطفل التوحدي والبرامج السلوكية وأشارت النتائج إلى فعالية البرامج في تنمية المهارات والتغيرات الانفعالية التي تضمنها البرنامج (سعيد، حزين) وكذلك تنمية بعض مهارات رعاية الذات والتفاعل الاجتماعي والانفعالي والحركي.¹

تعقيب:

الجدير بالذكر أن العلاج بالفن أثبت فعالية في علاج اضطراب التوحد لدى فئات عمرية مختلفة من حيث الجنس وفي شتى المجتمعات، من خلال ما استعرضناه من دراسات أثبتت ذلك.

استطاع الفن أن يمنح فرصة لطفل التوحدي لتعديل سلوكياته الاجتماعية والبدنية والانفعالية واللغوية والمعرفية، وما لا حصره أن هناك نقص شاسع من حيث الدراسات التي تناولت فعالية البرامج الإرشادية المسندة للعلاج بالفن التشكيلي في الجامعات الجزائرية مع الأطفال الذاتويين.

* أهداف العلاج بالفن التشكيلي لفئة التوحد:

¹ - د- إبراهيم، فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض التغيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين، شهادة دكتوراه جامعة المدينة المنورة، السعودية، قسم التربية 2009.

تختلف الأهداف الخاصة لعملية العلاج بالأنشطة الفنية تبعاً للاختلاف نوعية المشكلة التي يعاني منها الطفل باعتبار التوحد مرض معقد ويصعب تشخيصه، إلا أن العلاج بالفن التشكيلي بشكل عام يهدف إلى:

1- تنمية القدرة على التعبير والتواصل:

قد يفتقر كثير من الأطفال ذوي الإعاقات النمائية كالتوحد، إلى مهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي، وتتميز الفنون التشكيلية بأنها وسيلة اتصال مباشرة غير لفظية، بسيطة وذات مفعول للتعبير غير اللفظي عن المشاعر والأفكار وتبادلها مع الآخرين من خلال الأشكال والرموز البصرية.

2- التنفيس عن الضغوط والمشاعر والتوترات:

إن المشاعر كالعدوانية والخوف والغضب والكرهية والحجل وغيرها مما لا يحظى بالقبول الاجتماعي، تجد سبيلاً للتنفيس والترويح عن نفسها بصورة مقبولة اجتماعياً، من خلال التعبير الفني، بدلاً من إخفائها وكتمها ومن ثم تراكمها ونمو الرغبة في تحطيم النفس والغير والشعور بالذنب، وعندما ينفس الفرد مشاعره وانفعالاته عن طريق التعبير الفني، فإنه يتخلص بدرجة ما مما يصاحبه من إجهاد وشد انفعالي فينعم بدرجة من الراحة والسكينة والهدوء الداخلي، وهو ما يمثل قيماً علاجية مهمة إذا كان الطفل ذو الإعاقة يشعر ببعض هذه المشاعر.

ولاحظ الكثير من الأطباء أن استخدام الفنون التشكيلية مع أطفال التوحد يجد من العزلة ويحسن مهاراتهم الاجتماعية، ويجعلهم يخرجون من دائرة الوحدة.

3- تحسين التوافق والتآزر الحاس حركي، والتحكم العضلي وتنمية المهارات اليدوية:

تتيح الفنون التشكيلية للطفل ذوي إعاقة التوحد معالجة عدد غير محدود من المواد والخامات والوسائط التعبيرية التي تختلف من حيث مرونتها وطواعيتها، ومدى صلابتها في التشكيل، كما تكفل استخدام أدوات متنوعة تتطلب مهارات مختلفة، إضافة إلى تطبيق تقنيات متعددة لإنتاج أشكال لا

نهائي من التعبيرات الفنية ذات البعدين وذات الأبعاد الثلاثة، منهم فإنها تتيح الفرصة لاكتساب مهارات يدوية جديدة، كما تسهم في تنمية التوافق والتآزر بين الحاسحركي، وتحسن التحكم العضلي.¹

4- تحسين صورة الذات ورفع مستوى تقبلها:

غالبا ما نجعل الأطفال ذوي الإعاقات يشعرون بالإحباط والعجز، وقلة الحيلة وضعف الثقة بالنفس، وفقدان المقدرة على الانجاز ولا سيما في المجالات الأكاديمية والتنافس مع الآخرين، حيث لا يتاح لهم الكثير من الفرص لنجاح ويمكن النظر إلى الفنون التشكيلية باعتبارها الأداة الوحيدة والسهلة التي تمكنهم وتمكننا معهم من اكتشاف قدراتهم، وهو الوسيلة التي تساعد على تحقيق رغباتهم وأحلامهم، والاستمتاع بقدراتهم على الفعل والانجاز، مما يعوض معه مظاهر القصور أو العجز التي قد نلاحظها بسبب عدم توافر فرص الإثبات بقدراتهم.

5- تشخيص الحالة النفسية والانفعالية والعقلية للطفل:

طبيعة الرموز التشكيلية ومعدل تكرارها في التعبير الفني، وطريقة تنظيم الأشكال والعلاقات الناتجة فيما بينها، وخطوط الرسم، والمواضيع المكانية للشكل والألوان المستخدمة ... وغيرها، تسلط الكثير من الضوء على الحالة النفسية والانفعالية والعقلية للطفل الذي قام بعملها، ومن ثم يمكن أن تسهم في التشخيص الدقيق لها جنبا إلى جنب مع الأدوات التشخيصية الأخرى.

¹ - عبد المطلب القرطبي، صلاححماية الطفل العربي ذي الإعاقة من الإساءة دمج واستخدام الفنون في حماية الأطفال ذوي الإعاقة د- ط، مصر، ص 34.

6- تحقيق النمو الإدراكي العقلي: تكفل ممارسة الأنشطة الفنية التشكيلية فرصا واسعة

لتحسين قوى الانتباه والملاحظة، والتمييز، والإدراك والتذكر اللمس والبصر وتحسين الوعي واليقظة العقلية.¹ في حين يلخص صبح القيق أهداف العلاج بالفن التشكيلي في أربع نقاط:

أ/ تقوية الأنا، من خلال تحرير الطاقة النفسية التي سبق استنفادها في عملية الكبت من خلال التنفيس عن هذه المكبوتات في العمل الفني، وعودة هذه الطاقة النفسية مرة أخرى إلى الأنا، الأمر الذي يؤدي إلى دعم الأنا وتقويتها.

2/ تقديم خبرة تنفسية من خلال استخدام الفن كلغة تعبيرية لها مفرداتها الشكلية واللونية في التعبير عن المشاعر والخبرات الداخلية.

3/ التقليل الشعوري بالذنب ومشاعر الخجل لدى ذوي الاحتياجات الخاصة ومنحهم شعورا بالاحترام والتقدير الاجتماعي.

4/ تنمية القدرة على التكامل والتواصل مع الآخرين والمجتمع.²

وفي دراسة أجريت في الدمام داخل مجمع الأمل للصحة النفسية لخصت فيها أهداف العلاج بالفن التشكيلي لفئة التوحد ومنها:

أ/ مساعدة المريض على إعادة بناء الطريقة التي ينظم بها حياته وعيشها ويدركها.

2/ طرح الخبرات الحياتية غير المرغوب فيها واستبدالها بخبرات معلمة و مثيرة وذات قيمة.

3/ تحريك المريض من حالة الشعور بالاغتراب والعدوانية والتمركز حول الذات والقلق وما شابه ذلك.

¹مرجع نفسه، ص35-36.

²د- نمر صبح القيق دراسة حول تأثير الخبرات الصادمة في رسم الأطفال الفلسطينيين، ص 477-478.

4/ إعادة اكتشاف مهارات المريض.

5/ تعريف المريض بكيفية استغلال أوقات فراغه واستفادة منها.

6/ تقوية الجانب النفسي والاجتماعي.

7/ تشجيع المريض للتعبير عن ذاته ومشاكله.

8/ إعادة الثقة للمريض من خلال اكتسابه للإمكانيات المدفونة لديه.¹

أما هيلان لا ندجارتن 1981، صاحبة كتاب "العلاج الكلينيكي من خلال الفن" فتري أن "العلاج بالفن يسعى إلى مساعدة المرضى على فهم أنفسهم بشكل أكثر عمقا والتعرف على السبل الكفيلة لأداء مهامهم وأدوارهم المختلفة كأفراد أو جزء من العائلة أو داخل المجتمع، كما يهدف إلى تسهيل العملية الإبداعية وتقليل من سيطرة الأنا الأعلى ومن هنا يتبين لنا أن الهدف الأساسي من العلاج بالفن هو تقديم خبرات نفسية تساعد على تقوية الأنا الهدف منها التحكم في النفس وتكامل الشخصية والقدرة على التواصل مع محيطه.²

* تعليق:

تكمن أهداف استخدام الفن التشكيلي في العلاج النفسي في أن هذا النوع من العلاج لا تعتمد على مهارة فنية، إذ أن الهدف من الرسم في المقام الأول علاجي يكشف عن الصراعات الداخلية لدى المريض، سواء أكان راشدا أم طفلا وليس فنيا ولكنه إذا وجد حالات لديها مهارات ومواهب فنية فإنه قد يتم تطويرها وصقلها.

وبالنسبة للأطفال التوحد ليس الهدف منه جعلهم يملكون مقدرة على الرسم بل العكس الهدف الرئيسي هو علاجهم ومحاولة تخطي هذه الصعوبات التي تعرقل مسار حياتهم من خلال ضبط

¹ - Administroris ، العلاج بالفن، مجموع الأمل للصحة النفسية، الدمام، الاثنين 11 يونيو 2010، ص 52-14.

² - فخرية بنت خلفان اليحيائية، اسهامات الفنون في العلوم البينية، العلاج بالفن التشكيلي، ص 140.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

سلوكا تهم، وتعليمهم بعض المفردات وكيفية التحكم في الأشياء من خلال بعض الأنشطة الفنية المختلفة.

* أهمية ممارسة الفن التشكيلي بالنسبة لفئة التوحد:

بدأ الاهتمام برسوم الأطفال منذ عهد طويل واهتمت الدول العربية بالتربية الفنية اهتماما واضحا إذ وضعتها ضمن المناهج التعليمية في التعليم العام، وثم الاهتمام برسوم الأطفال بشكل خاص في الآونة الأخيرة بوصفها مادة علاجية و تأهيلية لذي الاحتياجات الخاصة.

فقد لا حظنا من خلال الدراسة الاستطلاعية استعمال الفن التشكيلي في كثير من برامج التوحد بشكل شبيه في تطبيقاته برامج التربية الفنية مع الأطفال العاديين في المدارس العامة.

إذ أن من الممكن للرسم أن يؤدي دورا موازيا للمواد الأخرى التي تقدم لهم فهم خلال الرسم يمكن أن يكتسب الطفل التوحدي، مهارات فنية ولغوية وإدراكية اجتماعية وقد كنا تطرقنا إليه سابقا، ويؤدي الفن دورا مؤثرا في تطوير مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي ويعد كذلك لغة بحد ذاته لأنه تعبير عن الأفكار والمشاعر وتنفيس عما بداخله، وللفن تأثير إيجابي في تعليم التفكير وبناء التعبير العاطفي ويحسن الذاكرة، ويقوم الدماغ بإعادة تنظيم نفسه بتشابكات أو روابط أكثر وأقوى وقد عده الباحثون الفن علاجا للدماغ التالف، وهناك من يقول أن الفن يثير وعي الجسم والإبداع والإحساس بالذات.

وبهذا يمكن تلخيص أهمية ممارسة الفن لدى الأطفال التوحديين من خلال النقاط التالية:

1- الاتصال بالبيئة:

تدعيم ممارسة الفن التجاري المتواصلة للبيئة، وهي وسيلة لتنشيط اهتمامات الفرد، بالبيئة وتوثيق علاقته به، ومن ثم نلاحظ أهمية هذه الممارسات لأولئك الذين فقدوا بعض وسائل التفاهم ويجدون

صعوبة في ربط الصلة بينهم وبين الآخرين ويعانون من الوحدة والانغلاق على مشاكلهم ونعني بهم (فئة التوحد)¹

2/ تحقيق الاتزان الانفعالي:

السماح للطفل التوحدي بممارسة الفن والرسم بصورة خاصة هو سماح له بأن يكون عضوا مؤثرا في بيئة المحيطة به من خلال ما تتضمنه أعماله الفنية، من وجهة نظر خاصة لا تتشابه مع الآخرين.

3/ توظيف العمليات العقلية:

أن ممارسة الفن لها تأثيرها الايجابي على أطفال التوحد، من حيث توظيف العمليات العقلية كالملاحظة والانتباه و الإحساس والإدراك والاختيار والتعميم والقدرة على فهم المعلومات البصرية وكل هذا التوظيف مع المتوقع الإفادة منه.

في مواقف الحياة المختلفة، ولذلك تعد الممارسات الفنية وسيلة لتعميم هذا الطفل وتكفيه مع مفردات البيئة.

4/ تنمية الحواس:

لممارسة الفن أيضا تأثيرها الايجابي على تنمية الحواس، فهي تتيح للحواس وبعض من أعضاء الجسم كالبصر واللمس، فرصة كبيرة لتناول الخامات مما يساعد على تنمية الحواس، والقدرة على التمييز بين

¹ - م- شيماء أحمد عبد الغني، خصائص التعبير الفني لدى أطفال التوحد، مجلة كلية التربية الأساسية، جامعة بغداد كلية الفنون الجميلة، العدد السادس والسبعون 2012، ص 624.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

الأشكال والهياكل والصور والألوان وغيرها فضلا عن توظيف العضلات الصغيرة والكبيرة وبالتالي اكتساب المهارات اليدوية.

5/ الشعور بالثقة:

لممارسة الفن أهمية كبيرة للأطفال اللذين يميلون للعزلة والانسحاب وذلك بسبب ما يترتب على إعاقته من إحساس بضعف قدراتهم على التناسق و المشاركة، ممارسة الفن تؤدي إلى تنمية شعور الثقة بالنفس.

6/ الاهتمام بالقيمة الفردية:

تهدف التربية الفنية إلى الاهتمام بالقيمة الفردية الذاتية لكل طفل بغض النظر عن مستوى قدراته ونواحي النقص في شخصيته فكل طفل لديه مشكلته الخاصة أو العوائق التي تجعل له إمكانيات تختلف عن إمكانيات طفل معاق آخر ومن خلال العمل فرديا مع كل طفل يتمكن المعلم من فهم أسلوب كل طفل في العمل، ويبنى على ذلك خطته وأهدافه لنمو ذلك الطفل.¹

7/ أعداد أطفال غير العاديين لحياة عادية:

تختلف وظيفة التربية الفنية للفئات الخاصة عن وظيفة التربية الفنية في المدارس العاديين، فالتربية الفنية لذوي الاحتياجات الخاصة وظيفتها تكمن في إعداد أطفال غير عاديين للحياة العادية، في حين أن التربية الفنية في مدارس التعليم العام تعد أطفال عاديين للحياة، ولذلك كانت مهمة التربية الفني لذوي الاحتياجات الخاصة أدت وأعمق وتتطلب جهودا تربوية ضخمة.² في حين تصنف عفاف أحمد محمد عدة نقاط عن أهمية العلاج بالفن علاوة على النقاط السابقة:

¹-مرجع نفسه، ص 625.

²-مرجع نفسه، ص 626.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

- حيث تعتبر الفن تعبيرا عن المشكلات دون ضغط.
- الإسهام في بناء مجتمع وإعداد مواطن صالح.
- تعويض الطفل غير العادي عن جوانب النقص التي تعتبر بمثابة العائق في حياته.
- إعادة تكيف الطفل غير العادي.
- تحقيق التوافق (الشخصي والانفعالي، التربوي، المهني، الاجتماعي).
- التنفيس الانفعالي.¹

* تعليق:

¹ عفاف أحمد محمد، نهي مصطفى محمد، الفن وذوي الاحتياجات الخاصة، د- ط، مكتبة انجلوا، القاهرة، 2004، ص 27.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

يمكن تلخيص أهمية ممارسة الأنشطة الفنية لفئة أطفال التوحد، على أن الفن يساعدهم على التعبير عن مشاكلهم دون ضغوط والتنفيس عن مشاعرهم الانفعالية ومكنوناتهم النفسية، وهو ما يساعدهم في تنمية بعض القدرات العقلية والبدنية.

إضافة إلى أن الفن يساهم في تعويض الطفل جوانب النقص واكتشاف مواهبه وإعداده لدمجه مع الأطفال العاديين. ويتضح لنا أهمية العلاج بالفن سواء للمريض أو المعالج من خلال لغته الرمزية التي تساعدهم في التشخيص والتقييم العلاجي، من خلال رسوم مسقطة معبرة عن ذات الفرد وميوله واتجاهاته وصراعاته محققنا له التوازن النفسي.

المبحث الثالث: الدراسات السابقة:

1/الدراسات السابقة

1- دراسة كناريف

2- دراسة عوض بن مبارك سعد اليامي

3- دراسة دنيا مصطفى

4- دراسة نادية صالح البلوي

5- دراسة النجار إيمان رجاء صالح

6- دراسة جورية بريطل

2/أهم عبارة التوحيد:

تمهيد:

في هذا المبحث حاولنا طرح أهم الدراسات السابقة التي أثبتت فاعلية الفن على أطفال ذوي اضطراب التوحد وذلك من خلال تجارب قام بها العديد من الباحثين على عينات من الأطفال قائمة على الأنشطة الفنية.

حيث تعتبر الدراسات السابقة الجانب المهم في الدراسة والتي من خلالها تنطلق وتبنى عليها أسس دراستها الميدانية.

وهذه أهم الدراسات التي تناولت علاج التوحد بالفن التشكيلي نذكر منها على سبيل المثال وليس الحصر.

1- دراسة كناريف 2002

قامت الباحثة كناريف عام 2002م بعنوان استعمال العلاج الجمعي بالفن في تحديد و مهارات التواصل الاجتماعي مع مجموعة من الأطفال المصابين بالتوحد ومتلازمة داون وقد هدفت هذه الدراسة إلى ما مدى استعمال العلاج الجمعي بالفن لفائدة أطفال التوحد ومتلازمة داون لتحسين مهارة التواصل الاجتماعي وتحسين قدرتهم على التواصل مع الآخرين، من خلال عينة تتكون من أربعة أطفال وصممت لهم برنامج تواصل من خلال الفن، وقد حدد وقت الدراسة بثمان وثلاثون جلسة علاجية ثم من خلالها إعطاء المشاركين في الدراسة برنامجا في التواصل من خلال الرسم، وقد تم اختيار وقياس نتائج الدراسة عن طريق أدوات قياس متعارف عليها، وانتهجت المنهج الوصفي التحليلي.

وقد دلت نتائج الدراسة على تحسن مهارة التواصل لفائدة عناصر الدراسة من خلال ممارستهم أنشطة فنية، وكذلك دلت نتائج الدراسة على أهمية استخدام الفن لهؤلاء الفئة في تحسين مهاراتهم وتنفيس على مشاعرهم.¹

2- دراسة عوض بن مبارك سعد اليامي 2007

قام الباحث والدكتور عوض بدراسة تحت عنوان فنون الأطفال: إستراتيجية مقترحة في تأهيل علاج أطفال التوحد من خلال الفن التشكيلي في المملكة العربية السعودية، وقد هدفت هذه الدراسة إلى عرض كيفية تأهيل علاج هذه الفئة لما في ذلك من حاجة ملحة لتوفير طرق تأهيل خاصة بهم، وقد هدفت الدراسة إلى اكتساب الطفل في تنمية الناحية الإدراكية، والانفعالية، والبدنية ومهارات التواصل الاجتماعي، وكذا مساعدة المعلمين والمعلمات ومن يقوم برعاية أطفال التوحد إلى توجيه الأنشطة الفنية التي يقدمونها لأطفال هذه الفئة.

من خلال عينة واحدة الطفل يعاني من الاضطراب التوحدي، ومحاولة إكسابه مهارات تأهيله، حيث تقوم الدراسة على المنهج الإكلينيكي (الدراسة العميقة للحالة الفردية² قسمت الدراسة على أربع أسابيع من خلال 12 جلسة.

حددت نتائج الدراسة عن انتساب الطفل مهارات في النواحي الإدراكية والانفعالية والبدنية ومهارات التواصل الاجتماعي.

¹ - كنعان، استعمال العلاج الجمعي بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي مع مجموعة من الأطفال المصابين بالتوحد ومتلازمة داون، رسالة ماجستير، جامعة أورسيل، الو.م.أ، 2002.

² - عوض بن مبارك سعد اليامي، فنون الأطفال الإستراتيجية مقترحة في تأهيل، علاج أطفال التوحد من خلال الفن التشكيلي جامعة الملك السعود، كلية التربية، سنة 2007

وقد أسفر نتائج الدراسة على أهمية تأهيل أطفال التوحد الذين هم بحاجة ماسة إلى التأهيل بشكل عام والتأهيل بالفن التشكيلي بشكل خاص. وقد أورد الباحث عدة توصيات منها تبنى الإستراتيجية المقترحة واختيارها وتطبيقها مع عينات أخرى من فئة الاضطراب التوحدي.¹

3- دراسة دنيا مصطفى 2007

أجرت الباحثة دنيا مصطفى عام 2007 دراسة موسومة بعنوان العلاج بالفن وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، هدفت الدراسة إلى استسقاء فعالية برنامج قائم على فنيات العلاج بالفن في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وقد تكونت عينة الدراسة من 10 أطفال توحد بين مقسمين على مجموعتين تجريبية وضابطة وقد أخضعت المجموعة التجريبية إلى برنامج العلاج بالفن، واشتملت غدوات الدراسة على قائمة تقدير المهارات الاجتماعية والبرنامج القائم على فنيات العلاج بالفن الذي يتكون من 40 جلسة بواقع 3 جلسات أسبوعياً مدة كل جلسة 60 دقيقة تتخللها ثلاث فترات استراحة مدة كل منها 5 دقائق ، من خلال المنهج الشبه تجريبي كونه من مناهج الملائمة لاختيار فاعلية البرنامج وقياس الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة .

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية على قائمة تقدير المهارات الاجتماعية في المقياس التبعي مما يوضح فاعلية البرنامج ، وكذلك دلت نتائج الدراسة على أهمية توضيح الدور الذي يقوم به العلاج بالفن في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال الرسم والتشكيل المجسم والتخيل الذهني والموسيقى والعلاج الترويجي بالفن. وكذا استخدام العلاج بالفن كمدخل علاجي مع الأطفال ذوي

¹ - مرجع نفسه.

اضطراب التوحد. لذا توصي الباحثة بإعداد المزيد من الدراسات لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصغار ذوي اضطراب التوحد.¹

4- دراسة نادية صالح البلوي 2010

أجريت الباحثة نادية البلوي دراسة بعنوان "فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى الأنشطة الفنية في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك النمطي لدى أطفال التوحد في الأردن" وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على المهارات الاجتماعية وتنميتها وخفض السلوك النمطي لدى عينة من الأطفال الذين يعانون التوحد وكذا أهداف خاصة للدراسة منها:

- تنمية مهارة تكوين العلاقات مع أقرانه في نفس المرحلة العمرية من ذوي التوحد و العاديين.
- تنمية مهارة المشاركة الجماعية مع الأقران.
- تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي مع الأفراد الآخرين المحيطين به.
- تنمية مهارات التبادل العاطفي والاجتماعي مع الأقران.
- خفض السلوكيات النمطية لدى أطفال التوحد.
- خفض السلوكيات الروتينية والمتكررة لدى الأطفال التوحد.

حيث تكونت عينة الدراسة على 15 طفلاً تم اختيارها بطريقة قصدية في مركز تواصل للتوحد بمدينة عمان، حيث تراوحت أعمارهم بين 4-6 سنوات وتم تقسيم أفراد العينة عشوائياً إلى مجموعتين إحداهما تجريبية وعددها 7، طبق عليهم البرامج التدريبية المسند على الأنشطة الفنية لتنمية المهارات التفاعل الاجتماعي وخفض السلوكيات وبهذا كانت 7 أطفال عينة تجريبية 8 أطفال ضابطة.

¹-د- دنيا مصطفى، العلاج بالفن وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، المجلة الدولية المتخصصة، المجلد4، العدد4، نيسان 2015.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

حيث تمت الدراسة خلال شهرين، على مدار 9 أسابيع متصلة.

حيث أسفرت نتائج التحليل الإحصائي على النتائج التالية.

- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) في نمو مهارات التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابط وذلك لصالح المجموعة التجريبية تعزى للبرنامج التدريبي المستند إلى الأنشطة الفنية.

- كما وجدت فروق دالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) في خفض السلوك النمطي الأطفال التوحد بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وذلك لصالح المجموعة التجريبية تعزى للبرنامج التدريبي المستند إلى الأنشطة الفنية¹

- مما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) في نمو التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد في المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي و البعد والمتابعة تعزى للبرنامج التدريبي المستند إلى الأنشطة الفنية

- عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) بين أفراد المجموعة التجريبية في خفض السلوك النمطي في التطبيقين البعدي والمتابعة تعزى للبرنامج التدريبي المستند إلى الأنشطة الفنية.

وقد أسفرت نتائج الدراسة على أهمية ممارسة أطفال التوحد للأنشطة الفنية لما لها من أهمية في تنمية المهارات الاجتماعية وخفض السلوك النمطي أو المتكرر.

وفي ضوء نتائج الدراسة قدمت الباحثة مجموعة من التوصيات أهمها:

الاهتمام بتقديم الأنشطة الفنية الأطفال التوحد لما لها من أثر فعال في تنمية التفاعل الاجتماعي لديهم وخفض السلوك النمطي.

¹ - نادية صالح البلوي، فاعلية برنامج تدريبي مسند إلى الأنشطة الفنية في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك النمطي لدى أطفال التوحد في الأردن، أطروحة ماجستير، جامعة عمان العدد، الأردن، ديسمبر 2010.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

الاهتمام بتقديم الأنشطة الفنية بأنواعها المختلفة والمحبية إلى نفوس أطفال التوحد وأقربائهم من العاديين ومما يسهم في تحسين مستواهم والحد من المشكلات السلوكية التي يعانون منها.

الإهتمام بتقديم الأنشطة الفنية الملائمة لقدرات وعمر الطفل التوحدي والمتوفرة في البيئة المحيطة والمحبية لكل من أطفال التوحد وأقربائهم العاديين ومما يسهم في التفاعل معاً.

التأكيد على أن علاج أطفال التوحد من خلال الأنشطة الفنية يسهم في تحويل السلوكيات المضطربة لدى الطفل التوحدي إلى سلوكيات بناءة صادقة - ويصبح أكثر فاعلية في تحقيق الاتزان السلوكي والتفاعل الاجتماعي.

إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية على عينات مماثلة.¹

5/ دراسة النجار إيمان رجاء صالح 2014:

أجرت الباحثة النجار إيمان رجاء صالح عام 2014، دراسة بعنوان " دور العلاج بالفن لمرضى التوحد من خلال العمل على بعض التشكيلات الفنية في المملكة العربية السعودية، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى الإفادة من برنامج العلاج بالفن التشكيلي في و التخفيف من أعراض مرض التوحد على عينة عشوائية من الأطفال ذوي مرض التوحد في المملكة العربية السعودية، باستخدام المنهج الوصفي حيث عملت على وصف بعض النشاطات التي أجريت على هذه الفئة العشوائية - بينت النتائج أن هذا دور الفن في معالجة مرضى التوحد من خلال ممارسة الأنشطة الفنية وما تحوله من عمليات وممارسات تسهم في تفاعل مريض التوحد مع البيئة من خلال استخدام الخدمات في التشكيلات الفنية واندماجه مع أقرانه خلال الأنشطة وأسفرت نتائج الدراسة عن أهمية الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة ومعالجتهم بالفن وبالأخص مرضى التوحد²

¹ - مرجع نفسه.

² نجار إيمان رجاء صالح، دور العلاج بالفن لمرضى التوحد من خلال العمل على بعض التشكيلات الفنية في المملكة العربية السعودية، شهادة ماجستير، جامعة الملك عبد العزيز، قسم الرسم والفنون، 15 يناير 2014.

دراسة جويرية بريطل 2017:

أجريت الباحثة جويرية بريطل دراسة بعنوان "فاعلية برنامج تدريبي قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد" وقد هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى فاعلية برنامج تدريبي، قائم على الفن التشكيلي، لتأهيل أطفال التوحد، على عينة مكونة من 3 حالات لأطفال شخضوا على أنهم يعانون من مستوى بسيط، السلوك يتعلق بالتوحد اعتمدت على المنهج شبه التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة لمعرفة الفروق بين المقياس العقلي والمقياس البعدي بعد إدخال المغير التجريبي وذلك بالاستخدام المقابلة العيادية للنص موجهة. وكذلك خلال شهر كامل بمعدل 4 جلسات أي جلسة واحدة في كل أسبوع.

وقد توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها وجود فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في اكتساب المهارات اللغوية والإدراكية والانفعالية والاجتماعية والبدنية، لدى أطفال التوحد عينة الدراسة – وذلك من خلال ما يلي:

أ/ تنمية الناحية اللغوية من خلال اكتساب الطفل بعض المفردات اللغوية.

ب/ تنمية الناحية الإدراكية، من خلال تعرف على الأشكال وألوان.

ج/ تنمية بعض القدرات العضلية من خلال ممارسة النشاطات الفنية.

د/ تنمية الناحية الانفعالية من خلال الأنشطة الفنية الناجحة.

هـ/ تنمية التواصل الاجتماعي، من خلال ممارسة الأنشطة الفنية.

ومن بين النتائج اكتساب الأطفال مفردات لغوية مثل الدائرة وكذا كلمة برتقال واللون البرتقالي.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

وقد أسفرت نتائج الدراسة على أهمية الفن بالنسبة لهؤلاء الفئة من خلال اكتسابهم مهارات تساعد في حياتهم وكذا مساعدة الأولياء والمربين والأخصائيين على إيجاد طرق جديدة تتماشى ونمط عيش الطفل التوحدي.

وتقترح الباحثة دراسات أخرى تسهم في خدمة البحث العلمي، ومتابعة الدراسة العلاجية بالفن لمختلف الإعاقات.¹

تعليق:

بعد العرض السابق للدراسات السابقة التي تناولت علاج وتأهيل أطفال التوحد بالفن التشكيلي وهي متعلقة بموضوع الدراسة الحالية، نستخلص أهم النقاط في تحليل هذه الدراسات من حيث الأهداف والعينة والأدوات المستخدمة وأهم النتائج وهي على النحو التالي:

1- الأهداف:

وجد البحث الحالي أن هذه الدراسات تنوعت من أجنبية وعربية وحتى دراسات من جامعات جزائرية، هدفت كلها إلى أثر استخدام الأنشطة الفنية كعلاج الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وبذلك فإن كل الدراسات كان لهم أهداف مشتركة وتسعى إلى خدمة هذه الفئة- فنجد دراسة كنايف 2002 قد هدفت إلى ما مدى استعمال العلاج الجمعي بالفن لفائدة أطفال التوحد ومتلازمة داون لتحديد مهارة التواصل الاجتماعي وتحسين قدرتهم على التواصل مع الآخرين، ودراسة بن مبارك سعد اليامي 2006، هدفت هي الأخرى إلى عرض كيفية تأهيل وعلاج هذه الفئة لما في ذلك من حاجة ملحة لتوفير طرق تأهيل خاصة بهم وكذا اكتساب الطفل مهارات مختلفة (إدراكية،

¹ - جورية بربطل، فاعلية برنامج تدريبي قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد رسالة ماستر أكاديمي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، قسم علم النفس وعلوم التربية، 2016-2017.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

انفعالية، بدنية، اجتماعية) وكذا مساعدة معلمين التربية الخاصة كيفية التعامل مع هؤلاء الفئة من المجتمع.

في حين هدفت دراسة دنيا مصطفى 2007، إلى استقصاء فاعلية برنامج قائم على فاعلية العلاج بالفن في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومن جانب آخر هدفت دراسة نادية صالح البلوي 2010 إلى التعرف على المهارات الاجتماعية وتنميتها وخفض السلوك النمطي لدى عينة من أطفال التوحد وكذا تنمية مهارات المشاركة الجماعية مع الأقران وكذا مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي مع الأفراد الآخرين وخفض سلوكياتهم المتكررة والروتينية، من ناحية أخرى هدفت دراسة النجار إيمان رجاء صالح 2014، إلى التعرف مدى الأطفال من برنامج العلاج بالفن التشكيلي في التخفيف من أعراض مرض التوحد وفي صدد آخر هدفت دراسة جويرية بربطل 2017، إلى اكتشاف عن مدى فاعلية برنامج تدريبي قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد.

2- العينة:

لقد اختلفت الدراسات السابقة التي اهتمت بعلاج أطفال التوحد من خلال الأنشطة الفنية حيث تشابهت العينات من حيث تطبيقها على فئة أطفال التوحد لا غير.

أ/ من حيث العمر الزمني للعينة:

فمن حيث العينة وما يتعلق بالعمر الزمني للعينة نجد أن كل الدراسات السابقة تناولت مرحلة الطفولة من أربعة إلى ست سنوات.

ب/ من حيث نوع العينة:

نلاحظ أن كل الدراسات التي أجريت على عينة من أطفال التوحد تنوعت بين الذكور والإناث والأكثرية أجريت على الذكور.

ج/ من حيث حجم العينة:

نلاحظ أن معظم الدراسات التي أجريت على عينة من يعانون باضطراب التوحد اختلفت في تحديد عيناتها نظرا لقلّة وجود العينة حيث أن معظمها أجريت على عينات صغيرة مثل دراسة بن مبارك سعد اليامي 2006، حيث أجرت على طفل واحد، وتليها دراسة جويرية بريطل 2017، حيث أجرت التجربة على ثلاث أطفال، ثم دراسة كاناريف 2002، على عينة مكونة من أربعة أطفال، في حيث قامت دنيا مصطفى 2007، بدراسة على عينة من عشر أطفال مقسمين على مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية و قامت نادية صالح البلوي 2010، على عينة من خمسة عشر طفل مقسمين على سبعة مجموعة التجريبية وخمسة من الضابطة. في حين قامت دراسة النجار إيمان رجاء الصالح 2014، على عينة عشوائية:

3/ المنهج المستخدم:

استخدمت هذه الدراسات مناهج مختلفة مثل المنهج الشبه تجربي والمنهج الأكلينيكي والمنهج الوصفي.

4/ الأدوات المستخدمة:

- مقياس تقدير المهارات الفنية.

- مقياس تقدير المهارات الاجتماعية.

- مقياس تقدير المهارات اللغوية.

5/ النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة:

أ/ دراسة كاناريف 2002: أظهرت تشخيص مهارة التواصل لفائدة عناصر الدراسة بعد ممارستهم الأنشطة الفنية.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

ب/ دراسة عوض بن مبارك سعد اليامي 2006: أسفرت نتائج الدراسة على اكتساب الطفل مهارات من الناحية الإدراكية والانفعالية والبدنية، التواصل الاجتماعي.

3- دراسة دنيا مصطفى 2007: أظهرت نتائج دلائل إحصائية بين متوسطات درجات لمجموعة تجريبية واكتساب الطفل مهارات اجتماعية.

4- دراسة نادية صالح البلوي 2014: أثمرت نتائج دراستها أن هناك دورا للفن معالجة مرض التوحد من خلال الأنشطة الفنية وتحويلها من عمليات وممارسات بسيطة إلى علاج بفضل اندماج بعض الأطفال مع أقرانهم.

6/ دراسة جويرية بريتيل 2017، كذلك هي الأخرى أدلت بثمارها في تحسين المهارات اللغوية والعقلية والانفعالية والبدنية لدى هذه الفئة.

7/ النتائج المستفادة منها في خدمة الدراسة الحالية:

- الاستفادة من المنهجية العلمية من حيث صياغة المشكلة والفرضيات والنتائج.

- الاستفادة من إعداد البرامج المستخدمة في الفصل الميداني.

- مقارنة النتائج الدراسية مع الدراسات السابقة.

- كيفية اختيار العينات حسب الجنس والعمر.

8/ تعقيب عن الدراسات السابقة:

* نلاحظ ندرة الدراسات التي تتحدث عن علاج التوحد بالفن التشكيلي وهذا ما جعلنا نركز على استخدام الأنشطة الفنية كبديل لعلاج اضطراب التوحد.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

* نلاحظ أن نسبة انتشار الاضطراب عند الذكور أكثر من الإناث وذلك راجع حسن التجارب التي طبقت أغلبها على الذكور.

* نلاحظ اختلاف بسيط بين الدراسات فكلها بثت برامجها على أساس أنشطة فنية بهدف تحسين المهارات الاجتماعية والتواصل وتحسين سلوكياتهم.

* وضع تصور مستقبلي حول البرامج المقترحة للدراسة الحالية.

* صياغة فروض الدراسة الحالية وإدراك بعض الصعوبات.

9 / مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة:

- تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة على أهمية إعداد برامج تدريبية لتأهيل أطفال التوحد في مركز منصف.

- الفن التشكيلي طريقة علاجية في تأهيل أطفال التوحد.

- أهمية اختيار فنيات تعديل السلوك أثناء تطبيق البرامج التدريبية.

10 / تفرد الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

- مشاركة أطباء نفسانيين في البرامج وتفاعل معه.

- استخدام أنشطة مختلفة مثل الطب والرسم على الزجاج.

2/ أبرز عباقرة التوحد:

خلل في المخ يجعلهم مرضى بالتوحد وأيضاً يجعلهم " عباقرة " في العلم أو الفن أو الأدب – كانوا وما زالوا يعانون من هذا المرض، لكنهم ما يزالون يركزون انجازاتهم الرائعة حتى حاز الكثير منهم على جوائز عالمية.

1/ إسحاق نيوتن:

ولد إسحاق نيوتن 25 ديسمبر 1642 في إنجلترا، كان نيوتن يعاني من صفات توحدية، فقد كان لا يستطيع التأقلم مع الناس، يتكلم قليلاً، عكر المزاج مع أصدقائه القليلين المقربين، له وكان لديه صعوبة في التواصل مع الآخرين، نيوتن كان ينهمك في عمله حتى يكاد ينسى الأكل. وكان إن ألقى محاضرة ولم يحضرها أحد من تلامذته كان يستكمل إلقاء المحاضرة والقاعة فارغة بدون حضور.

في حين حقق الكثير من الإنجازات يشهد لها التاريخ، حيث اجمع المؤرخون على أنه نيوتن صاغ قوانين الحركة وقانون الجذب العام، وكتب كتابه الأصول الرياضية للفلسفة الطبيعية 1687، صنع أول مقراب عاكس عملي، ووضع نظرية عن الألوان مستندا إلى ملاحظة التي توصل إليها باستخدام تحليل موشور مشنت للضوء الأبيض والأسود الطيف المرئي.

عاني نيوتن عندما وصل سن الخمسين من الاكتئاب وتوفي في 20 مارس 1727.

2- ألبرت أينشتاين:

ولد أينشتاين في 14 من مارس عام 1879، موطنه الأصلي ألمانيا، كان الآخر يعاني من متلازمة أسبيرجر وهو أدنى درجة من التوحد الذي لا يؤدي إلى صعوبات في التعلم، كان منعزلاً يكرر الجمل بهوس حتى سن السابعة من عمره، وعند ما أصبح يافعا كان يلقي محاضرات صعبة الفهم وقد

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

كان يسمى الأستاذ فاتب العقل، وهو صاحب النظرية النسبية، كان عضو في الأكاديمية الملكية الهولندية للفنون والعلوم وكذا الأكاديمية الأمريكية للفنون والعلوم، حاز على العديد من الجوائز الدكتوراه الفخرية من الجامعة العبرية بالقدس 1949، وسام فرانكلين 1935، ميدالية ماكس بلانك 1929، وسام كوبلي 1925، جائزة نوبل للفيزياء 1921، وسام الاستحقاق للفنون.¹ وعندما مات تم تشريحه تبين أن مخه يحمل علامات مرض التوحد ومشاكل التحدث، تعامل أينشتاين مع الأشياء أكثر من تعامله مع الإنسان وقد كان مجال اهتمامه وشغله الشاغل هو الفيزياء.

وقال أحد الكتاب الذين عاصروا أينشتاين أنه زار معظم أفراد أسرته كانوا يعانون من الصفات التوحدية بالإضافة إلى صعوبة التعلم، توفي عام 15 أبريل 1955.

3/ غان كونغ:

الشاعر الهولندي فيسنت فيليم غان كونغ ولد 30 مارس 1853، مصنف كأول. فنانى الانطباعية، تتضمن رسومه بعضاً من أكثر القطع شهرة وشعبية وأغلاها سعراً في العالم، لديه اضطراب التوحد، في عام 1869، انضم كونغ إلى مؤسسة جوويل وسي وهي شركة لتجار الفن في لاهاي وكانت عائلته لفترة مرتبطة بعالم الفن، كان مصمم مطبوعات، رسام نباتي توفي 29 يونيو 1890.

4/ تيميل جرانديق:

ولد بروفيسور أمريكية عام 29 أغسطس 1947، طبيبة مختصة في علم الحيوانات بجامعة ولاية كولورادو، وصاحبة أفضل الكتب مبيعا في سلوك الحيوان بمجال إنتاج وتربية الماشية واختيرت ضمن Time100 للعام 2010، وهي قائمة بأكثر 100 شخص مؤثر في العالم، بإضافة إلى أنها كانت عضو في الأكاديمية الأمريكية للفنون والعلوم وكذا كاتبة، شخصت جراندين بالتوحد عام

¹ -<http://www.sasapost-com/autism-geniuses-art-literature-science-awards/>.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

1950 تحددت الجميع وواجهت الصعوبات من الناحية العقلية والصحية لتثبت للجميع أن الشخص المصاب بالتوحد يمكنه أن يفعل مالا يستطيع كثيرا من الناس الطبيعيين لفعله اخترعت آلة العناق مصممة لتهدئة الأشخاص مفرط الحساسية وتم في عام 2010، عرض فيلم يحكي قصتها استنادا إلى ذكرياتها، وتم فيه استخدام تقنية تمثيل الأفكار عن طريق الصور، فيما عرف "أنا أفكر بالصور"¹

5/ بيل جينس:

اسمه الكامل وليام هزري غيست الثالث ولد عام 1955، الموافق 28 أكتوبر في واشنطن د- أ- مؤسس شركة مايكروسوفت وإمبراطور الكمبيوتر حيث أثبت الفحص الطبي أنه يعاني من أعراض أسبيرجو وهو أحد أعراض مرض التوحد، وقد عاش طفولته فضوليا وغريبا للأطوار، وفي شبابه لم يكن متزنا.

في فيلم "قراصنة وادي السيليكون" التي تناولت سيرة مؤسسي شركة جيتس، بيد عبقرى الكمبيوتر في الفيلم خجولا لا ينظر إلى وجه محدثه، وإنما يدير وجهه إلى الجانب الآخر لكي يتفادى التقاء العيون، حيث ظهر على أنه يعاني من مخاوف من أشياء صغيرة مثله كمثل ضحايا التوحد، ويشغل نفسه بأشياء لا جدوى لها مثل الافتراض أنه سيعيش إلى سن الثمانين، وحساب عدد دقات قلبه طوال حياته.

حصل على العديد من الجوائز أهمها: وسام الحرية الرئاسي 2016، جائزة لا سك بلومبرغ للخدمة العامة 2013، وسام بنجامين فرانكلين 2010، جائزة الفضلي 2010، القلادة الوطنية للتكنولوجيا والابتكار 1922، فارس قائد رتبة الإمبراطورية البريطانية.

¹ - <http://www.sasapost-com/autism-geniuses-art-literature-science-awards/>.

6/ مناهل ثابت:

ولدت في 14 أكتوبر 1981، بالإمارات العربية المتحدة، تحولت الباحثة اليمنية وخبيرة الإقتصاد المعرفي كانت من فتاة عاجزة تعاني التوحد إلى واحدة من أذكى النساء في العالم، في عمر الخامسة كانت صامته وهمت بالبكاء، تخرجت من الثانوية في الرابعة عشر ودخلت الجامعة حيث بلغت الخامسة عشر من عمرها درست الإقتصاد وحصلت على درجة دكتوراه وكذا دكتوراه في اختصاص رياضيات الكم وهي لم تبلغ الثامنة والعشرون من عمرها وعلميا تبنت مؤسسات عالمية عدة نظريات اخترعتها خاصة في مجال الفضاء لقياس المجرات الكونية وسرعة انتقال الضوء بينها، وكانت مناهل ثابت أول سيدة عربية تدخل موسوعة العباقر في عام 2013، ممثلة قارة آسيا وتم اعتماد أبحاثها في الجامعة الأمريكية لمزيد التعمق بأعراض تنموية، وقد أثبتت تفوقها العلمي في مراحل تعليمها الجامعي العالي.¹

7/ سيفن ألان سيلبيرغ:

ولد ستيفن بألو - م - أ - عام 1946، الموافق ل 18 ديسمبر مخرج وكاتب سيناريو منتج سينمائي حاز على جائزة الأوسكار في سن السادسة والثلاثون، أصبح من أنجح مخرجي السينما في التاريخ، فقد أخرج أربعة من بين أعظم عشرة أفلام حققت أعلى إيرادات ومنها إي - تي أو كائن من الفضاء الخارجي، وهو الفيلم الذي حقق أعلى إيرادات في التاريخ.

كانت بداية سيلبيرغ الحقيقية في مجال الإخراج مع فيلم عام 1975، jaws، فيلم الرعب الشهير عن أسماك القرش الذي يعرف في أغلب الدول العربية باسم "الفلك المفترس" والذي يحكي عن سمكة قرش تثير الرعب في إحدى المناطق الساحلية وتأكل وتقتل البشر الذين يسبحون في البحر، ترشح الفيلم لأربع جوائز أوسكار أخذ ثلاثا منها.

¹ - <http://www.sasapost-com/autism-geniuses-art-literature-science-awards/>.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

إلى جانب نجاحه كمخرج كان ستيفن منتجا ناجحا كذلك فقد أنتج الفلم الشهير عام 1985 ولكنه لم يخرجه أمضى الكثير من الوقت في إخراج وإنتاج أفلام المغامرات والخيال العلمي. كل هذا النجاح كان وراءه مرض التوحد الذي عانى في طفولته وكان دافعه الوحيد الاستمرار.

8/ دانيال تامت:

من مواليد 1979، الموافق ل 31 يناير بلندن يتميز بقدرة خارقة قادر على التحدث ب 11 لغة مختلفة، يستطيع إجراء عمليات حسابية أسرع عن الآلة الحاسبة بكثير، فضلا عن تذكر الآلاف من أرقام الهواتف، يخبرك باليوم والأسبوع الذي ولدت فيه بمجرد أن تذكر له تاريخ ميلادك، يتذكر ملامح وجه أي إنسان سبق له رؤيته يخبره أين رآه ومع من.

هو أحد من 50، عبقريا في العالم يتمتعون بمثل هذا الذكاء الخارق للعادة بالرغم من أن " دانيال" يعاني من مرض التوحد، إلا أنه استطاع التغلب على هذا المرض من خلال الدراسة والعمل الجاد، واللافت في تامت يكره استغلال مخزونه من المعلومات في الفوز بالجوائز المليونية الشهيرة، مثل برامج التلفاز من يريد أن يصبح مليونيرا.

يقول تامت يريد بعض الأذكىء من الناس جعلي ضمن فريق يشاركون به في مثل تلك المسابقات، لكنني أرفض بشدة لأنني أرى أن مشاركتي ظلم للفريق المنافس وأشهر كتبه "مولود في يوم أزرق" يصف تامت كيف أثرت إصابته بالتوحد ومتلازمة اسبرجر على سنوات طفولته.

9/ ستيفن ويلتشير:

ولد في 24 أبريل 1974، في لندن- يملك موهبة خاصة لرسم مناظر مفصلة وتمثيل دقيق للمدن، بعد فترة وجيزة من مشاهدته للمناظر، تم منحه شهادة MBE نظير خدماته لعالم الفن عام 2006، وهي تعني ماجستير إدارة أعمال MBH من بريطانيا.

الفصل الأول الإطار النظري للدراسة

هو من بين الفنانين المصابين بالتوحد، درس الفنون¹ الجميلة، وما يقدمه من عمل له له سبعة في جميع أنحاء العالم، كان طفل أبكم وليس له علاقة مع الأشخاص الآخرين، ووفقا لما نشرته عنه المواقع الالكترونية تم تشخيص حالته بالتوحد عندما كان في ثلاث سنوات من عمره، ولم تكن لديه لغة وعاش كليا في عالم آخر.

ظل مهتما بالرسوم التوضيحية في وقت مبكر يصور الحيوانات والسيارات لكنه لا يزال مهتما للغاية بالسيارات الأمريكية، وعندما أصبح ستيفن في السابعة من عمره كان مبهورا برسم معالم مباني في لندن وبعد أن عرض عليه كتاب فيه صور عن الدمار الذي أحدثه الزلزال، بدأ إنشاء الرسومات الهندسية التفصيلية للمناظر الخيالية في فبراير 1987.

خلاصة الفصل الأول:

قد أثبتت الدراسات السابقة ما مدى فاعلية الفن على فئة التوحد، وذلك من خلال التجارب المطبقة على مجموعة من العينات، التي أظهرت عدة جوانب تفيد الطفل التوحيدي لاكتساب مختلف المهارات تعينه على التواصل مع الآخرين والتعبير عن ذاته وما يشعر به بطريقة فنية مميزة.

الفصل الثاني :

1/ المبحث الأول :سيكولوجية الطفل

- مراحل تطور الرسم لدى الطفل
- النظريات المفسرة لرسومات الطفل
- خصائص رسومات الأطفال العاديين
- خصائص رسومات الأطفال المتوحدين

2/ المبحث الثاني :الجانب الميداني

- أساليب تحليل رسومات الأطفال
- تحليل بعض الأعمال الفنية للأطفال المتوحدين
- النتائج

تمهيد

إن الرسم بالنسبة للكثير من الأطفال المعاقين يعد وسيلة اتصال ومن خلاله تظهر بعض العوامل الكامنة التي تؤثر في شخصية الطفل المعاق وتعطل نموه وتطوره، فإن تلقائية الرسوم ضرورية لفهم كثير من المضامين التي تحملها ولذلك يتوجب الاهتمام بما يرسمه الطفل للتعبير عن نفسه .

وعلى هذا سنحاول في الفصل توضيح أهم مراحل تطور الرسم لدى الأطفال معتمدين في ذلك على أبرز النظريات المفسرة لرسومات الأطفال وكذا التعرف على دوافع الرسم لدى الطفل التوحدي وأهم خصائص رسومات أطفال التوحد.

أما المبحث الثاني كان عبارة عن دراسة ميدانية حيث تناولت الدراسة تحليل لوحات لعينة من أطفال مركز منصف ودراسة أبعادها الفنية والنفسية.

وفي خلاصة هذا الفصل نحاول الوصول إلى فوائد الرسم لهؤلاء الفئة، وكيف للفن التشكيلي عامة أن يساعد في حل المشاكل وتفريغ المكبوتات لدى أطفال التوحد.

❖ المبحث الأول: سيكولوجية الطفل

➤ مراحل تطور الرسم لدى الأطفال :

توصل بعض العلماء لتحديد مراحل تطور الرسم لدى الطفل، منذ بداية إمساكه بالقلم في السنوات الأولى لكي يمر به على أي سطح يقابله مسجلا عليه تخطيطات عشوائية وحددوا لذلك عدة مراحل.

ذكرت انشراح الشال أن تحديد سن ظهور التخطيطات يتوقف على عدة متغيرات من أهمها الاختلافات الفردية بين طفل وآخر، وكذلك اختلافات البيئة الاجتماعية والثقافية التي يكبر في كنفها الطفل، بصورة عامة يخط الطفل خلال الأطوار الأولى من الخربشة إشارات في اتجاهات متباينة قد تكون عمودية أو أفقية أو غيرها.¹

وجدنا أن مراحل تطور الرسم متداخلة في الكتب فاجتهدنا في تنظيم هذا التداخل واستخلصنا أن هناك اتفاق شبه عام بين بعض المفكرين، حيث اتفقوا على أن للرسم مراحل تتطور تبعا للمراحل العمرية للأطفال وبرغم من اختلاف في تسميات المراحل إلا أنهم اتفقوا في مضمونها وهي كالاتي :

1. مرحلة ما قبل التخطيط أو الخربشة (منذ الولادة حتى عمر السنتين)

في هذه المرحلة لا يكون للطفل أي اتجاهات معينة حول التعبير عن الرسم بحد ذاته وقد حددت رودا كيللوق RodaKellogg عام 1970 المذكورة في ديان باباليا وسالي وويندكسون أن هناك حوالي 20 نوع من الشخبة الأساسية في هذه المرحلة العمرية منها الخطوط الأفقية وغيرها كما عرفت حوالي 17 نموذج لمواقع الشخبة في الورقة وتظهر هذه النماذج في عمر السنتين.²

¹ أماني عمر الشيخ محمد، سمة الانبساط من خلال رسومات الأطفال دراسة مقارنة بين الأطفال المعاقين بمراكز التربية الخاصة والأطفال غير المعاقين عقليا بولاية الخرطوم، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الخرطوم، 1، قسم علم النفس، أكتوبر 2017، ص 33.

² المرجع نفسه وص 34.

2. مرحلة ما قبل الموجز الشكلي (4 - 7) سنوات

في هذه المرحلة يطور الطفل تخطيطه إلى تمثيل رمزي وتعد مدخل التمثيل عن طريق ربما التفكير بالواقع وتتميز الرموز بالتعبير المستمر والتنوع حتى في العنصر الواحد، يميل الطفل لرسم الأشخاص بأسلوب شبه هندسي بدءاً من الرأس والقدم ثم يعقد الشكل مع ظهور النسب والعلاقات بين الأشكال حسب القيمة الانفعالية مع عدم الاهتمام بالعلاقات المكانية فتمثل العناصر المطلوبة ولو بصورة عشوائية.¹

3. مرحلة الموجز الشكلي من (7 - 9) سنوات

وهي التي يطور فيها الطفل رموزه التي يستخدمها مرة تلو الأخرى وفيها تعتمد تعبيرات على استقرار الرموز والتغيير في التكرار يصبح غير جوهري مع تأكيد التغيير للرموز حسب الانفعالات وتظهر عمليات الحذف والمبالغة ومع الوعي بالبيئة يظهر خط الأرض وتتأكد دلالة الفراغ عن طريق تسطيح العناصر والرموز مع الخلط بين الواقع والتجسيم وكذا الشفوف والتمثيلات الزمانية والمكانية.²

4. مرحلة محاولة التعبير الواقعي (9 - 11) سنوات

يتحول الطفل في هذه المرحلة من الاتجاه الذاتي إلى الاتجاه الموضوعي أي من الحقائق الذهنية إلى الحقائق المرئية

أو البصرية فهذا التحول نتيجة النمو الشامل للطفل من جميع نواحيه الأمر الذي جعله يشعر بفرديته وخاصة من ناحية الجنس، فبمعنى أن الطفل هنا بدأ يدرك البيئة ومظاهرها المختلفة إدراكاً موضوعياً

¹ أسامة عمر فرينة، القيمة التشخيصية لاختبار رسم الشخص في تمييز اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال، شهادة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، قسم علم النفس، غزة، 1432- 2011 - ص 27.

² أ.م.د مها مازن كامل، التعبير الفني في مرحلة مدرك الشكلي عند الأطفال وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة أستاذ، كلية التربية للبنات، العدد 205 المجلد الثاني 1434 هـ - 2013، ص 206.

،فالطفل في هذه المرحلة يتحول من التكرار في الرسوم متمسكا بالمظاهر المميزة للأشياء فعندما يعبر عن شخص معين تجده يبرز العلاقات المميزة لهذا الانسان من نشاط وحيوية أو من الضعف والفتل ،ف نجد أن الطفل في هذه المرحلة يتعد عن تضخيم الأشياء والحذف والمبالغة والتسطيح والشفافية وخط الأرض متجها نحو رؤية بصرية بحيث يبدأ في الاهتمام بالنسب وإدراك القريب والبعيد واستخدام اللون بصورة موضوعية وكما في الواقع.¹

5. مرحلة التعبير الواقعي (11 - 15) سنوات

في هذه المرحلة يتمكن الطفل من توضيح أفكاره وتقريبها من الواقع ،إلا أن تعبيره لا يتخلى عن الذاتية ،ففي هذه المرحلة يصل فيها مجهود التشكيل إلى الطبيعة كي نلاحظ فيها عزوف الطفل عن الرسم وقلة الانتاج الفني نظرا للتغيرات التي تظهر في سن البلوغ وكذا ظهور مواهب وقدرات خاصة وتبدأ اتجاهات التعبير عندهم في تمايز أصحاب الاتجاه الحسي أو الذاتي وبين أصحاب الاتجاه البصري.²

6. فترة الحسم والتصميم (13 - 17) سنة

وهي امتداد للمرحلة السابقة على أن أكثر ما يميز هذه المرحلة تأكيد اتجاه التعبير عند الأطفال في هذه المرحلة من الذاتي إلى الحسي والذي تتميز تعبيراته باعتماده على نظرتة الشخصية ،فهو يرسم وكأنه لا يرى الأشياء فلا يهتم بالنسب ولا يراعي المنظور ،بينما يرسم العناصر حسب مقدار اهتمامه بها ،حتى استخدام الألوان يكون حسب انفعاله بها ،بينما يتميز صاحب الاتجاه البصري باعتماده على الحقائق البصرية فيراعي النسب ويهتم بالأشياء وأوضاعها ويراعي القريب والبعيد ويستخدم

¹ حيدر عبد الأمير رشيد ،الخصائص الفنية لرسوم الأطفال المحرومين أسريا ،نابو للدراسات والبحوث ،جامعة بابل ،2003-
2004 ،ص 185 - 186

² نيللي ،ج،ف،ت، محمد منير مرسى ومحمد عزت عبد الموجود، في فلسفة التربية ،د.ط عالم الكتب ،القاهرة، 1982، ص 42

الألوان بواقعية النظر إليها فهو موضوعي النظرة، بينما الذاتي لا يدرك ما يحيط به إلا إذا كان جزءا منه.¹

تعليق:

إن مراحل التعبير الفني لدى الأطفال تمر بمراحل مختلفة وتدرج حسب نموهم الجسمي والعقلي والتقدم في الرسم هو دليل على التفتح التدريجي لعقل الطفل ويمكن تلخيص هذه المراحل حسب محمود البسيوني كما يلي:

1-مرحلة التخطيط

2-المرحلة الرمزية

3 - المرحلة الاصلاحية

في المرحلة الأولى يخطط الطفل وينوع هذه التخطيطات وهي بالنسبة له أشبه بتمرين العضلات وإخضاعها لعمليات إيقاعية كثيرة أما الرمزية فيظهر فيها تحول من التخطيطات إلى أنواع من الإيجاز الشكلي أما المرحلة الإصلاحية فتكون البيئة أثرت على الطفل.²

ملاحظة :

الطفل الذي تتفق صفات تعبيره مع الصفات المعادلة لمرحلة نموه يكون طفلا عاديا، أما إذا لم يتفق تعبيره معها فيصبح طفلا غير عادي، فمثلا إذا وجد طفل في الثانية من عمره يرسم رموزا تشكيلية في تعبيره الفني فيعد شاذا لأنه لا يمثل القاعدة العامة وشذوذه في هذه الحالة هو أنه يسبق مرحلة

¹ أسامة عمر فرينة، القيمة التشخيصية لاختيار رسم الشخص في تمييز اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال، ص 28

² محمود البسيوني، سيكولوجية رسوم الأطفال، ط 2، دار المعارف، القاهرة، 1984، ص 70.

2 اماني عمر الشيخ محمد، سيمية الإنسباط من خلا رسومات الأطفال دراسة مقرنة بين الأطفال المعاقين عقليا بمراكز التربية الخاصة والأطفال لغير معاقين عقليا بولاية الخرطوم، ص 37-39.

عمره بصيغة أخرى يكون سنه الفني سابقا لسنه الزمني وإذا وصل الطفل إلى سن الرابعة ولم يستطع إلا أن يتخبط في تعبيره أيضا فيعد شاذا وشذوذه هنا لأن سنه الزمني يسبق منه الفني.

حيث نلاحظ أن هناك تشابه بين رسومات الأطفال غير العاديين وبين رسومات من يصغروهم سنا من الأطفال العاديين من ناحية عدم إدراكهم للتفاصيل وعلاقة الأشياء بالنسبة لبعضها البعض².

➤ النظريات المفسدة لرسومات الأطفال :

1. نظرية الواقعية الساذجة :

تعد هذه النظرية من أعرق النظريات التي حكمت أفكارنا عن رسوم الأطفال وعن تعليم الفن لفترة ليست بوجيزة ومازالت قائمة إلى حد الساعة حيث يقصد بها إنتاج رسوم فوتوغرافية ممثلة للواقع من الناحية البصرية دون تحريف وذلك بإتباع قواعد وأصول محددة. ونقدتها البعض بأن النظرية الواقعية الساذجة مهما بلغت دقة تمثيلها للواقع تبقى مجرد رموز بصرية وليست هي الواقع ذاته.

افتترضت النظرية أنه لا فرق بين جسم الشيء المرئي وصورته كما يدركها العقل وافتترضت أن الفروق الأساسية بين رسوم كل من الطفل والبالغ ناتجة عن الاختلافات فيما بينها من حيث كل من التحكم العضلي والمعلوماتي والمقدرة على الملاحظة البصرية لهذا كانت الفروق لصالح البالغين لأن الطفل ينتج رسوما غير مطابقة للواقع المرئي ولذا ابتدع بعض المعلمين طرق مساعدة لتعليم الأطفال إنتاج رسوم واقعية كاستخدام الحروف والكلمات والأرقام كأساس لرسم الأشياء.

كما تقوم هذه النظرية على أصول وقواعد معينة ،كالنسب المثالية وقواعد المنظور والتظليل وهذه الأصول يجب على الأطفال تعلمها لإنتاج رسوم واقعية.

وكذا تناولت هذه النظرية الرسم عن الطفل كمنشأ تسجيلي ميكانيكي للأشياء في الواقع المرئي دون النظر إلى خصائص نموه الجسمي الحركي والعقلي والانفعالي وبهذا أغلقت مقومات شخصية الطفل

وألزمته بمستوى البالغين وحرمته من النمو الطبيعي. وكان الطفل أن يتبع المدرس في رسمه وهذا ما أدى إلى قتل حرية التعبير عند الطفل وعليه أن يتمشى مع ما وجدته الكبار مقبول.

ومن زاوية أخرى فإن ما افترضته هذه النظرية تناقض مفاهيمنا الحالية عن الإدراك البصري وكيف أنه يتأثر بحاجتنا وعواطفنا وميولنا بالإضافة إلى عوامل أخرى موضوعية خاصة بتنظيم المدركات ذاتها.¹

2. النظرية العقلية :

أكد بعض الباحثين أن رسوم الأطفال تحكمها تداعياتهم المعرفية ومدركاتهم العقلية عن الأشياء التي يرسمونها أثر مما تحكمها صور هذه الأشياء ذاتها. وقد وضع **فيولا W.VIOLA** أن الخط الشائع في تدريس الفن بطريقة كلاسيكية للأطفال نتج أساساً عن عدم المعرفة بأنهم يرسمون ما يعرفونه لا ما يرونه بطريقة لا شعورية ومن جهة أخرى لمح **كلايف بل C.BEL** إلى أن فن الأطفال مفاهيمي لأنهم يوضحون في أعمالهم ما يعرفونه لا ما يرونه ويؤكدون فيها على ما يعينهم بدرجة أكبر.

ولقد ذهب أصحاب النظرية العقلية إلى أن رسوم الأطفال تستمد من مصدر غير بصري أي من مفاهيم مجردة غير مدركة حسيًا فرسوم الأطفال بمثابة رموز تعبر عما انطبع في أذهانهم من مفاهيم عن الأشياء.²

3. النظرية التحليلية :

يتناول بعض الباحثين رسوم الأطفال من منظور التحليل النفسي على أساس أن هذه الرسوم ليست مجرد إسقاطات فوتوغرافية لما يراه الأطفال في الواقع المرئي، وإنما هي محكومة بعوامل أخرى وجدانية دافعية، مرتبطة بمزاج الطفل وشخصيته وصراعاته ومشاعره ورغباته الدفينة وتعتبر رسوم الأطفال من الوجهة التحليلية بمثابة رسائل موجهة إلى الآخرين تصور أعماق شخصيات أصحابها أصدق تصوير

¹د- عبد المطلب أمين القريطي، مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال، ط1، دار المعارف، مصر، 1415-1995- ص 34

²المرجع نفسه، ص 35

يمكن الاستفادة من رسوم الطفل في مساعدته والكشف عن المشكلات والصراعات التي تواجهه وتؤثر فيه.¹

4. النظرية الإدراكية :

صاحب هذه النظرية هو **ARNEHIM** وتتبنى هذه النظرية مبدأ الأطفال يرسمون ما يرون وتتلخص مبادئ هذه النظرية فيما يلي:

- أ. الطفل يرسم ما يراه، متأثراً بعملية الإدراك أكثر من تأثره بالتفكير.
- ب. كل نظرة يقوم بها الطفل تعتبر حكماً بصرياً تلقائياً ثم تنظيم ملاحظه بعملية إدراكية.
- ج. العملية الإدراكية هنا اعتماد على علم النفس التي تبدأ بالكل وتتجه نحو التفصيل
- د. أن هناك فروقا بين إدراك كل من الأطفال والكبار تعكسها رسوماتهم في صورة مقدار التفاصيل ونوع الرموز المستخدمة .
- هـ. يرسم الطفل أقل مما يرى، أقل مما يدرك، فهو محدود بالخامات التي يستخدمها والامكانيات التي تصل إلى امكانيات الفنان البالغ.

مما سبق نجد أن **ARNEHIN** أكد حقائق الفروق الفردية بين الصغار والكبار في الرسم وحقائق الإدراك كما جاء في علم النفس وأكد على الرسم من حيث تنظيمه في كل مدرك إلا أنه أهمل تأثير العوامل الذاتية الداخلية على تنظيم الإدراك وعلى إثراء الأشياء المرئية كي يصبح الرسم أكثر مما يدرك الطفل²

¹ عبد الله محمد مبارك الطحمان الزهراني، برنامج حاسوبي مقترح في التربية الفنية لتنمية مهارات التعبير الفني لدى طلاب الصف السادس الابتدائي، أطروحة ماجستير، جامعة الملك خالد المملكة العربية السعودية، كلية التربية، قسم المناهج وطرق التدريس، 1431-2010، ص 56.

² أسامة عمر فريته، القيمة التشخيصية لاختبار رسم الشخص في تمييز اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال، ص

5. النظرية التلخيصية :

بسط العالمستايلي هول الذي يعتبر من رواد علم النفس نظريته التلخيصية على الطفولة بقوله* أن الطفل يعيش من جديد تاريخ الجنس البشري وتكون خبرات أسلافه بين يديه فيقوم الطفل في اللعب بإعادة تبني الميول والاهتمامات بنفس التتابع الذي حدث لإنسان عصور ما قبل التاريخ والانسان البدائي.

" تناول العلماء رسوم الأطفال من وجهة النظرية التلخيصية وأوضحوا وقارنوا بين رسوم الأطفال وبين رسوم الانسان البدائي وأوضحوا أن الطفل في تعبيره الفني يقوم بتلخيص ما كان يعمله أجداده بل هو يلخص تاريخ الجنس البشري كله" . إن فن الطفل يشبه إلى حد كبير الفن القديم في العصور الوسطى فلا يتقيد بالعناصر والأسس الفنية للرسم فهو يمثل الفن القديم بكل أشكاله وأنواعه.¹

6. نظرية تصوير المجال المدرك:

عملية التعبير الفني في ضوء مجموعة من التفاعلات بين الطفل ومتغيراته المختلفة وبين البيئة التي يتفاعل معها بمتغيراتها الخاصة وللنظرية أربعة أركان :

1. التأهب العام :

- إمكانية الطفل الجسمية :الطول ،الوزن ،الهيكل والعضلات.
- الإمكانيات العقلية والإدراكية (الرؤية البصرية وتنظيمها)
- الامكانيات الثقافية :التي توضح طريقة تكيف الأطفال للأشياء وتوجه عملية الإدراك ونوعية الاستجابة للأشياء .

¹الشيخ بلة محمد، التعبيرات الفنية التشكيلية لدى الأطفال من (11 - 14) ص 26

2. البيئة النفسية :

وتشمل عوامل التهديد أو الخوف من الحاضر والرسوب وعدم استقرار القيم كل هذه العوامل تشعر بالقلق للطفل وعدم الراحة وتضعف الاستجابة للخبرات.

3. تناول المعلومات :

ويقصد بها المعلومات البصرية ويختلف كل طفل عن الآخر في طريقة تناولهم لهذه المعلومات بسبب اختلاف نموهم الحركي والذكاء والثقافة والتدريب الخاص.

4. التصوير والابتكار :

بعد التفاعل بين الأركان السابقة الثلاثة تأتي النتيجة لهذا التفاعل وهي الابتكار في رسومات الأطفال سواء المسطحة أو المجسمة المعتمدة على الخطوط والألوان فالابتكار هو ناتج عن خوض العديد من التجارب ليعطي شكل ذو دلالة جمالية¹.

7. النظرية السلوكية :

يؤكد أصحاب هذه النظرية عموماً على الدراسة التجريبية وتحليل القوى والظروف البيئية الخارجية المثيرات والسلوك الملاحظ **الاستجابات** واكتشاف القوانين الحاكمة لاكتساب هذا السلوك ومن ثم تعديله ويعتمدون على دور التعلم والعوامل البيئية والخبرة أكثر من أي عوامل أخرى في تشكيل السلوك كما يهتمون بإجراء تجارب للوصول إلى معرفة علمية للدراسة.

وتعالج الرسوم وفقاً لهذا المنحنى من خلال تركيز الفحص على الرسوم كنتاج نهائي، وجمع الدلائل عن الخطط والاستراتيجيات السلوكية المؤدية إلى هذا الناتج، ودراسة موقف الأداء وشروطه والمنبهات التي يعمل الطفل في سياقها، وتحليل الاستجابات باستخدام مفاهيم مثل استراتيجيات التخطيط،

¹ السيد سناء، رسوم الأطفال، التحليل و الدلالة، دار الزهراء للتوزيع و النشر، الرياض السعودية، 2003، ص08.

مع استبعاد محاولة تفسير العمليات العقلية المعقدة القائمة وراء هذه الاستراتيجيات القابلة للملاحظة والتفسير .

ويستلزم تناول الرسوم كسلوك يمكن تعلمه من وجهة النظر السلوكية وتحديد ما يجب أن يشبه الطفل وتنظيم الظروف البيئية اللازمة لعملية التعلم ، فالبيئة هي المسئولة عن تشكيل السلوك وتدعيمه . وتبعاً لذلك فإن الرسوم كنتاج تصبح مؤشر على مدى فهم الطفل للمهمة التي قام بأدائها ولاختيار ما اذا كان تم تحقيق الاهداف التي سبق تحديدها ام لا . ويقاس نجاح الطفل أو فشله في تحقيق الانجاز المطلوب وفقاً لمحك محدد مسبقاً مثل بعض المهارات التصويرية والادراكية وتحقيق التناسق اللوني وإدراك التناسب .

تلخص آراء هذه النظرية أن تناول السلوكي لرسم الأطفال يغفل العمليات العقلية المعرفية المعقدة المساهمة في عملية الرسم ، ويكتفي بالإشارة إلى ما يمكن ملاحظته كنتاج نهائي¹.

تعقيب على النظريات :

يتبين مما سبق تعدد النظريات التي تناول الباحثون من خلالها رسوم الأطفال، ويبدو أن هذا التعدد يرجع إلى اعتبارات مختلفة، من أهمها رسوم الأطفال ذاتها . وما ينطوي عليه من عمليات الحس الحركية والعقلية والنفسية والاجتماعية والفنية الجمالية المساهمى فيها . والغرض من عرض تلك النظريات ليس هو المفاضلة بينها أو التأكيد على مجرد اختلافها بقدر ما هو التأكيد على؟ أن كل نظرية بمفردها ربما لا تكون كافية أو مفيدة في دراسة أثر المتغير المستقل على المتغير التابع في البحث الحالي .

¹د - عبد المطلب أمين القريطي ، مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال ، ص 41

➤ خصائص رسوم الأطفال العاديين :

يمر الأطفال بمراحل نمو مختلفة تشتمل على النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية وهي بدورها تؤثر على مراحل النمو الفني لديهم وتتميز كل مرحلة بخصائص ومميزات تختلف عن المرحلة السابقة.

1. خاصية التحريف :

ويعرفها البسيوني على أنها الابتعاد عن المظهر العادي والشكل الموضوعي للأشياء في حين يعرفها الترايبي على أنها " الابتعاد عن التجسيد الموضوعي للمرئيات عن طريق التلاعب بأشكالها وألوانها ،أو امكنتها وأزمنتها أو عن طريق جمع الاثنين معا في حبر واحد فلا يكون الرسم ماثلا لأي من الأوضاع المألوفة في الطبيعة" ويلجأ الطفل إلى التحريف لتحقيق ما يسمى * الغرضية أو النفعية. الشفافية:

لا يعترف الطفل بالحقائق المرئية بقدر ما يعترف بالحقائق الذهنية أو المعرفية عند التعبير فمثلا إذا طلبنا منه رسم البيت الذي يعيش فيه يرسم البيت وما يوجد داخل البيت بالرغم أن الأشياء التي رسمها لا يمكن مشاهدتها إلا داخل البيت.¹

2. التكرار :

إن التكرار يعني ترديد رسم عنصر معين بتفاصيله الكاملة دون أصل الرسم ويظهر التكرار في رسومات الأطفال التي تزدهم بالعناصر أو الأشخاص فمثلا عند رسمه لبستان يرسم زهرة واحدة ثم

¹ أحمد عبد الغني ، خصائص التعبير الفني لدى أطفال التوحد ، مجلة كلية التربية الأساسية ، جامعة بغداد ، كلية الفنون الجميلة ، العدد السادس والسبعون ، 2012 ، ص 619_620

يكررها بنفس الشكل ملء الفراغ كما أن التكرار بالنسبة للطفل يعتبر تسهيل لعملية الرسم ، فالطفل عندما يشعر بإجادته لرسم شكل ما أو عنصر معين فإنه يلجأ إلى تكراره وإعادة رسمه.¹

3. التسطیح :

من المظاهر الملحوظة أيضا في رسومات الأطفال رغبتهم في تسطيح أشكالهم وعدم تعبيرهم عن البعد الثالث حيث يرسم الطفل الشيء ببسط جميع جوانبه وتوضيح كل أجزائه فتأتي الرسوم مسطحة خالية من المنظور أو الإيحاء بالبعد الثالث والطفل عندما يرسم بهذا الأسلوب تكون له الرغبة في إبراز كل ما يعرفه عن الشيء الذي يعبر عنه لا ما يراه منه. وتظهر هذه الظاهرة بكثرة في الموضوعات التي تحير الطفل عندما يجد أن للأشياء جانبيين متشابهين ويريد أن يعبر عنهما في آن واحد.²

5. خط الأرض :

يلاحظ أن الأطفال لا يتركون في رسوماتهم الأشكال معلقة في الفراغ وإنما يستخدمون بعض الخطوط الأفقية الموازية للحافة السفلى لورقة الرسم أو الخطوط المائلة تحت الأشكال والرموز تعبيرا عن الأرض التي تتركز عليها. وهي وسيلة رمزية يعبر بها الطفل عن احساسه بالفراغ والعلاقات المكانية التي ترتبط بين الأشكال المرسومة ويشير إلى أن الطفل عندما يرسم خط الأرض يكون قد اكتشف أنه جزء من كل أكبر وتحقق من ان هناك علاقة مكانية تجمع بين الأشياء .

ويتخذ خط الأرض في رسوم الأطفال صورا متعددة فقد يكون على هيئة خط أو هيئة شكل وأحيانا يخصص الطفل خطا للأشكال جميعا أو خطا لكل شكل أو رمز على حدى.³

¹ محمد البسيوني ، أصول التربية الفنية ، ط2، دار المعارف ، القاهرة ، 1975 ، ص 54

² أماني عمر الشيخ محمد ، سمة الانبساط من خلال رسومات الأطفال دراسات مقارنة بين الأطفال المعاقين عقليا بمراكز التربية الخاصة والأطفال غير المعاقين عقليا بولاية الخرطوم ، ص 40.

³ د - عبد المطلب أمين القريطي ، مدخل إلى سيكولوجية رسوم الطفل ، ص 81 ، 82

6. الخلط بين المسطحات والمجسمات في حيز واحد :

يطلق عليها البعض أحيانا تخير الاوضاع المثالية أي الاوضاع التي تظهر معها الخصائص والمميزات البارزة في الشيء المرسوم بأوضح وأكمل صورة ممكنة من وجهة نظر الطفل المعرفية فنراه يرسم جسم الحيوان من الجانب وسيقانه الأربعة متراسة بجوار بعضها أما الوجه فيرسمه من الامام وهو ما تؤكد عليه هالة البشبيشي بقولها " يعبر الطفل عن الأشياء كما لو أنه يدور حولها فيجمع ما يروق له من مظاهرها من زوايا مختلفة في حيز واحد لهذا نجده يجمع بين المظهر الجانبي والأمامي للوجه لان المظهر الجانبي يوضح الانف بكامل هيئتها والمظهر الأمامي يبرز العينين والأذنين بكامل هيئتها.¹

7. استخدام الكتابة في الرسم :

يلجأ الأطفال إلى استخدام الكتابة في رسوماتهم وقد يكون سبب ذلك شرح ما يقومون برسمه وتدعيم أشكالهم برموز كتابية للتبليغ عن افكارهم.²

8. التمثيل الزماني والمكاني : في هذه الخاصية يحاول الأطفال سرد قصة يكملها في لوحة

وكأنه يحاول وضع كل ما وقع أمامنا ويحاول الجمع بين المكان والزمان في آن واحد ، و الملاحظ في رسوم الأطفال تقسيم مساحة الورقة إلى مساحات مختلفة يخصص كل منها لرسم مشهد محدد من الموضوع الذي يعبر عنه.³

¹ سناء بنت دخل الله مريقب العرجان ، أثر الحكايات الشعبية على سمات التعبير الفني للطفل في مرحلة رياض الأطفال بمنطقة الجوف ، مجلة البحث العلمي في التربية ، جامعة أم القرى ، كلية التربية ، العدد 19 ، 2018 ، ص 500 .

² أماني عمر الشيخ محمد ، سمة الانبساط من خلال رسومات الأطفال دراسات مقارنة بين الأطفال المعاقين عقليا بمراكز التربية الخاصة والأطفال غير المعاقين عقليا بولاية الخرطوم ، ص 42.

³ عبد المطلب أمين القريطي ، مدخل إلى سيكولوجية رسوم الطفل ، ص 83 ، 84.

تعليق:

هذه بعض الخصائص العامة لرسومات الأطفال المتفق عليها من قبل الباحثين والدراسيين في مجال التربية الفنية من سن الثانية إلى الرابعة عشر فقد قمنا بشرح بعض السمات على سبيل المثال وليس الحصر فكل طفل ينفرد بأسلوبه وتفكيره عن أقرانه.

➤ خصائص رسومات الأطفال غير العاديين (التوحد) :

يوضح جيمس كو فمال ودانيال هوللاهان أن رسومات الأطفال المعاقين تتشابه مع رسومات الأطفال غير المعاقين الأصغر منهم سنا.

فمن خلال الدراسات والأبحاث التي أجريت على العديد من عينات مرضى التوحد حاول الدارسون رصد أهم خصائص رسومات أطفال التوحد وأسلوب تعبيرهم عن ما يدور حولهم وكيف يرون العالم والمجتمع.

1. انعدام العلاقة بين أجزاء الأشكال البشرية بحيث تكون مظاهرها بدائية أو مشوهة فمثلا رسم الشفاه على شكل خط واحد أو رسم عين بشكل به تفاصيل كثيرة .
2. لا يكفي بالرسم على ورقة بل يريد التنقل من ورقة إلى أخرى وبهذا معظم رسوماتهم لا يقومون بإنجازها وإتمامها.
3. يمزقون رسوماتهم بعد الانتهاء منها وكذا يحدثون فيها ثقوب بسبب ضغطهم على القلم .
4. عدم الاهتمام بالتفاصيل مما يؤكد على اخفاقه في الانتباه إلى الأشياء المحيطة به ،فهم يعانون من مشكلات معرفية شديدة تؤثر على قدراتهم الإدراكية وعلى فهمهم للأمور.
5. ظهر في رسوماتهم الطابع الهندسي 1

6. في بعض الرسومات نجد عدم التماسك بين العناصر وتكون عبارة عن رموز لا يوجد أي تفاعل فيما بينها وذلك راجع إلى عدم قدرته على إدراك العلاقات بين الأشياء المحيطة به وعلى التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم
7. عدم إكثار العناصر في لوحته فنجد عنصر أو إثنان أو ثلاثة لا أكثر
8. رسوماتهم خالية من خصائص المدرك الشكلي كالمبالغة والتسطيح ورسم خط الأرض ومن أي تمثيل زماني أو مكاني معا . وذلك راجع إلى نمط تفكيرهم وعدم قدرتهم على تخيل الأشياء
9. اعتمادهم في رسوماتهم على الناحية البصرية أكثر من المعرفية حيث يرجع ذلك إلى قدراتهم المعرفية المحدودة التي تؤثر على قدراتهم الإدراكية وعلى الفهم والمرونة والإبداع .
10. التحريف في بعض العناصر
11. التكرار والآلية ، فهم يميلون إلى إعادة الرسم عدة مرات على نفس الجزء
12. رسوم الأطفال المتوحدين إذا ما اختبرناها دون تدقيق أو مقارنة تبدو كاملة تماما لكننا إذا تأملنا فيها بدقة فإننا نجد الطفل قيد نفسه بسلسلة من الرسوم الكرتونية ونقل من التلفاز
13. يميلون إلى تلوين الرسومات الجاهزة أكثر من الرسم على الورق
14. غالبا يصعب الحصول على ابداعات فنية جيدة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد غير قابلين للتعلم¹.

تعليق :

تتميز رسوم أطفال التوحد بمجموعة من السمات والخصائص التي ينفرد بها عن أقرانه العاديين فنجد أن رسوماتهم تتشابه مع الأطفال العاديين الأقل منهم سنا ولا تختلف عنهم كثيرا ففي بعض الأحيان نجد أطفال متوحدين لديهم قدرة غير عادية على الرسم ومحاكاة الأشياء وأحيانا

¹ أسد حيدر عبد الكريم محمود، الخصائص النفسية في رسومات أطفال التوحد، أطروحة ماجستير، جامعة بابل العراق، كلية الفنون الجميلة، 2014، ص 114-115-116.

نجد للأسف بعض الأطفال لا يملكون أي قدرة على الابداع الفني وذلك راجع إلى المرض الشديد والخلل في الذهن

حيث اسدلنا على هذه الخصائص ببعض الدراسات السابقة التي تكاد تنعدم ومنها دراسة قامت بها م- شيماء أحمد عبد الغني بعنوان "خصائص التعبير الفني لدى أطفال التوحد" حيث هدفت الدراسة إلى خصائص التعبير الفني لدى أطفال التوحد بعمر (7-9) سنوات و(9-11) سنة. ما الفرق بين خصائص التعبير الفني للأطفال المتوحدين بعمر (7-9) سنوات وخصائص التعبير الفني للأطفال الاعتياديين بعمر (7-9) سنوات وما الفرق بين خصائص التعبير الفني لأطفال التوحد بعمر (9-11) سنة وخصائص التعبير الفني للاطفال الاعتياديين بعمر (9-11) سنة وقد تكونت عينة الدراس من 40 طفلا وطفلة يعانون من اضطراب التوحد و40 عينة من الأطفال الاعتياديين من خلال المنهج الوصفي التحليلي.

حيث اسفرت نتائج الدراسة إلى أن معظم خصائص التعبير الفني ظهرت في رسوم تلاميذ عينة الأطفال الاعتياديين ظهرت في رسوم أطفال التوحد ولو بنسب متفاوتة وهذا يعني أن أطفالا للتوحد قريبا بنسبة كبيرة من الأطفال الاعتياديين مع توفير قدر مناسب من الرعاية والاهتمام بهم.¹

يلاحظ من خلال نتائج البحث أن بعض الخصائص التي تظهر في المرحلة من العمر (7-9) تقل أو تختفي في المرحلة اللاحقة وهذا يدل على تطور التعبير الفني لدى الأطفال عموما المتوحدين والاعتياديين.

¹ شيماء احمد عبد الغني , خصائص التعبير الفني لدى أطفال التوحد , ص 640

تمهيد:

اجتهدت رسومات الأطفال الصغار العديد من الباحثين والدارسين في مجال التعليم ، فحاولوا إيجاد معنا لها وتفسيرها من خلال عمليات المراقبة والملاحظة والمتابعة والتجريب ،وعليه في هذا المبحث سنقوم بعرض أهم أساليب تحليل رسومات الأطفال وبعدها تطبيقها على بعض لوحات التوحد بمركز منصف بعد انتقائها.

❖ المبحث الثاني :الجانب الميداني:

➤ أساليب تحليل رسومات الأطفال :

1. الأسلوب النفسي :

تعود فكرة استخدام الفن والرسم كأسلوب علاجي إلى عام 1872 حين عمد تاردو Tardieu على استخدام الانتاج الفني في التشخيص النفسي ،وفي عام 1929 استخدم الرسم في جلسات علاجية ومن خلال هذه الجلسات العلاجية الفنية تتاح للطفل المريض فرصة للإعراب عن نفسه بانفعالات أقل والاتصال ببقية المرضى الذين يؤلفون المجموعة ،وهذه الجلسات يتم تفسير معانيها ومعطياتها الاوعية التي يعكسها العمل الفني.

وبها يعتبر الرسم كوسيلة تحفيزية للأساليب العلاجية الأخرى ،فهو يساعد على الكشف عن أنماط الشخصية ليتم وضع برنامج ارشادي فيما بعد وكذا يعتبر أسلوب تحليلي ذو طابع اسقاطي وتفريغي.¹

2. الأسلوب السلوكي :

تعكس رسومات الأطفال المراحل التطورية لهم ،حيث لا يتعلم الطفل أي مهارات قبل أن يصل إلى مرحلة كافية من النضج ،فعندما تكون رسومات طفلك غير واضحة ويتغطي عليها الغموض فذلك يعني أن الطفل يمر بمرحلة انتقالية.

3. أسلوب معلم التربية الفنية :

يعتبر معلم التربية الفنية بمثابة المرشد والمساعد لطفل بغية منه إلى تطوير مكتسباته اللغوية والسلوكية وذلك من خلال اقتناء الأدوات اللازمة والحامات الضرورية التي تساعد على تنمية قدراته

¹ ابراهيم رشيد ، تعرف على شخصية طفلك من رسمه : <http://www.ibrahimrashidacademy.net> ،أطلع عليه

وتصبح أعمال الأطفال تسجيلاً بتعبيراتهم الفنية وإبداعاتهم وانفعالاتهم نحو العمل الفني، بحيث يترك لهم المجال مفتوح في تنفيذ أعمالهم الفنية، ومن ثم يحلل تلك الأعمال أي الاشتراك مع الأطفال في كل أعمالهم وتوجيههم التوجيه الفني الصحيح.¹

➤ تحليل نماذج من رسومات أطفال التوحد بمركز منصف :

في هذا الجزء سنقوم بعرض الجانب الميداني الذي كان عبارة عن تجربة حضناها رفقة الطاقم التربوي وأطباء نفسانيين مع مجموعة من الأطفال يعانون من مرض التوحد التابعين لجمعية الرتاج لحماية الطفولة بمركز منصف بتلمسان.

1. المنهج:

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي، كونه أهم أحد مناهج البحث العلمي وأكثرها شيوعاً وبعد سبب شيوعه لمرونته وشموليته، فمن خلاله يستطيع الدارس دراسة الواقع بشكل دقيق للغاية، حيث يتعرف الباحث على الأسباب التي أدت إلى حدوث الظاهرة وساهم في اكتشاف الحلول لها.

وهو منهج يقوم بتحليل الظاهرة المدروسة، وبعد أن ينتهي من دراسة هذه الظاهرة يقوم بعقد المقارنات بينها وبين الظواهر الأخرى ومن ثم يقوم بتحليلها.²

وقد اخترنا هذا المنهج كونه يتناسب مع الأعمال المقدمة من قبل أطفال مرضى التوحد التي سنقوم بتحليلها ووصفها، وملاحظة ما إذا كان الرسم يهدئ من عدوانيتهم أم كان سبب قلقهم وإزعاجهم وكيف تكون تعبيراتهم الفنية مقارنة مع أقرانهم العاديين.

¹ الشيخ بله محمد، التعبيرات الفنية التشكيلية لدى الأطفال من سن (11 - 14)، ص 59-60

² محمد شفيق، البحث العلمي، الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، ط1، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، مصر، 1985، ص 84.

2. مجتمع البحث :أطفال مركز منصف للتوحد

حيث عرفه رجاء أبو علام 2004 بأنه " جميع الأفراد أو الأشياء أو العناصر الذين لهم خصائص واحدة يمكن ملاحظتها " ¹

1.2. عينة الدراسة الاستطلاعية :

قمنا بالدراسة الاستطلاعية من أجل التعرف على المركز والموافقة على العمل مع الأطفال وكذا أخذ نظرة شاملة حول الهياكل البيداغوجية وطريقة التعامل مع هذه الفئة ،وكذا لتتسنى لنا فرصة التعرف على أولياء الأطفال وعلى الأطفال بوجه الخصوص لأنه من الصعب التعامل مع طفل متوحد من الوهلة الأولى ،حيث دامت هذه الزيارة حوالي يومين في الأسبوع خلال أسبوعين متتاليين وذلك من 2019.04.08 إلى 2019.04.22 حيث اشتملت عينة الدراسة الاستطلاعية على 21 طفل شخصوا على أنهم يعانون من مرض التوحد من قبل نفسانيين حيث تراوحت أعمارهم ما بين 4 و 10 سنوات.

2.2. العينة الأساسية :

بعد التعرف على الأطفال والاندماج معهم أبيننا أن نقلص من عدد الأطفال لأنه يصعب عليهم الاندماج مع بعضهم البعض فكما ذكرنا سابقا أن أطفال التوحد لديهم نقص في التعامل الاجتماعي وبعض الأطفال لديهم صفات عدوانية وإفراط كبير في الحركة مما عرقل علينا الأمور في بعض المرات.

¹ جلاء أحمد دياب أحمد، الكشف عن مدى انتشار صعوبات التعلم وسط تلاميذ ذوي التحصيل الدراسي الضعيف بالحلقة الثانية بمدارس مرحلة الأساس الحكومية بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات ،ماجستير، الخرطوم، كلية الأدب ،قسم علم النفس ، 2007 ، ص66.

وعليه انتقينا أطفال شخّصوا على أنّهم يعانون من التوحد من النوع البسيط حيث تمّ تأهيلهم في المركز من قبل الأخصائيين خلال فترة دامت 7 أشهر.

3. خطوات التطبيق :

بعد موافقة رئيس جمعية الرتاج لحماية الطفولة والمسؤول عن مركز منصف السيد حسين غازي باي عمر للعمل داخل الورشة المخصصة للأشغال الفنية مع الأطفال تحت إشراف معلمة التربية الفنية إسْمهان بن خدة.

بعد تجهيز الورشة واختيار الأطفال :

● قمنا بتوزيع أوراق الرسم من نوع كونسون على الأطفال بعد كتابة اسم الطفل على الورقة من قبلنا.

● توزيع مجموعة من الأدوات الفنية والخامات المختلفة.

مع العلم أنّ لم نشرح لهم بل تركنا لهم المجال مفتوح للرسم مع بعض المساعدات في حالات عمد معرفة حاويات الألوان أو سكب الماء مخافة من إيذاء أنفسهم أو بعض التصرفات السلوكية غير المرغوب فيها.¹

¹ مقابلة مع أطفال مرضى التوحد، مركز منصف، منصف، صفيصيف، يوم 2019.04.24، الساعة (9-13)، أذن بنشرها.

➤ تحليل لوحات الأطفال:

الشكل (01) : اللوحة الأولى



I. الوصف (التحليل الوصفي):

1/ المسح البصري للوحة :

• الجانب التقني :

أ. اسم صاحب اللوحة :الطفلة رشا

صاحبة اللوحة الطفلة رشا التي تبلغ من العمر 5 سنوات ،أدجت هذه السنة في القسم التأهيلي بعيادة منصف لمكافحة التوحد ،بعد ما كانت في مركز يضم مختلف الاعاقات ،بدأت تظهر عليها

أعراض التوحد حسب ما أفادت به أمها منذ ثلاث سنوات الأولى من عمرها، لكن لم تكثر بها اعتقاداً منها أنه أمر طبيعي ووراثي مثل صعوبات التحكم والحجل واللعب بمفردها.

ب. تاريخ الانتاج: 28 أبريل 2019

ج. نوع الحامل والتقنية المستعملة: لوحة أصلية رسمت بالألوان المائية وقصاصات من الورق

الملون (تقنية القص واللصق) على ورقة كونسون CONSON

د. الشكل والحجم: اللوحة جاءت في إطار مستطيل بحجم 32 X 24 سم

• الوصف الشكلي (الرسالة الشكلية):

أ. الوصف الأولي للوحة :

تظهر لوحة الطفلة رشا في إطار محدود 32 X 24 سم مجسدة بألوان وأشكال هندسية، تخلو من العنصر البشري، حيث تتمثل الأشكال الهندسية في منزل استخدمت فيه مجموعة من الألوان الباردة والحارة وكذا اللون الحيادي اللون الأبيض، كما لاحظنا وضع إطار مصنع من ورق ملون باللون البنفسجي حول المنزل واضعة غياه في قلب اللوحة، أما الجانب الأيمن والأيسر للوحة استخدمت قصاصات بيضاء ملونة باللون الأحمر الداكن، أما الجانب العلوي رسمت الغيوم باللون الأزرق وفي الطرف الأيمن من اللوحة رسمت الشمس باللون الأصفر الداكن. في حين تركت الخلفية باللون الأبيض دون تلوين محدثاً فراغ في اللوحة، ونلاحظ أن في اللوحة عبرت رشا عن المنزل في إظهار تفاصيله مثل نافذتين وباب على غرار الأشكال الأخرى.

ب. الاطار :

اللوحة محدودة فيزيائياً بإطار ذو قياس (32 X 24 سم) مستطيلة الشكل، القاعدة (32 سم

والضلع العمودي (24 سم).

حيث يتوسط المنزل قلب اللوحة ،نلمس تركيز الطفلة بحصر المنزل في إطار شكل خماسي ذو قاعدة في الأسفل لإحداث الارتكاز في اللوحة ،في حين تركت الخلفية بدون تلوين أحدثت إبهام في اللوحة وبذلك تتعدد التحاليل ووجهات النظر.

ج. التأطير :

يبرز شكل المنزل في المستوى الأول للوحة فهو يشغل الجزء الأكبر من اللوحة ،أما باقي العناصر موزعة على أطراف اللوحة ما عدا الجهة السفلى من اللوحة تركتها

د. الأشكال والخطوط :

في هذه اللوحة استخدمت الطفلة رشا مجموعة من الخطوط البسيطة المستقيمة وغير المستقيمة المتمثلة في الأفقية والرأسية والمنحنية والمائلة.

حيث تحمل هذه الخطوط معاني كثيرة ،فالخطوط البسيطة تعبر عن الحركة والارتباك ،والخطوط الأفقية تومي بالرسوخ والثبوت والاستقرار والاستقامة ،استخدمتها في قاعدة المنزل وقاعدة السقف وحتى قاعدات النوافذ وشكل الباب وقاعدات الشكلين على الجانبين ،أما الخطوط المنحنية توحى بالليونة والوداعة والسماحة والمرونة وهذا ما جسده في رسمها للغيوم ،أما الخطوط المائلة تثير الاحساس بالحركة تصاعدية وتظهر في رسم الشمس وسطح المنزل ،أما الخطوط الرأسية تثير الوقار والقوة والصلابة وهذا ما لاحظناه في أضلاع المنزل وكذا جذوع الأشجار ،وبهذا استعملت خطوطا مشكلة أشكالاً هندسية كالمستطيل والمثلث والمربع.

هـ. المساحة :

يتجلى أسلوب توزيع المساحات في العمل الفني بشكل منتظم فنلاحظ تحقق بعض قواعد النسب الجمالية كالتنوع في الأشكال والألوان والسيادة ،لكن توزيع المساحات القائمة والفاتحة لم تراعيها بل

استعملت الألوان مباشرة فهذا ما جعلنا نلتمس النور الظل في اللوحة. كما أن بعض المساحات اللونية وضعت بغير محلها في الأشكال.

و. الألوان والإضاءة والظلال :

تحدثت اللوحة بلغة الصمت عن الألوان ، فالألوان هي لغة صاحب اللوحة للتعبير عن موضوعه وهذا العنصر الأكثر استخداما في العمل الفني ، حيث جاءت المساحة الغالبة باللون الأبيض وهو لون الطهارة والنقاء والوضوح ويبعث في الانسان نشاطا وحيوية كما يساعد على التركيز والملاحظة فهو لون متسع يوحي بدلالات مختلفة وهذا ما لاحظناه في الخلفية .

أما اللون الأحمر استعملته في سطح المنزل وكذا جذع الأشجار وهو يوحي بالبهجة والحركة والنشاط وبنه العقل والقلب وكذا يرمز إلى الحب ويثير الأعصاب ، أما واجهة المنزل لونها باللون الأخضر الفاتح الذي يرمز للأمل ويريح الانسان عند النظر إليه فهو لون يدل على الهدوء والاسترخاء الذهني والعضلي فهو لا يدعو إلى الضيق والانفعال.

أما الغيوم فعبرت عنها باللون الأزرق الفاتح فهو لون البرودة والحنان ويعطي شيء من الانتعاش والحيوية والراحة ونقص التوتر فهو رمز البحر والسماء الصافية.

أما اللون الأصفر الذي رسمت به الشمس دلالة على الصحة والنشاط والابتهاج فهو ينشط الذهن كما يعطي إحساسا بالدفء. أما اللون البنفسجي الذي استعملته كإطار لتحديد شكل المنزل فهو لون يعطي الاحساس بالغموض والكآبة وعدم الراحة والقلق فهو يوحي بكبح الشعور ويدل على نوع من الحزن.¹

¹ د. بوزار حبيبة ، محاضرات تحليل الأعمال الفنية ، موجهة لطلبة ماستر 1 فنون ، كلية الأدب ، جامعة أبو بكر بلقايد ، 2018-

في هذه اللوحة لم نلاحظ تدرج اللون مثل اللون الأحمر الفاتح إلى القاتم بل وضعت الألوان مباشرة فوضعت الأحمر والأصفر بدرجة داكنة، والأزرق والأخضر بالفاتح.

وهذا ما نتج عنه غياب قواعد الظل والنور بل نلاحظ بعض الكدمات الغامقة الناتجة عن عدم التلوين الجيد والتكرار والتلوين بسبب الضعف العضلي عند الطفلة.

ز. الفراغ:

يعبر الفراغ الموجود في اللوحات الفنية على الأبعاد الثلاثية أو يعطي شعورا بالعمق فيها كما يعبر عن نظرة الرسام الطبيعية الموجودة حوله وطريقة تفسيره لها. فالفراغ الموجود حول المادة الأساسية يسمى الفراغ السلبي، أما المساحة المملوءة بالأشياء الأساسية تسمى الفراغ الايجابي.¹

وعليه الخلفية البيضاء هي الفراغ السلبي التي تركت لنا حرية النظر والتأمل والتعليق، أما الفراغ الايجابي متمثل في مختلف الأشكال الهندسية المكونة للوحة. فنقص الفراغ الأمامي وزيادة الفراغ الخلفي يدل على معاني كثيرة كالتعاسة والذهاب والفراق.

الفراغ الأمامي يرمز إلى الحياة والفراغ الخلفي إلى الماضي، وهذا ما لاحظناه في اللوحة الفراغ الخلفي غالب على الفراغ الأمامي وهذا ما يدل على الفراق والذهاب.²

ح. الملمس:

إن الخصائص السطحية للمواد تتعرف عليها منها للوهلة الأولى عن طريق الجهاز البصري فالعناصر البارزة جاءت بملمس إيهامي وهو ملمس الرسم المائي الذي جاء به معظم عناصر اللوحة ماعدا إطار المنزل الذي استخدم فيه تقنية التوليف، أي ملمس صناعي ناعم.

¹Elements of art . www.getty.edu .Rerieved 27.11.2018 .Edited

² بلجيلالي لطيفة، اللوحة الفنية بين التحليل والنقد دراسة تحليلية نقدية للوحة المرأة والطفل للفنان محمد اسياخم، شهادة ماستر، جامعة تلمسان، كلية الآداب، قسم الفنون، 2016-2017، ص68.

ط. التركيب والإخراج على الورقة :

➤ الشكل والأرضية :

تختلف اللوحات في تكويناتها لكن مهما اختلفت فإنهم يجمعون على نقطة واحدة وهي أن اللوحة ذات التكوين الجيد هي تلك التي تترك لدى المشاهد انطبعا أقوى بموضوعاتها ويتند التكوين إلى مبادئ عديدة هي:

1. الوحدة والانسجام:

تتجلى وحدة العمل الفني بالاستخدام المناسب للخط والشكل والكتلة والفراغ، فضلا عن الضوء والظل والنور ، لذا نجده يعبر عن الأسرة.

• وحدة الشكل :

العناصر والأشكال المكونة للوحة تتطلب منا التأمل لأنها تتعد عن بعضها البعض هذا ما جعلنا نلتمس وحدة الشكل في المنزل.

• وحدة الفكرة :

نلاحظ أن العناصر يوجد بينها نوع من الترابط في رسم المنزل والطبيعة المحيطة به وهذا ما جعلنا نلتمس وحدة الموضوع فهو التعبير عن الأسرة.

• وحدة الأسلوب :

من العوامل التي تحقق الوحدة هو الأسلوب فقد استعملت الأدوات الهندسية في رسم وضع الأشكال وبهذا يمكن القول أن لوحاتها تعبر عن طبيعة جردتها من شكلي الواقعي غلى الهندسي أي أسلوبها تجريدي هندسي.

2. التوازن :

يتحقق التوازن في العمل الفني إذا تساوت أو تناسبت أجزائه المرسومة ،فمن خلال اللوحة نلاحظ أنه لا يوجد توازن بين الأشكال وأن هناك مبالغة فمثلا جذع الشجرة بنفس طول المنزل وشكل النوافذ أكبر من الباب ،وكذا رسم الغيوم بلون السماء.

3. الإيقاع :

هو التنظيم للفواصل الموجودة بين وحدات العمل الفني ،ونعني به تكرار الكتل والمساحات نلاحظ أن رشا استخدمت الإيقاع الرتيب فاعتمدت على تكرار الوحدات في رسم الغيوم وجذوع الشجر وكذا النوافذ وكذا سطح المنزل والمثلث الذي رسمت به الشمس ،وكذا الإيقاع الحر الذي جسده في الخلفية الفارغة.

4. التدرج :

من حيث اللون لم يكن هناك تدرج أما من حيث الحجم فقد انتقلت من حجم المنزل كبير إلى شمس في طرف لوحة بحجم صغير.

5. التباين

أ. التباين في اللون :

نلاحظ في اللوحة تباين في الألوان حيث استخدمت الألوان الباردة والحارة ،فاللون السائد هو الخلفية البيضاء وبعدها اللون الأحمر ثم الأزرق ثم الأخضر ثم الأصفر.

ب. التباين في الحدة :

أي إظهار التفاصيل الدقيقة في مركز السيادة وإغفال باقي الأشكال وهنا نلاحظ إبراز عناصر المنزل وإغفال الأشكال المحيطة به في إبراز تفاصيلها وهذا ما لاحظناه في رسم التشجير.

ج. التباين في العمق :

كأن يسود الشكل القريب دون الأشكال البعيدة والعكس وهذا ما لاحظناه أن الشكل الرئيسي هو المنزل والذي يتوسط اللوحة في المستوى الأول من اللوحة واستخدام اللون الأحمر في إبراز عمق اللوحة.

د. التماثل :

وهو تشابه الجزء العلوي مع السفلي أو الشق الأيسر مع الأيمن ، نلاحظ أن هناك نوع من التماثل في بعض الوحدات مثل جذع الأشجار والنوافذ.

هـ. التنوع :

قد يكون اختلافا في الشكل أو اللون أو الملمس وقد يكون التنوع على هيئة تدرج لوني أو في الحجم. فلوحة رشا كا هناك تنوع من حيث استخدام ألوان متعددة هندسية مختلفة وحتى حجم الأشكال اختلف.

و. الاتزان :

لا يوجد هناك اتزان بين الكتل والأحجام المتكلمة للوحة.

ز. مركز الاهتمام:

هي النقطة المثيرة في العمل وتتمثل في المنزل.

II التفسير :

دراسة المضمون :

1: تحليل المعنى :

أ. التحليل الداخلي:

إن العمل الفني قد يعبر عن مستويات عديدة من المضامين ،وهذا ما ركزت عليه النظرية الضمنية التي تبحث عن أعمق المعاني الجمالية في العمل الفني وتشمل هذه المعاني ما يلي :

➤ القصصية :

لا نستطيع الحكم على العمل الفني 'لى أنه يمثل طبيعة صامتة ربما أيضا يعبر عن حالة معيشية أو ربما مشهد من تلفاز لأحد الرسوم الكرتونية.

➤ الرمزية :

الخصائص الرمزية لا تخلو من أي عمل فني ،فمعظم الأطفال الذين يرسمون شكل المنزل دلالة على أنه يحب عائلته أو هو في حاجة إلى ملجأ وكذا رسم الشمس الساطعة يدل على حبها لأبيها وعلاقتها الجيدة لكن رسمته بعيدا عن المنزل.وكذا رسمت الأشجار وهذا دليل على الدفء والحنان ،ويمكن القول أن رشا تعبر عن عائلتها برسم المنزل.

ب. التحليل الخارجي :

يقصد به فهم العمل الفني من خلال القيم والمقومات الخارجية له من النواحي التالية :

● علاقة اللوحة بالعنوان :

اللوحة بدون عنوان لأننا لم نطلب منهم رسم محدد وذلك راجع للجانب المعرفي والفكري لهم. وفي أغلب الأحيان لوحات الأطفال تكون بدون عنوان.

● علاقة الطفل واللوحة :

في هذه اللوحة يعبر الطفل بصدق دون تزيف ودون الاعتماد على أحد.

● المستوى التضميني :

تظهر اللوحة على أنها تحمل معاني معبرة عن الأسرة برسمها للمنزل والأشجار ولكن انعدام رسم العنصر البشري ربما هذا راجع إلى نقص التفاعل الاجتماعي، فقط عبرت عن أبيها البعيد بالشمس الساطعة في الطرف العلوي من اللوحة وحسب ملفها العائلي أبيها منحرف في صفوف الجيش، وبهذا فهي تعبر عن اشتياقها لأبيها وأن المنزل دونه ممل لهذا رمزت له بالإطار البنفسجي الذي يرمز إلى الحزن والكآبة.

نتائج التحليل :

بعد الانتهاء من تحليل لوحة رشا، ومن خلال خطوات الرسم والتحليل والتفسير توصلنا إلى

النتائج التالية :

- معظم رسومات الأطفال تكون بلا عنوان.
- الطفل التوحدي يميل إلى التشكيل الهندسي.
- عدم تجسيد الواقع راجع إلى نقص الانتباه للأشكال الطبيعية.
- لا يجذب رسم العناصر البشرية بسبب نقص التفاعل الاجتماعي والعزلة.
- يميل على رسم المنازل والأشجار.

- يميل إلى التكرار.
- عدم إكماله لرسمته والتغاضي عن التفاصيل.
- يهمل تمثيل خط الأرض والشفافية والكتابة.

III النقد (الحكم) :

مقارنة عمل رشا مع الأطفال الذين يتميزون بنفس صفاتها ، يبدو عملها مقبول ومتوافق مع سنها وحالتها الطيبة ، فمن خلال وصف اللوحة شاهدنا أن رشا تتحكم في رسم الأشكال الهندسية بشكل ملحوظ وحتى الألوان لم تخرجها على أطراف العناصر وهذا ما يدل على أنها تحسنت من ناحية الانتباه والتركيز ويبقى مشكل الحذف والمبالغة ووضع الألوان بغير محلها لها هذا نجده حتى في رسومات الأطفال العاديين.

الشكل (2): اللوحة الثانية



I الوصف (التحليل الوصفي) :

1. المسح اللبصري للوحة :

➤ الجانب التقني :

أ. اسم صاحب اللوحة :الطفل جلال الدين

صاحب العمل الفني هو الطفل جلال الدين الذي يبلغ سبع سنوات من عمره ،التحق بأقسام التحضير لكن لم يحظا بفرصة البقاء مع أقرانه العاديين ،لأنه شخص على أنه يعاني من طيف التوحد ،التحق بمركز منصف في سن السادسة ويعاني هو الآخر من صعوبات الكلام ونقص في التركيز وإفراط في الحركة ،لديه مشكل أسري فهو يعبت مع أمه في بيت جده بسبب الطلاق.

ب.تاريخ اللوحة :28 أفريل 2019.

ج.نوع الحامل والتقنية المستعملة :لوحة أصلية رسمت بالألوان المائية على ورقة كونسون.

د.الشكل والإطار :اللوحة جاءت في إطار مستطيل بقياسات 32X24 سم .

➤ الجانب الشكلي : (الرسالة الشكلية)

أ.الوصف الأولي للوحة :

جاءت لوحة الطفل جلال في إطار محدود بـ 32X24 سم ،تحمل عدة أشكال معبرا عنها بمجموعة من الألوان الحارة والباردة والرماديات.

رسم في الجانب الأيسر للوحة شجرة وبجانبها زهرة باستخدام اللون الأخضر تاركا بعض الحواف بدون تلوين ،وفي وسط اللوحة رسم منزلا محددًا إياه بإطار أمامي باللون الأخضر الداكن ،والجانب الخلفي باللون البني الداكن ورسم شكل مربع على أنه باب ،ميرزا أرضية المنزل باللون الرمادي ،ورسم دخان المدفئة باللون الرمادي مشكلا سحابا باللون الأحمر ،أما الجانب الأيمن رسم شكل على هيئة

امرأة رسمها بدون إبراز وجهها، وفي أسفل اللوحة جسد مجموعة من الأشكال لم يوضح معناها ربما يقصد بها حيوانات، في حين ترك الخلفية مبهمة باللون الأبيض.

ب. الإطار :

جاءت اللوحة في إطار مستطيل تحت قياسين 32 سم في القاعدة وطول الضلع 24 سم، استخدم جلال الإطار في كل عنصر من لوحته محددًا بها أشكاله، ففي قلب اللوحة حدد المنزل بإطار أخضر والبنى القائم، وكذا حدد شكل الشجرة باللون الأخضر، دخان النار باللون الأحمر والوحدات المرسومة في الأسفل كذلك حدد إطارها، ماعدا العنصر البشري في حين ترك الخلفية بيضاء.

ج. التأطير :

استطاع أن يوزع الأشكال بنسب سبه متساوية على سطح اللوحة، فتظهر تلك الأشكال الموجودة في الأسفل على أنها في الأمام، أما المرأة والبيت والشجرة جاءت على مستوى واحد.

د. الأشكال والخطوط :

استعمل الفنان الصغير جلال مجموعة من الخطوط البسيطة (المستقيمة وغير المستقيمة) المتمثلة في الأفقية والرأسية والمائلة والمنحنية والمقوسة.

حيث تحمل في جعبتها دلالات كثيرة حيث استخدم الخطوط الراسية في جدران البيت التي ترمز للوقار والقوة والصلابة والرفعة والشموخ، وكذا الخطوط العمودية الناتج عن التقاء الخطوط في السطح هي تدل على التوازن والارتكاز والقوة. أما الخطوط المائلة نجدها في السقف التي تشير إلى التوتر والترقب وتوحي إلى الاندفاع والإحساس بالسقوط، أما الخطوط المنحنية والمقوسة والدائرية التي التمسها في باقي العناصر كشجرة وزهرة وحتى الأشكال التي في الأسفل وفي العنصر البشري التي توحي بوداعة والرقّة والسماحة كلما زادت ارتخاء زادت ضعفا.

حيث شكلت لنا هذه الخطوط مجموعة من الأشكال الدائرية والمستطيلة وحتى شكل المثلث وأخرى عشوائية أو عضوية.

هـ. المساحة :

تجلى أسلوب توزيع المساحات في العمل الفني على حسب قواعد النسب الجمالية في ما يخص اللوحة أما الأطفال فهم يرسمون بعفوية، نرى أن هناك تنوع في الأشكال وحتى الألوان.

و. الألوان والإضاءة والضلال :

استخدم جلال مجموعة من الكتل اللونية موزعة على مساحات، حيث جاءت الخلفية باللون الأبيض الذي يرمز للعفة وصفاء والنقاء وهو رمز للطهارة، ففي يسار اللوحة استطاع أن يدرك لون الشجرة فوضعها باللون الأخضر الذي يرتبط بالحقول والحدائق وهو لون يهدئ الأعصاب وله معاني النعيم والجنة، عكس إطار المنزل شكله باللون الأخضر الداكن فهو البأس والتعاسة، أما الجانب الخلفي للمنزل مثله بالبني الذي يرمز إلى الأمان والاستقرار، في حين جسد اللون الأحمر في دخان المدفأة على شكل سحابة وهو لون يوحي بالحماس ورمز للنار والقوة والاندفاع، واستعمل اللون الأزرق الفاتح في رسم بعض أعضاء المرأة الذي هو رمز البرودة والحنان، ورمز باللون الأسود للباس المرأة ورجلها وكذلك مثله في الشكل المنحني في الأسفل. واستعمل اللون الرمادي في رسم شعر المرأة ورجليها وكذا أرضية المنزل والدخان المنبعث من المنزل وهو رمز إلى التداخل والنفاق.

استعمل جلال اللون الرمادي في الأرضية لإحداث الظل ورسم القاعدة.

ز. الفراغ :

الفراغ السلبي جاء في الخلفية البيضاء وكذا جاء في معظم الأشكال المرسومة في اللوحة حيث حددها بإطار لوني وترك في وسط الأشكال بيضاء مثل المنزل والزهرة والعناصر التي في الأسفل، أما

الفراغ الايجابي جسده في الشجرة والعنصر البشري. والفراغ الأمامي أقل من الفراغ الخلفي وهذا ما يدل على الماضي والفراق.

ر. الملمس :

نلاحظ الملمس أنها من نوع ملمس الرسم المائي لأنه استخدم الألوان المائية في عملية التلوين.

م. التركيب والإخراج على الورقة :

- الشكل والأرضية :

تختلف اللوحات في تكوينها ويستند تكوين اللوحة إلى المبادئ التالية:

1. الوحدة والانسجام: الطفل يعبر 'ن أسرته وحالته الاجتماعية.

● وحدة الشكل :

بمجرد النظر إلى اللوحة نستطيع التعرف على أن الطفل يريد أن يعبر عن أسرته وكذلك نلمس وحدة الشكل في المنزل والشجرة والمرأة.

● وحدة الفكرة :

نلاحظ من خلال الأشكال شكل فكرة المنزل الذي يعيش فيه.

● وحدة الأسلوب:

استخدم جلال الأسلوب الهندسي في تشكيل فكرته معتمدا على أشكال هندسية وأخرى عفوية دون استعمال أدوات القياس بل رسمها بالريشة.

2. التوازن :

نلاحظ أن هناك نوع من التوازن بين بعض الوحدات فمثلا نجح في رسم حجم المرأة أقل من المنزل وكذلك رسم الزهرة أصغر من الشجرة، ونرى أن هناك مبالغة في رسم الباب بحجم صغير وكذا انعدام رسم وجه المرأة.

3. الايقاع :

لم يكن هناك تكرار في الوحدات حيث رسم جلال كل شكل مختلف من الآخر وبهذا استعمل الايقاع الحر في لوحته

4. التدرج والتباين :

لم يكن هناك تدرج في الألوان أما من حيث الأحجام فكان من اليسار إلى اليمين من حجم الشجرة إلى حجم جسم المرأة.

● التباين في اللون :

استخدم مجموعة من الألوان المتباينة من الباردة إلى الحارة إلى الرماديات واللون السائد في رسم الأشكال هو اللون الأخضر .

● التباين في الحدة :

نرى في لوحة جلال انه ركز على إبراز تفاصيل المنزل والمرأة والعناصر الأخرى فقد رسمها بعفوية ولم يحدد معناها كالأشكال التي في الأسفل.

● التباين في العمق:

الأشكال البعيدة تبدو سائدة على القريب فشكل المرأة والمنزل يوحي بعمق وخاصة عند استعمال اللون الأزرق الفاتح والرمادي.

5. التماثل :

نلاحظ في لوحة جلال أنه لا يوجد أي تماثل بين مختلف أنحاء اللوحة.

6. التنوع :

كان هناك تنوع من حيث استخدام الألوان واستخدام الأشكال وحتى الأحجام فنلاحظ من الأصغر إلى الأكبر.

الاتزان :

يوجد بعض الاتزان في اللوحة مثل حجم شكل المرأة مناسب مع المنزل والشجرة وحتى إذا كان يقصد بأشكال العضوية على أنها حيوانات فهو جسد حجمها بحجم صغير مقارنة من الأشكال الأخرى.

7. مركز الاهتمام :

في لوحة جلال مركز الاهتمام هو المنزل ونقطة الاهتمام هو مكان خروج الدخان من المنزل.

III التفسير : دراسة المضمون

1. تحليل المعنى :

أ. التحليل الداخلي:

➤ المعاني القصصية :

حسب ما جاء في ملفه العائلي فإنه رسمه ربما يعبر عن حالته الاجتماعية التي يعيشها أو شجار وقع في منزل ولا يزال يتذكره.

➤ المعاني الرمزية :

استغل جلال ورشة الرسم بشكل كلي وهذا ما يدل على أنه هادئ، ورسم البيوت عند بعض الأطفال تدل على أنهم في حاجة إلى ملجأ آمن، كما استعمل الألوان الداكنة كالأخضر والبني الداكن في رسم المنزل والأحمر الداكن والأسود وهو ما يدل على شعوره بالخوف والعزلة والوحدة

، كما أن جلال بدأ الرسم من يسار الورقة إلى يمينها هذا دلالة على أنه محروم من الحنان والعاطفة وبحاجة إلى رعاية من قبل أسرته.

كما أن العنصر البشري الذي رسمه ربما يقصد به أمه أو أحد أقاربه فقد رسم الرأس بشكل صغير وقبيح مع وضع شعر مجعد وهذا ما يدل على الكره وكثرة الخلافات الأسرية التي يعيش فيها وكذا دليل على كره هذا الشخص ، كما أنه رسم الأعضاء بشكل صغير مقارنة مع الرأس فهذا يوحي على الاضطهاد وعدوانية وكذا إلباسها لأسود الذي يوحي بالخوف والغضب والحزن ، ورسم المنزل المشكل لسحابة حمراء يدل على المشاكل وكثرة الخلافات ، أما في الجانب الأيسر رسم شجرة وزهرة وهذا ما يدل على حب الطبيعة والإحساس بالحب والدفء.

أما في الجانب السفلي من اللوحة رسم بشكل عشوائي ليس له دلالة يدل على أنه طفل متوتر ويعاني من عدم التركيز وعصبي.

ب. التحليل الخارجي :

● **علاقة اللوحة بالعنوان :**

لا يوجد عنوان للوحة فمعظم رسومات الأطفال تكون بدون عنوان.

● **علاقة الطفل واللوحة :**

يعبر الطفل عن شعوره ومكباته اتجاه أسرته حيث أن الرسم فتح له المجال للتعبير عن ما يحسب به بحرية دون قيود.

• المستوى التضميني :

تتضمن مفهوم اللوحة حسب رأيي الشخصي أن الطفل يعاني من الوحدة والعزلة والتهميش من قبل أقاربه فهو يعبر عن حاجته للاستقرار والراحة والسكينة ،أما في الخارج فيجد راحته حيث عبر عنها بالأشجار والورود باللون الأخضر.

وحسب ما أفادتنا أمه أنه فعلا يدرك ما يرسم لأن جلال يقوم ببعض التصرفات العدوانية مع أولاد خاله وهذا ما يدفع بجذته إلى ضربه ولهذا فهو يفضل الجلوس في الخارج مع الطبيعة.

نتائج التحليل:

- إن الطفل ما يرسمه وما يشعر به.
- نرى تشابه رسمته مع رسمة زميلته رشا من حيث رسم المنزل والأشجار.
- لم يستخدم التكرار في لوحته.
- بل هناك تنوع في الأشكال والألوان.
- رسم العناصر البشرية من مؤشرات النمو المعرفي عند الطفل.

III الحكم (النقد):

بعد تحليل اللوحة تسنى لنا أن نحكم على العمل الفني من وجهة نظرنا فمن حيث الشكل نلاحظ أنه لا يزال لديه صعوبة في رسم الأشكال وطريقة التلوين مقارنة مع أقرانه العاديين لا يزال متأخرا ،أما من ناحية المعنى فهو استطاع أن يعبر عن ما يجول في شعوره من حرمان ووحدة وحاجة إلى الاستقرار والثبات.

وعلى هذا يمكن القول أن عمله مقبول وهو في هذا المستوى من العمر وحالته المرضية وحتى الأسرية.

الشكل (3) : اللوحة الثالثة



III الوصف (التحليل الوصفي)

- المسح البصري للوحة :

➤ الجانب التقني

أ. اسم صاحب اللوحة :الطفل جواد.

الطفل جواد صاحب السبع سنوات يعاني من مرض التوحد منذ عامين وثمانية أشهر في حين تحسن مستواه مقارنة مع الأعوام الماضية ،التحق بمركز منصف وهو آن يحظى بمتابعة خاصة من قبل أخصائيين أطفونيين ،يعاني من نقص كبير في التفاعل الاجتماعي ونمطي في تصرفاته.

ب. تاريخ الانتاج: 2019-04-28

ج. نوع الحامل والتقنية: لوحة أصلية ،مصنوعة من الورق الملون باستخدام تقنية الكولاج (القص واللصق).

د. الشكل والإطار: جاءت في إطار مستطيل بقياسات 17X11 سم.

➤ الجانب الشكلي: (الرسالة الشكلية)

أ. الوصف الأولي للوحة :

جاء العمل الفني لجواد في إطار محدود بـ 17X11 سم حيث استعمل في لوحته البسيطة لونين أساسيين هما الأصفر والأحمر وكلاهما ينتميان إلى مجموعة الألوان الحارة حيث يغلب اللون الأصفر على اللون الأحمر بكمية كبيرة جدا ، كما رسم شكل واحد وهو شكل القلب في وسط اللوحة.

ب. الإطار :

اللوحة محدودة جاءت في شكل مستطيل ،القاعدة بـ 17 سم وطول الضلع بـ 11 سم ،وضعت قلب في وسط اللوحة مغمور في خلفية صفراء.

ج. التأطير :

استطاع أن يوزع الشكل فوضعه في وسط اللوحة وترك الخلفية فارغة.

د. الأشكال والخطوط :

استخدم الخطوط المائلة والمقوسة في صنع شكل القلب ،فالخطوط المائلة توحى بالحركة والاندفاع أما المقوسة فتشير إلى الوداعة والإحساس والسماحة ،أما الأشكال لم يرسم سوى شكل القلب.

هـ. المساحة :

لا نرى تنوع في المساحات في هذا العمل من حيث الألوان وحتى الأشكال فقد استخدم مساحة الخلفية بالأصفر ومساحة شكل القلب بالأحمر.

و. الألوان والإضاءة والضلال :

استخدم جواد في تركيب لوحته لونين اساسيين من مجموعة الألوان الحارة ،حيث وضع ورق ملون أصفر وهو لون العقل والفكر فقد أشار العلماء إلى أنه يدل على نفاذ الصبر والانتقاد أما في علم النفس فهو يعكس الفرح والاستمتاع كما أنه يحفز الخيال والابداع فهو ينشط الجانب الفني في الدماغ فهو لون يبحث الطاقة والأمل ،أما شكل القلب عبر عنه باللون الأحمر وهو لون دافئ وإيجابي يدل على الروح الرائدة والقيادية ويرمز للحرب ولارتباطه بالنار والدم فغن اللون الأحمر يستخدم للدلالة على الخطر والغضب والعنف والقلب يرتبط بالمشاعر والحب للنفس ويرمز إلى العاطفة والتحفيز والإثارة.

ز. الفراغ :

الفراغ الايجابي هو شكل القلب المصنوع من الورق الأحمر أما الفراغ السلبي فيظهر في الخلفية باللون الأصفر ، فنقص الفراغ الأمامي وزيادة الفراغ الخلفي له معاني كثيرة كفراق وذهاب وحنن.

ح. الملمس :

يبدو من خلال نوعية الورق المستخدمة أن الملمس حقيقي ناعم نظرا لطبيعة الورق المستعمل.

ط. التركيب والإخراج على الورقة :

1. الوحدة والانسجام: تتجلى وحدة العمل الفني في التعبير عن الحب والحنان والاشتياق.

• وحدة الشكل:

يوجد عنصر واحد مكون للوحة وهو القلب وبهذا فاللوحة لا تتطلب من التأمل الكثير، فنلتمس وحدة الشكل في التعبير عن الحب والعاطفة .

• وحدة الفكرة :

على حسب ما ورد في اللوحة أن الطفل يعبر عن شعور معين ربما يقصد بها نقصه إلى الحنان أو أنه يجب شخص عزيز عليه، وحتى الخلفية لها معاني كثيرة.

• وحدة الأسلوب :

لم يستعمل أسلوب هندسي ولا حتى الرسم بواسطة الخامات المتنوعة بل صنع قلب وألصقه على ورقة ملونة صفراء، فهو لا يجذب الرسم إطلاقاً ولا يميل إلى أي أسلوب.

2. التوازن :

عندما نقسم العمل إلى قسمين نقول أن جواد حقق التوازن في وضع القلب في الوسط، فالشق الأيمن يشبه الشق الأيسر.

3. الإيقاع : لم يستعمل تكرار في الوحدات بل اكتفى بصنع شكل واحد واضعاً إياه في الوسط

فقد استعمل الإيقاع الحر.

4. التدرج والتباين :

لم يكن هناك تدرج بين الألوان فقد انتقل مباشرة من الأصفر إلى الأحمر وحتما حجم القلب صغير مقارنة مع الخلفية.

- **تباين في اللون**: وضع لونين أساسين الأحمر والأصفر واللون السائد هو اللون الأصفر.
- **تباين في الحدة**: في لوحته كلها لم يضع تفاصيل بل اكتفى برسم شكل القلب على خلفية صفراء.
- **تباين في العمق**: المساحة البعيدة تبدو سائدة على القريبة، فشكل القلب يوحي بالعمق خاصة عندما وضع اللون الأحمر.
- 5. **التماثل**: وضع القلب في الوسط أما الحواف فتركها بلون موحد.
- 6. **التنوع**: لم يكن هناك تنوع في الأشكال ولا الألوان وحتى الأحجام، اكتفى بشكل واحد ولونين.
- 7. **الاتزان**: وضع قلب صغير في خلفية شاسعة.
- 8. **مركز الاهتمام**: في عمل جواد مركز الاهتمام هو القلب.

II التفسير: دراسة المضمون :

1. تحليل المعنى :

أ. التحليل الداخلي :

➤ المعاني القصصية :

حسب الملف الأسري الذي اطلعنا عليه لا توجد عنده أي مشاكل وهو يعيش حالة اجتماعية جيدة ربما عبر في هذه اللوحة عن مدى حبه لأسرته.

➤ المعاني الرمزية :

لا يخلو أي عمل من الأشكال الرمزية وهو راجع إلى شخصية صاحب العمل الفني، ففي هذا العمل نجد معنيين لرسم القلب، المعنى الأول "القلب يرمز إلى الضعف والعاطفة والجروح الشعورية"¹ ربما لأنه يحس بنقص والضعف بسبب عدم اندماجه مع أقرانه في المدرسة أو في أي مكان آخر. وهذا ما جعله يعبر عن آلامه وإحساسه، أما الخلفية فعبّر عنها باللون الأصفر ربما يقصد به المجتمع الذي يحيط به والذي يرمز إلى السعادة والهدوء والاسترخاء.

أما المعنى الثاني لشكل القلب "أنه يجب ويعبر عن ما بداخله اتجاه شخص معين"². ربما أمه أو أبيه ونقصه في استخدام الألوان دليل على غياب العاطفة (فراغ عاطفي) ورغبته في الانعزال والشعور بالوحدة.

ب. التحليل الخارجي :

- علاقة اللوحة بالعنوان : لم نضع عنوانا للوحة.
- علاقة الطفل واللوحة : في الحقيقة رسمها بعجلة وفي وقت وجيز ولم يبالي بها حتى.
- المستوى التضميني :

جاءت اللوحة في حيز صغير وهذا ما يدل على أن الطفل خجول، حيث وضع القلب في الوسط وهذا ما يدل على أنه بسيط يود أن يكون اجتماعي.

فعلى غرار أصدقاءه جواد لم يرد أن يرسم بل جاء بورقة ملونة صفراء ألصق عليها شكل قلب أحمر، وترك الورشة فهذا الطفل لا يجذب الرسم على الإطلاق وهذا ما يدل على أنه يعاني من الكبت ويحتاج للاهتمام والرعاية من قبل والديه وهو لا يستطيع التأقلم مع رفقائه.

¹ ماري نوبل دورون، رسومات طفلك تجسد سعادته ومخاوفه، مجلة حياتك، 19 ديسمبر 2015

² شياوي ياقت، معاني الألوان في اللغة والثقافة والفن، مذكرة ماستر، جامعة تلمسان، كلية الآداب، قسم الفنون، 2017 -

وعلى هذا يمكن أن نقول أن جواد طفل خجول وهو يعاني من كبت وإحباط بسبب عدم قدرته على تفاعل مع غيره ولهذا فهو لا يحظى بحب أسرته.

- نتائج التحليل:

- يوجد أطفال لا يجذبون الرسم.
- عدم استخدام الألوان بكثرة دليل عن شعوره بالوحدة وضعف الاتصال مع الواقع.

III الحكم (النقد):

نلاحظ أن جواد أسلوبه في التعبير عن مشاعره يختلف عن أقرانه فهو لم يستعمل أسلوب الرسم أو الخريشات بل اكتفى بوضع قلب على خلفية صفراء وتاركا للعمل. وعليه يمكن الحكم على لوحة جواد مقارنة بالأطفال العاديين أو حتى المتوحدين وعمل ضعيف وخالي من معظم خصائص التعبير الفني لدى الأطفال، أما إذا وضعنا لوحته مقارنة مع ملفه الطبي فربما هذا كل مجهوده وعنائه لأن حتى الآن مازال يعاني من التوحد من النوع الشديد.

الشكل (4) : اللوحة الرابعة



I. الوصف (التحليل الوصفي):

1. المسح البصري للوحة :

➤ الجانب التقني:

أ. اسم صاحب اللوحة: الطفل أكرم.

صاحب اللوحة الطفل أكرم صاحب الست سنوات يعاني من مرض التوحد منذ ثلاثة سنوات يستطيع حفظ آيات من القرآن الكريم بمجرد قراءتها له فهو لا يجيد القراءة بل يحفظ ما يسمعه يعيش حياة عادية رفقة أسرته حسب ما جاء في ملفه الأسري.

ب. تاريخ الانتاج: 28 أبريل 2019.

ج. نوع الحامل والتقنية المستعملة: لوحة أصلية، رسمت بأقلام اللباد على ورق كونسون .CONSON

د. الشكل والحجم: اللوحة جاءت في إطار مستطيل بحجم 32×24 سم.

➤ الجانب الشكلي: (الرسالة الشكلية)

أ. الوصف الأولي للوحة :

جاءت اللوحة في إطار محدود 32×24 سم مكونة من مجموعة من الدوائر المتراسة ،جسدت بألوان مختلفة حارة وباردة ورمادية ،رسم في وسط الورقة كتلة بالون الأحمر ثم يكرر العملية بنفس الأسلوب مع اختلاف الألوان ، وترك حواف اللوحة بالون الأبيض.

ب. الإطار :

اللوحة مستطيلة الشكل محدودة بقياسين ،طول القاعدة 32 سم ،وطول الضلع العمودي 24 سم ،في هذه اللوحة كل لون ناتج عن مجموعة من الدوائر الملونة والمتراسة وبهذا جاء كل لون محصور بخطوط دائرية على حسب اللون المشكل للدائرة.

ج. التأطير :

لم يرسم الطفل أشكال معينة في لوحته ،بل شغلها بمجموعة من الألوان المختلفة ،فقط ترك حواف الورقة بدون تلوين.

د. الخطوط والأشكال :

في هذه اللوحة استخدم أكرم نوع واحد من الخطوط ،وهي الخطوط الدائرية التي توحى بالوداعة والرقة والسماحة ، كلما زادت انحناءاتها زاد الاسترخاء أو الضعف أو الكسل وعلى طبيعة إنسانية غير مستقلة ،وهي مصدر قلق وتوتر وحالة مزاجية سيئة عموماً.

وهذه الخطوط شكلت لنا مجموعة من الدوائر المتلاصقة والتي تشبه الدوامة وهي توحى بأن الطفل يحب السلام ويكتم مشاعره.

و.المساحة :

يتجلى أسلوب توزيع المساحات في العمل الفني بشكل غير منتظم ،فلاحظ تكرار في الرسم من حيث الخطوط ولم يستعمل أشكال أخرى ،وحتى الألوان لم يكن هناك تدرجات بين الفاتحة والداكنة.

هـ. الألوان والإضاءة والضلال :

استخدم أكرم في هذه اللوحة مجموعة من الألوان الحارة والباردة والرمادية ،حيث بدأ الرسم وسط الورقة بوضع كتلة من اللون الأحمر الداكن الذي يوحي به إثارة الأعصاب والحماس الزائد والعدوانية ،وهذا دليل على أنه يقصد بها نفسه ثم وضع اللون الأخضر المزرق الذي هو رمز للصحة والاستقرار العاطفي ،وبعدها ترك مساحة بيضاء وهو من الألوان الدالة على الانتعاش والنظافة بحيث يرتبط بالخير والبراءة ،ويعتبره البعض لون الكمال وغالبا ما تكون دلالاته إيجابية ويمثل السلام والخير

والنقاء والبرودة والضياء والعفة وعند مزجه مع الألوان الأخرى يعطي تلك الألوان انطبعا بالنقاء والخير والسلام.

وبعدها واصل تخطيطه باللون الأسود الذي هو رمز الشر والموت والحزن والتعاسة وإذا مزجناه بالأبيض والألوان الأخرى يعطي نوع من الهدوء. ثم اللون الأخضر الذي هو رمز الربيع والتجدد والنهضة فهو يساعد على الاسترخاء واستخدام هذا اللون يوحي بالسلام ويمثل الحب والعطاء للآخرين ، كما أنه لون التوازن والانسجام والأمل ، ثم أضاف اللون الأزرق وهو لون الثقة بالنفس كما أنه يسعى إلى السلام والهدوء¹ وقد استعمل أكرم اللون الأزرق الغامق الدال على الاستقرار والأمان ، وختم دوائره باللون البرتقالي وهو أحد الألوان الدالة على العاطفة والعطاء وهو يمثل الحركة والحيوية في الحياة وهنا استخدم اللون البرتقالي الداكن الدال على عدم الثقة والتغيير ، في حين ترك حواف الورقة بدون تلوين وهذا التلوين لم ينتج لنا تضليل في اللوحة .

و. الفراغ :

نلاحظ أن المساحة الملونة أكثر من الخلفية التي تركت بدون تلوين ، الفراغ الايجابي هو مجموعة من الكتل اللونية المرسومة على شكل دوائر والفراغ الخلفي يمثل حواف الورقة. وهنا نلاحظ أن الفراغ الأمامي أكبر من الفراغ الخلفي وهذا ما يدل على الحياة والسعادة والتجديد.

ز. الملمس :

هذه اللوحة ذات ملمس إيهامي ناعم مجسد بأقلام اللباد.

¹ شيخاوي ياقوت، معاني الألوان في اللغة والثقافة والفن، ص122-124.

ح. التركيب والإخراج على الورقة :

➤ الشكل والأرضية :

تختلف اللوحات في تكوينها ، لكن مهما اختلفت فإنهم يجمعون على نقطة واحدة وهي أن اللوحة ذات التكوين الجيد ، هي تلك التي تترك لدى المشاهد انطبعا أقوى بموضوعاتها ويستند التكوين إلى مبادئ عديدة هي :

1. الوحدة والانسجام :

تتجلى وحدة العمل الفني بالاستخدام المناسب للخط والشكل والكتلة والفراغ، فضلا عن الضوء والظل والنور ،لذا نجده يعبر عن حالة من القلق والتوتر.

● وحدة الشكل :

الأشكال المكونة للعمل الفني مجموعة من الدوائر المتراسة ،بمجرد النظر إلى اللوحة تجد نفسك وكأنك في دوامة ولهذا نلتمس وحدة الشكل .

● وحدة الفكرة :

من خلال الشكل المرسوم والذي كان عن دوائر لونية ربما كان هذا تعبيره عما يحس به من قلق وتوتر وانعزال ،فهو يشعر بنفسه أنه يدور في دائرة مفرغة ويحاول إخراج نفسه من هذه القوقعة بمساعدة الآخرين.

● وحدة الأسلوب :

لم يكن هنا أسلوب واضح في الرسم فلم يستعمل أداة هندسية في الرسم بل استخدم يده ومجموعة من أقلام اللباد.

2. التوازن :

يتحقق التوازن في أي عمل فني إذا تساوت أجزائه ،إن هناك توازن في رسم الدوائر حيث بدأ من أصغر كتلة لونية منتقلا بتدرج إلى أن وصل إلى الأكبر ،أما من حيث اختيار الألوان فكان عشوائي وبدون تدرج.

3. الإيقاع :

استعمل التكرار بشكل كلي في هذا العمل الفني ،الذي كان عبارة عن تكرار خطوط ملونة شكلت دوائر وهذا ما يسمى الإيقاع الرتيب ،أما الإيقاع الحر جسده في حواف الورقة فقط.

4. التدرج والتباين :

لم يكن هناك تدرج في الألوان أما من ناحية حجم الأشكال فقط كان من الأصغر إلى الأكبر.

- التدرج في اللون : لم يكن هناك لون سائد في اللوحة فقد استعمل كل لون على حدى.
- التباين في الحدة : لم تكن هناك أشكال تحتاج لإبراز تفاصيلها ،فقد كانت اللوحة عبارة عن خطوط ملونة بشكل دائري.
- التباين في العمق :الأشكال البعيدة سائدة على الأشكال القريبة ،وهذا ما لحظناه في مجموعة الخطوط الدائرية بلون الأحمر الذي أحدث عمقا في اللوحة.

5. التماثل : إن شكل الدائرة إذا تجزأ أعطى لنا شكل قوس وهذا ما جعل اللوحة فيها نوع من التماثل.

6. التنوع :هناك تنوع في الألوان بشكل بارز أما من حيث الحجم فكان هناك تنوع.

7. مركز الاهتمام: الكتلة المرسومة باللون الأحمر.

II. التفسير: تفسير المضمون :

1. تحليل المعنى :

أ. التحليل الداخلي :

إن العمل الفني قد يعبر عن مستويات عديدة من المضامين وهذا ما ركزت عليه النظرية الضمنية التي تبحث عن أعمق المعاني الجمالية في العمل الفني وتشمل هذه المعاني على :

➤ القصصية:

هذا العمل الفني في حقيقة ربما يكون شعور الطفل على أنه يعيش حالة من الغضب والتوتر، ربما كان نقله مباشرة من اللوحة التي كانت معلقة أمامه في الجدار، وربما رسمها مجرد نقل ولا تعني له شيء وربما نقلها لأنه يشعر بنفس الشعور الذي كان يشعر به صاحب اللوحة الأصلية .

➤ الرمزية :

الخصائص الرمزية لا تخلو من أي عمل فني، فالأطفال الذين يرسمون الأشكال بأحجام كبيرة وشغل معظم سطح اللوحة، فهذه صفة الأطفال العدوانيين وذوي النشاط الزائد وقد يعني الاحباط والعجز عن الحركة ، فتبرز رغبته في التعويض لإحساسه بعدم الثقة بالنفس ، حيث رسم الخطوط الدائرية بخط واضح وعادل على حيويته الذهنية ، حيث شكلت هذه الخطوط دوائر متراصة يشعر الطفل بالعزلة والوحدة والارتباك حيث رمز إلى نفسه بكتلة ملونة باللون الأحمر ويقصد بها أنه شخص عدواني وذو نشاط زائد ويملك الحماس والقوة ورسم باقي الدوائر تمثل المجتمع الذي من حوله وهو في محاولة الاقتراب من الدوائر الأخرى.

أما من حيث الألوان فقد استخدم مجموعة من الألوان الباردة والحارة والرمادية فهذا دليل جيد على التوافق وحتى الألوان التي استعملها تدل على السعادة والطهارة والحيوية والبهجة.¹

ب. التحليل الخارجي :

يقصد به فهم العمل الفني من خلال القيم والمقومات الخارجية له من النواحي التالية:

- علاقة اللوحة بالعنوان : لا يوجد عنوان محدد لهذه اللوحة.
- علاقة الطفل واللوحة : اللوحة منقولة من أحد اللوحات المعلقة في الجدار ،على غرار العديد من الرسومات اختار إعادة رسم هذه اللوحة ربما يشعر بنفس الشعور الذي كان ينتاب الطفل صاحب اللوحة الأصلية.
- المستوى التضميني : تحمل اللوحة معاني كثيرة ربما أكرم يقصد تكرار اللوحة كما هي بل هو يعبر عن احساسه بالتوتر والعزلة التي يعيش فيها لوحده ،وهو ربما يريد أن يقول للطبقات التي من حوله أن يقتربوا من ويحاولون فهمه لأنه يرى نفسه في دائرة ويصعب الخروج منها.

III. نتائج التحليل:

- استخدام التكرار بشكل واضح.
- تنوع في استخدام الألوان.

IV. الحكم : (النقد):

إذا كان الطفل يرسم هذه اللوحة لغرض النقل فقد وفق بشكل كبير ويجيد هذه التقنية. أما إذا كان هذا هو أسلوبه فهو لا يزال في مرحلة التخطيط التي لا تتوافق لا مع سنه ولا مع أقرانه في المركز.

¹Fiberoptic endoxopic evaluation of swallowing (FEES) clinic , www.cincinnatichildrens.org .retrieved.1.10.2018.edited

الشكل (5) : اللوحة الخامسة :



أنفال وكغيرها من الأطفال الذين يعانون اضطراب التوحد تبلغ من العمر 8 سنوات ، تعاني من نوبات الصرع من حين لآخر ، أدمجت في العديد من المراكز التأهيلية للمعاقين والآن تخضع للمتابعة من قبل أطباء مركز منصف.

ب. تاريخ الانتاج : 28 أبريل 2019.

ج. نوع الحامل والتقنية المستعملة : لوحة أصلية رسمت بألوان مائية على ورق كونسون وبقلم الرصاص.

د. الشكل والحجم : اللوحة جاءت في إطار مستطيل بقياسات 32×24 سم.

➤ الجانب الشكلي (الدراسة الشكلية):

أ. الوصف الأولي للوحة :

جاءت لوحة أنفال في إطار محدود بقياسات 32×24 سم مجسدة بألوان مائية، اختارت لونين فقط الأزرق والأخضر المصفر، كلاهما من الألوان الباردة، حيث كان الرسم في أسفل الورقة عبارة عن بحر باللون الأزرق وكذا رسمت شخص لا تبدو ملامحه وكذا شكل مثلث قصدت به سفينة ورسمت في وسط الورقة شمس ساطعة باللون الأخضر المصفر، أما الجانب الأكبر من الورقة تركته فارغا.

ب. الإطار

اللوحة جاءت تحت قياسين طول القاعدة 32 سم وطول الضلع العمودي 24 سم، حيث رسمت الشمس في وسط اللوحة وحددتها بإطار ذو لون أخضر مصفر، وفي أسفل الورقة حددت شكل للبحر بإطار أزرق محدثا في اللوحة ارتكازا ورسمت بداخله شكل مثلث على أساس قارب وكذا عنصر بشري، أما باقي اللوحة تركت بدون رسم.

ج. التأطير:

تبرز شكل الشمس في المستوى الأول للوحة فهي تشغل قلب اللوحة، أما البحر فجاء في الجهة السفلى فقط، وتبقى الخلفية تغلب على معظم اللوحة باللون الأبيض.

د. الأشكال والخطوط :

لم تكثر أنفال من رسم الأشكال بل كانت رسمتها مجرد تلوين فقط، نتج عن تلوينها مجموعة من الخطوط البسيطة والمركبة، فقد جاءت تلوين الشمس بخط دائري الذي يوحي بوداعة ورقة وسماحة ورمزت لأشعة الشمس وجسد الشخص المرسوم بخطوط مائلة التي هي رمز الحركة وتعبر عن الأوضاع

وتومي بالتوتر والترقب وتزيد من طبيعة الحركة والاندفاع والاحساس بالسقوط (عدم الاستقرار)، أما البحر فكان عبارة عن خطوط مموجة تومي بعدم الاتزان.

هـ. المساحة :

لم يكن هناك توزيع منظم للمساحات داخل حيز العمل، فنلاحظ أن الجزء الفارغ أكبر جزء من الجزء المرسوم، فقد وضعت جزء قليل من اللون الأزرق في الأسفل، وفي الوسط رسمت شمس بدون تلوين وحتى الألوان اكتفت بلونين فقط، أما من ناحية الدرجات اللونية كان هناك تدرج لوني ناتج عن ضربات الريشة من الأزرق القاتم إلى الأزرق الفاتح.

و. الألوان والإضاءة والظلال :

استعملت أنفال لونين من مجموعة الألوان الباردة فرسمت البحر باللون الأزرق الذي هو رمز للبرودة والحنان والاسترخاء كما أنه مريح للعين يعطي شيئاً من الانتعاش والحيوية والراحة وهو من الألوان التي تستطيع خلق أجواء خيالية مما يؤدي إلى تهدئة النفس وخفض التوتر، أما الشمس وشكل القارب رمزت إليهما باللون الأخضر المصفر وهو رمز الحياة والثبات والإحساس بالهدوء والاسترخاء أما شكل الرجل فقد رسم بقلم الرصاص، أما خلفية اللوحة كانت باللون الأبيض وهو لون الطهارة والنقاء وكذلك رمز الاستسلام.

أما من حيث الظلال والنور فقد كان في البحر حسب التدرجات الموجودة في اللوحة .

ز. الفراغ :

الفراغ السلبى هو الخلفية الشاسعة التي تركت دون إحداث فيها تلوين أو رسم، أما الفراغ الايجابي فنجده في أسفل الورقة وفي الإطار الذي رسمت به الشمس وفي هذه الرسمة نرى أن الفراغ الأمامي أصغر من الفراغ الخلفي وهذا ما يدل على الماضي والذهاب والفراق.

ح. الملمس :

نوع الملمس الموجود في الرسم هو ملمس ايهامي ناعم جسد بالألوان المائية.

ط. التركيب والإخراج في الورقة :

تختلف اللوحات في تكوينها ،حيث تستند هذه التكوينات إلى مبادئ عديدة وهي :

1. الوحدة والانسجام :وتتجلى الوحدة للعمل الفني عن رحلة إلى البحر .

➤ وحدة الشكل :

نرى وحدة الشكل في هذا العمل الفني بتجسيد البحر والقارب والشمس ساطعة وحتى أنها مثلت شخص في وسط البحر.

➤ وحدة الفكرة :

الفكرة تخدم الشكل من خلال ما جسده أنفال فنلتمس وحدة الفكرة من الشكل المجسد.

➤ وحدة الأسلوب :

اعتمدت على أسلوب التلوين المباشر دون الرسم فقدت رسمت أشكال لوحتها بواسطة الريشة ،ما عدا الشخص الذي رسمته بقلم الرصاص.

2. التوازن :

في لوحة أنفال لم يكن هناك توازن بين أجزاء العناصر المرسومة من حيث السعة والضييق فقد لونت الجزء السفلي فقط وتركت الباقي وهذا ما أحدث اختلال وكذا من حيث الألوان فلم تنسجم شكل الشمس مع اللون الذي رسمت به.

3. الايقاع :

استعملت الايقاع الرتيب في تكرار الوحدات في رسم الشمس وشكل الرأس بشكل دائري وكذا التكرار في أشعة الشمس وأعضاء العنصر البشري وحتى شكل البحر أما من ناحية الألوان فكان تكرار في استخدامه ،أما الايقاع الحر فجاء في الخلفية .

4. التدرج والتباين :

لم يكن هناك تدرج من ناحية الألوان فقط استعملت اللون الأزرق للبحر ومباشرة انتقلت إلى الأخضر المصفر أما من حيث حجم الأشكال فهناك تدرج رسمت البحر بحجم صغير ثم الشمس و تم تركت مساحة شاسعة.

- التباين في اللون :اللون السائد في اللوحة هو اللون الأزرق بعد الخلفية البيضاء.
- التباين في الحدة : لم تظهر تفاصيل في الأشكال المرسومة خاصة في رسم الوجوه البشرية ورسم القارب.
- التباين في العمق :يسود الشكل القريب هو الشمس دون الأشكال البعيدة وهي البحر والخلفية بحيث رسمتها بالأخضر المصفر في خلفية بيضاء وهذا ما زاد في إبراز العمق.

5. التماثل :

لا يوجد هناك تماثل بين الشق العلوي والسفلي وحتى الأيمن والأيسر ما عدا رسم البحر الذي جاء بشكل طولي.

6. التنوع : لم يكن هناك تنوع من الألوان فقط رسم بلونين وحتى الأشكال لم تكثر في لوحاتها

7. الاتزان : لا يوجد هناك توازن بين الكتل والأوزان.

8. مركز الاهتمام :عنصر الشمس.

II-التفسير :دراسة المضمون

1. تحليل المعنى :

أ. التحليل الداخلي :

➤ القصصية :

هذه اللوحة تعبر عن منظر طبيعي ربما كانت اللوحة عبارة عن استرجاع أنفال لذكرياتهما من خلال لوحة صيفية.

➤ الرمزية :

الطفل الذي يبدأ بالرسم من أسفل الورقة يدل على أنه متمرد ،ثقتة مهزوزة حزين في أغلب أوقاته كما أنها لم توظف في رسمتها الألوان بل اكتفت بلونين هذا ما يدل على رغبتها بالانعزال والشعور بالوحدة وهو مؤشر على الذهان ،أما رسم الشمس بشكل دائري عند الأطفال فهو دليل على أن الطفل سعيد ولديه نظرة ايجابية للعالم ،ورسم الشمس في العموم يرمز للأب وعند رسمها ساطعة ومكحلة بالأشعة فهذا يعني أن علاقتها بأبيها جيدة ،ورسم شكل السفن أو القوارب فهؤلاء مولعون بالسفر ويجبون الانطلاق والحرية وإذا كان بعضهم محروم منها ،كما أن لديهم رغبة نحو العمل على إثبات الذات لذلك فهم يعيشون القلق الدائم ويبحثون على الاطمئنان كما أن بعضهم يكونون متشائمين وذلك بسبب الوحدة والكآبة والإرهاق النفسي.

وفي الجهة اليمنى رسم شخص لم تظهر ملامحه بل رمزت له بمجموعة من الخطوط ووجهه بدائرة وجسم ،ورسم الشخص بدون ملامح يدل على انعدام الهوية وعدم شعور الآخرين بوجوده حيث رسمت الوجه بدون عيون وهنا ما يوحي على الاختلاف وكره التفاعل مع الآخرين ،كما أن كل

هذه الرسومات رسمت بحجم صغير فهذا تعبير على نقص الكفاءة والخوف والقلق والانطواء وكل هذه مشاعر الطفل اتجاه نفسه يترجمها برسوم ضئيلة، وحتى رسم البحر عند الأطفال له معنيان أن الطفل يجب السفر ويجب الأماكن الهادئة ، أو بمعنى آخر اذا رسم البحر خالي من الأشخاص فهذا يدل على أن الطفل مهموم وحزين ويحاول البقاء وحده حتى يتعد عن العنف والغضب.¹

ب. التحليل الخارجي :

- علاقة اللوحة بالعنوان : لا يوجد عنوان لهذه اللوحة .
- علاقة الطفل واللوحة : ربما رسمت هذا المشهد تعبيرا عن جولة قامت بها ، أو أنها تشعر بالوحدة وتعبر عنها بهذا الشكل .
- المستوى التضميني :

تعد القراءة الرمزية للعناصر المكونة للوحة ،أ، اللوحة تعبر عن شعور أنفال وكيف أنها تعاني من الوحدة والعزلة وعدم شعور الآخرين بوجودها ،ومثلت نفسها غارقة في البحر وتلوح بيدها للفت الانتباه في حين رسمت القارب بعيدا عنها ،فهي تعاني الضياع وأن الذين من حولها لا يهتمون بها ،ماعدا أبيها الذي يشعر بها ويتألم لرؤية حالتها حيث رسمته بشكل ساطع وكبير .

II. نتائج التحليل :

- استطاعت الطفلة أن توصل رسالتها.
- تجنب التشكيل الهندسي.
- عدم استخدام الألوان المختلفة هذا راجع إلى عدم التفريق بين الألوان والاستخدام المناسب لها.

¹ مليكة كامل لويس، دراسة الشخصية عن طريق الرسم، ط1 دار التأليف، مصر، 1960، ص120.

III. الحكم (النقد):

رغم الإعاقة التي تعاني منها أنفال إلى أنها تحاول أن ترسم معبرة عن شعورها وأحاسيسها ومعاناتها من هذا المرض الذي جعلها بعيدة عن عالمها، ينقصها تدارك بعض الصعوبات التي تواجهها أثناء الرسم من إبراز التفاصيل والتأني أثناء التلوين والشيء المفرح أنها أنهت رسمتها بسرعة وانتقلت إلى أوراق أخرى.

الشكل (6): اللوحة السادسة :



I. الوصف (التحليل الوصفي):

1. المسح البصري للوحة :

➤ الجانب التقني :

أ. اسم صاحب اللوحة: الطفل فيصل.

صاحب هذه اللوحة البسيطة فيصل يبلغ من العمر أربع سنوات ،يعاني هو الآخر من اضطراب التوحد ،يزاول المتابعة الطبية في مركز منصف.

ب. تاريخ الإنتاج :28 أبريل 2109.

ج. نوع الحامل والتقنية المستعملة :لوحة أصلية رسمت بالأقلام الجافة على ورق كونسون.

د. الشكل والحجم :اللوحة جاءت في إطار مستطيل بحجم 32×24 سم.

➤ الجانب الشكلي : (الدراسة الشكلية):

أ. الوصف الأولي للوحة :

جاءت لوحة فيصل بإطار 32×24 سم مجسدة بالقلم الأزرق الجاف ،هذه اللوحة عبارة عن مجموعة من الخطوط شكلت لنا شخصين على خلفية بيضاء وبعض الخطوط العشوائية بجانب الشخصين.

ب. الإطار :

اللوحة مستطيلة الشكل جاءت تحت قياسين طول ضلع القاعدة 32 سم ،وطول الضلع العمودي 24 سم رسم العناصر البشرية بمجموعة من الخطوط لتحديد إطارها الخارجي ،في حين ترك الخلفية بيضاء.

ج. التأطير :

شغل الرسم الجهة اليمنى فقط ،بحيث يظهر الشخص الأول في المقدمة ثم يليه الشخص الثاني وبعض الخريشات في حين ترك الخلفية بدون رسم.

د. الأشكال والخطوط :

كانت رسمته كلها مجموعة من الخطوط فقط ،استعمل الخطوط المستقيمة وغير المستقيمة حيث رسم الأيدي والفم والصدر بخطوط أفقية التي توحى بالاستقرار والثبات والرسوخ ، كما استخدم الخطوط المستقيمة العمودية من الأعلى إلى الأسفل متوازنة فهي تدل على الهبوط والسقوط والفشل واستخدم الخطوط المقوسة وشبه الدائرية في الرأس ورسم الأقدام وهي رمز الوداعة والرقّة والسماحة وفي الجانب رسم خطوط مموّجة ومتعرجة تدل على القلق والترقب.

هـ. المساحة :

تتجلى توزيع المساحات في هذا العمل بشكل غير منتظم ، فلم يستعمل الألوان قط ولم يكن هناك تنوع في الأشكال فكانت لوحته عبارة عن خطوط.

و. الألوان والإضاءة والظلال :

لم يستعمل في رسمته الألوان ، رسم الأشكال بالقلم الأزرق الجاف وترك الخلفية بيضاء.

ز. الفراغ :

الفراغ الخلفي والسليبي بارز في هذه اللوحة وعلى غرار الأشكال المرسومة وهذا ما يدل على الفراغ والحزن والماضي.

ح. الملمس: ملمس إيهامي ناعم.

د. التركيب والإخراج على الورقة :

1. الوحدة والانسجام: تتجلى وحدة العمل الفني في التعبير عن وجوه آدمية.

- وحدة الشكل: الأشكال المرسومة تتوافق ووحدة الموضوع.
- وحدة الفكرة: تعبر هذه اللوحة عن فكرة غامضة غير واضحة من الفراغ الكبير الموجود فيها .
- وحدة الأسلوب: أسلوب عفوي وطفولي يشبه الرسوم البدائية.
- 2. التوازن: لا نلاحظ توازن في العمل الفني في أجزاءه.
- 3. الايقاع: كرر نفس الرسم في رسم الأشخاص والخطوط ففي هذه اللوحة يغلب الايقاع الحر.
- 4. التدرج والتباين: لم يكن هناك استخدام للألوان فلا نلاحظ تدرج لوني وحتى في الأشكال لم يكن هناك تدرج واضح.
- 5. التباين:
 - التباين في اللون: لم يتم استخدام الألوان.
 - التباين في الحدة: لم يرسم العناصر البشرية بتفاصيل بل رمز للأعين بدوائر والفن بخط أفقي صغير وحى الأيدي والأرجل .
 - التباين في العمق
- 6. التماثل: لا يوجد تماثل بين العناصر المرسومة.
- 7. التنوع: لم يكن هناك تنوع لا في الألوان وحتى الأشكال.
- 8. الاتزان: لا توجد هناك اتزان بين الكتل والأحجام المشكلة للوحدة.
- 9. مركز الاهتمام: العنصر البشري الذي في الخلف.

II. التفسير: دراسة المضمون :

1. تحليل المعنى :

أ. التحليل الداخلي :

➤ القصصية: ربما يعبر الطفل عن رفيقه أو أحد من أسرته.

➤ الرمزية :

رسم الطفل في أسفل الورقة يدل على أنه طفل متمرد ،ثقته مهزوزة حزين في أغلب أوقاته ، كما أنه رسم في الجهة اليمنى من الورقة تدل إلى أن فيصل يحتاج وقتا كبيرا لتكوين صداقات مع الآخرين ، ودائم التفكير في ماضيه ويخاف التحكم عما بداخله لكنه يتميز بسرعة البداهة ،ورسم الخطوط المتعرجة والمتموجة بشكل عشوائي دليل على الارهاق والترقب والتوتر وعدم الاستقرار.

ورسم عناصر لوحته بشكل صغير مقارنة مع مساحة الورقة تدل على أن نقص كفاءته الخوف والقلق والانطواء ،حيث كانت رسوماته بخطوط باهتة وهذا ما يشير إلى الخجل ،إضافة على أنه لم يستعمل الألوان على الاطلاق يدل على الانعزال والشعور بالوحدة وبالتالي ضعف الاتصال مع الواقع.¹

كما أنه رسم العناصر البشرية بوجوه تعيسة وحزينة ،يكون تعبيرا عن مشاعره الحقيقية في هذا الوقت وعلى عدم القدرة على التعاون مع الآخرين ،فقد رسم العيون بشكل دائري صغير فهذا يدل على الاعتمادية وضحالة الانفعال هذا ما لحظناه في الشخص الأول أما الشخص الثاني حذف العيون دليل على عدم الرغبة في الاختلاط بالآخرين ،أما الأيدي رسمها على شكل خطوط ونسي رسم الأصابع وهذا ما يدل على أن الطفل عاجز ومنطوي كما رسم الرأس بحجم صغير وهذا ما يدل على أن الطفل نحول وإنكار الذات ،وكذلك بعدما انتهى من الرسم قام بتخريب لوحته محدثا فيها إنطواءات وهذا ما يدل على أن الطفل عصبي ومتوتر.

ب. التحليل الخارجي :

- علاقة اللوحة بالعنوان : لا يوجد عنوان يحتوي هذه اللوحة .
- علاقة الطفل واللوحة : قد يكون هذا تعبيرا لشخصيته.

¹ د.آمنة زقوت،اسقاط تدني مفهوم الذات في اختبار رسم الشخص "دراسة حالة"، المجلة الجامعية الاسلامية (سلسلة الدراسات الانسانية)،جامعة الأقصى،غزة،فلسطين،العدد الأول، المجلد التاسع عشر،يناير 2011 ، ص723-727.

● **المستوى التضميني:** من خلال القراءات الرمزية لمختلف العناصر في اللوحة يظهر الطفل يغبر بصدق عما يشعر به ، كل العناصر التي قام برسمها تدل على القلق والحزن والتوتر والعزلة والوحدة وانعدام العلاقات مع الآخرين. ربما كانت هذه تعبيراً عن نفسه وزميله في المركز أو أحد إخوته.

نتائج التحليل :

- عدم استخدام الألوان.
- أسلوب بسيط وعشوائي.

.III .النقد:

فيصل صاحب الأربع سنوات قام برسم هذه اللوحة فقد عبر عن انفعاله ومكبوتاته فمقارنة العمل مع عمره ومرضه ، فهذا الرسم مقبول لأن فيصل لم يبدأ العلاج إلا في هذه الأشهر الأخيرة فهو لا يزال لا يعرف الألوان ولا كيفية استعمالها.

ملاحظة :

ربما نقص خبرتي في مجال التربية الخاصة لم يمكنني من فهم أعمال هؤلاء الأطفال فقد أكون بعيدة عن زاوية التي كانوا يرمزون إليها أثناء إنجازهم لأعمالهم ، وربما قاربت وجهة نظرهم وهذا راجع على طبيعة فهم العمل الفني الذي يحتاج إلى ممارسة واحتكاك مع الأطفال كما أن للفن أبعاداً ومهارات تكتسب عن طريق الممارسة والتكرار ومحاولة القراءة ، ويجب التنويه إلى أن فن الطفل صعب ومفتوح في تأويلاته وقراءاته وربما تسرعت في الحكم على العمل الفني من الوهلة الأولى ويبقى كل ناقد له وجهة نظر خاصة به.

نتائج الدراسة

قبل طرح النتائج المتوصل إليها يجب التنويه إلى أن هذه الدراسة عبارة عن مشروع تكميلي يقوم به مركز منصف لطالغ أطفال مرض التوحد، بغرض معرفة العلاج المناسب الذي يتلائم وحالات المرض لديهم.

فبعد الانتهاء من التجربة التي قمنا بها رفقة أطفال مركز منصف وبعد تحليل أعمالهم الفنية، اطلع عليها مجموعة من الأطباء النفسانيين والأرطوفونيين وأستاذة في قطاع التربية الفنية للحكم ما إذا كان للفن التشكيلي دور فعال في تحسين المستوى المعرفي والانفعالي والعضلي للأطفال، وهل يمكننا أن نعتبر الفن التشكيلي طريقة علاجية فعالة. حيث تمت مقارنة عمل كل طفل مع مجموعة الأعمال التي يقوم بها خلال الأسابيع الفارطة والحكم ما إذا كان مستواهم تحسن مقارنة بالشهر الماضية.

حيث أسفرت نتائج الدراسة على أن هناك تحسن في المهارات اللغوية من خلال الممارسة المستمرة لبعض الخامات وحيث تم اكتساب بعض المفردات التي ساعدتهم في حياتهم اليومية، وكذا التعرف على الألوان من خلال عمليات التلوين.

كما أسفرت نتائج الدراسة على تحسن في مهارات العضلات الصغيرة من خلال عمليات التلوين والقص واللصق ومسك الأقلام.

كما تحسن مستوى الانتباه والتركيز عندهم من خلال تلوين الأجزاء الصغيرة من أعمالهم الفنية والحرص على عدم تخريج الألوان من الحيز المراد تلوينه.

من خلال تحليل الأعمال التي أثبتت على أن رسوماتهم كانت عبارة عن احساس وانفعالات ومكبوتات وهذا ما جعلنا نتأكد أن الرسم هو لغة أطفال التوحد.

كما أكدت نتائج الدراسة على استفادة المعالج من كيفية التعامل مع الأطفال ضمن إطار تدريبي يستطيع تدارك النقص الذي يشعر به الطفل.¹

¹ حسين غازي باي عمر، ياسمين آيت عمارة، وآخرون، مركز منصف، تلمسان، 24 ماي 2109، أذن بنشرها.

الخاتمة

حاولنا في هذه الدراسة معرفة مدى تأثير الفن التشكيلي على اطفال مرضى التوحد ،للكشف عن ما يمكن أن يقدم الفن التشكيلي للطفل من حيث التعبير الفني وإخراج المكبوتات النفسية عن طريق الرسم والتلوين.

وبعد تحليل النتائج ومناقشة الفرضيات تبين لنا أن الطفل التوحدي بحاجة إلى ممارسة الرسم واعتباره مادة علاجية ،فهو يقوم على امتصاص طاقاتهم في اتجاه ايجابي وإبعادهم عن إيذاء النفس والسلوكيات النمطية المتكررة.

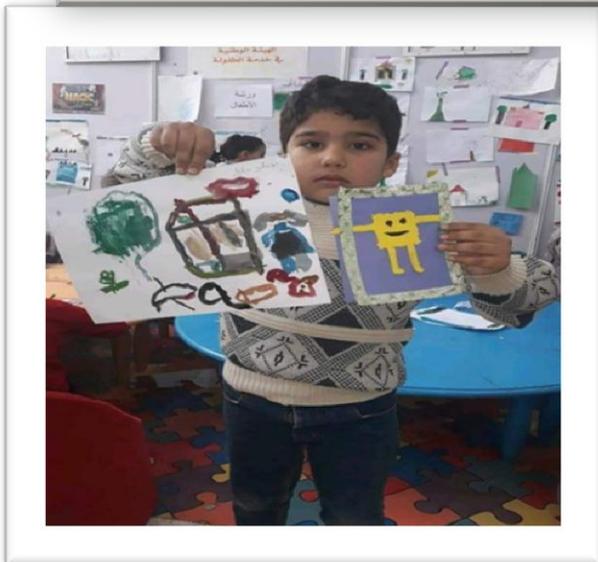
وأخيرا ما يسعنا القول إلا أن الفن التشكيلي لم يعد فنا يمارس فحسب أو عبارة عن مواهب وإبداعات بل هو مادة علاجية يمكن استخدامها مع ذوي الاحتياجات الخاصة الهدف منها ليس إخراج فنانيين موهوبين بل هدفه مساعدتهم على تعديل سلوكهم وإعطائهم فرصة دمجهم مع الأطفال العاديين.

التوصيات

على ضوء النتائج التي توصلنا إليها ،يمكن اعتبار هذه الدراسة بداية لدراسات أخرى ،وعليه نقترح بعض التوصيات التي كانت بمثابة جوانب النقص لدينا:

- إجراء دراسات مشابهة على عينات أكبر أو المقارنة بين الإناث والذكور.
- إجراء دراسات قائمة على برامج علاجية أخرى كالمسرح والموسيقى.
- إجراء دراسات تخص بعض الفئات الخاصة ومشاهدة لمرض التوحد مثل متلازمة داون.
- إقامة دراسات قصد المقارنة بين المراكز في تلمسان وتبادل الطرق الناجعة في العلاج.
- تخصيص مقياس لتدريس معلم التربية الفنية طرق تدريس الفئات الخاصة وتأهيله ليكون ضمن الطاقم الطبي المكلف بأطفال مرضى التوحد.

الملاحق



قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع :

I الكتب:

1. ابراهيم حسن ،التربية على الفن -حفر في أبيات التلقي التشكيلي والجمالي ،ط1 ،مطبعة النجاح الجديدة ،الدار البيضاء ،1430 هـ-2009 م .
2. ابراهيم مزدوخ ،التربية عن طريق الفن ،دار النشر القرارة ،الجزائر ،1999.
3. إجلال محمد سري ،علم النفس العلاجي ،ط2 ،مكتبة ثروت ،القاهرة ،2000.
4. أحمد الظاهر قحطان ،مدخل إلى التربية الخاصة ،ط2 ،دار وائل للنشر ،عمان ،الأردن،2004
5. أسامة فاروق مصطفى ،د.السيد كامل الشرييني ،سمات التوحد ،ط1 ،دار الميسرة للنشر والتوزيع ، عمان ،الأردن ،1432هـ-2011.
6. أسامة فاروق مصطفى ،مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية الأسباب -التشخيص- العلاج ط1 ،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،عمان 1432-2011.
7. تيسير مفلح كوافحة ،عمر عبد العزيز ،مقدمة في التربية الخاصة ،ط4 ،دار الميسرة للنشر والتوزيع عمان ،الأردن ،2010.
8. تيللريج ،ف ،ترجمة محمد منير مرسي ومحمد عزت عبد الموجود ،في فلسفة التربية ،دار الطباعة عالم الكتب ،القاهرة ،1982.
9. سناء السيد ،رسوم الأطفال ،التحليل والدلالة ،ط1 ،دار الزهراء للتوزيع والنشر،الرياض،2003
10. سوسن شاكر الحلبي ،التوحد الطفولي ،أسبابه ،خصائصه ،تشخيصه ،علاجه ،ط1 ،دار مؤسسة رسلان ،سوريا ،جرمانا ،2015.
11. عبد الرحمن سيد سليمان ،محاولة لفهم الذاتوية إعاقاة التوحد عند الأطفال ،ط1 ،مكتبة الزهراء الشرق ،القاهرة ،2000.

12. عبد المطلب القريطي، صلاح الخراشي، دليل استرشادي لحماية الطفل العربي ذو الاعاقة من الاساءة دمج واستخدام الفنون في حماية الأطفال ذوي الاعاقة، مصر، 2000.
13. عبد المطلب أمين القريطي، مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال، ط1، دار المعارف مصر، 1415-1995،
14. عفاف أحمد محمد، نهي مصطفى محمد، الفن وذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة أنجلو، القاهرة 2014
15. فتيحة اللولوي وآخرون، دليل المناهج التعليمية الخاصة بأطفال التوحد، دار الطباعة غزة، فلسطين، 2011.
16. فهد بن حمد المنعلوث، التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه، ط1، مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض، 1427-2006.
17. لطفي الشرييني، معجم مصطلحات الطب النفسي، مركز تدريب العلوم الصحية، دار الطباعة، الكويت 2000.
18. محمد شفيق، البحث العلمي، الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، ط1، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، مصر.
19. محمد صالح الإمام، التوحد ونظرية العقل ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان 2010.
20. محمود البسيوني، أصول التربية الفنية، ط2، دار المعارف، القاهرة، 1975
21. محمود البسيوني، التربية الفنية والتحليل النفسي، ط3، مكتبة عالم الكتب، القاهرة، 2000
22. محمود البسيوني، سيكولوجية رسوم الأطفال، ط2، دار المعارف، القاهرة، 1984
23. مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعاينة، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار الميرة للنشر والتوزيع، عمان، 2007.
24. مليكة كامل لويس، دراسة الشخصية عن طريق الرسم، ط1، دار التأليف، مصر، 1960.

(II) المجالات والبحوث العلمية والمدخلات:

1. الاذاعة الجزائرية ،ارتفاع معدل الاصابة بالتوحد في الجزائر والاطباء ينصحون بالمسارعة في
2. الكشف ،12 مارس 2018 ،11:18 صباحا.
3. آمنة زايد اللصاصمة، فاعلية برنامج إرشادي جمعي في خفض السلوك العدواني باستخدام الفن لدى طلبة المرحلة الأساسية الأولى من (1-4) في منطقة القصر، المجلة العربية للعلوم النفسية، مركز الإرشاد الجامعي الدمام، العدد41، 42، شتاء الربيع، 2014
4. آمنة زقوت ،اسقاط تدني مفهوم الذات في اختبار رسم الشخص "دراسة حالة" ،المجلة الجامعية الاسلامية (سلسلة الدراسات الانسانية) ،جامعة الأقصى ،غزة ،فلسطين ،العدد الأول ،المجلد التاسع عشر ،يناير.
5. جابر عبد الحميد جابر ،سامي سعد عبد القادر ،منى حسن السيد ،فاعلية برنامج تعليمي قائم على أنشطة موسيقية في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد ،مجلة معهد الدراسات والبحوث العلمية ،جامعة القاهرة ،العلوم التربوية ،العدد 4 ،مجلد 3 ،أكتوبر 2016
6. جيهان أحمد مصطفى ، التوحد، العدد 280، دار اخبار اليوم، القاهرة، 2008
7. حيدر عبد الأمير رشيد ،الخصائص الفنية لرسم الأطفال المحرومين أسريا ،نابو للدراسات والبحوث ،جامعة بابل ،2003-2004
8. خدام خليل حميد، دور التربية الفنية في حياة طفل التوحد، الكتاب السنوي لمركز الابحاث الطفولة والأمومة، جامعة ديالي، المجلد11، عدد خاص، 3 نسيان2017
9. د.بوزار حبيبة ،محاضرات تحليل الأعمال الفنية ،موجهة لطلبة ماستر 1 فنون ،كلية الأدب ، جامعة أبو بكر بلقايد ،2018-2017
10. دنيا مصطفى ، العلاج بالفن وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، المجلة الدولية ،م4 ع2015،4

11. سامية محمد صابر محمد عبد النبي، فاعلية استخدام العلاج بالفن " الرسم " في التحقيق من التوحد لدى عينة من طلاب الجامعة " دراسة إكلينيكية علاجية " كلية التربية
12. سناء بنت دخل الله مريقب العرجان , أثر الحكايات الشعبية على سمات التعبير الفني للطفل في مرحلة رياض الأطفال بمنطقة الجوف , مجلة البحث العلمي في التربية , جامعة أم القرى , كلية التربية , العدد 19 , 2018.
13. شيماء أحمد عبد الغني، خصائص التعبير الفني لدى أطفال التوحد، مجلة كلية التربية الأساسية، جامعة بغداد كلية الفنون الجميلة، العدد السادس والسبعون 2012
14. عوض بن مبارك سعد البامي، فنون الأطفال إستراتيجية مقترحة في التأهيل، علاج أطفال التوحد من خلال الفن التشكيلي، جامعة الملك فهد السعود، كلية التربية، الرياض
15. فاتن محمد المومني، قاسم محمد سمور، أثر برنامج إرشادي تجمعي يستند إلى العلاج بالفن في خفض الأكثر القلق وزيادة الرضا عن الحياة لدى كبار السن في دور الرعاية، دراسات العلوم التربوية، مجلد، 4 . 2007.
16. فخرية بنت اليحيائية ،اسهامات الفنون في العلوم البينية ،العلاج النفسي بالفن.
17. الفرحاني السيد محمود وآخرون، اضطراب التوحد دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل وحدة الاختيارات النفسية والتربية يقسم البحوث، 2015
18. ماجدة غنيم ،العلاج بالفن وسيلة تعبير اسقاطية ،رسوم الأطفال ،عمل تدريبي في نهاية دورة الصحافة والاعلام ،مجلة الفكر الجديدة ،القاهرة .
19. المادة 61 من اتفاقية الامم المتحدة لحقوق الطفل.
20. ماري نوبل دورون ،رسومات طفلك تجسد سعادته ومخاوفه ،مجلة حياتك ، 19 ديسمبر 2015.

21. مجلة الاستراحة الحياة، العدد 786، المجلد 18، الثلاثاء 15 أوت 2017.
22. مروة محمد الباز، طرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة بورسعيد، كلية التربية، قسم المناهج وطرق التدريس.
23. مصطفى احمد صادق، السيد سعد الخمسي، دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد، جامعة الملك عبد العزيز، كلية المعلمين محافظة جدة
24. مقابلة مع أطفال مرضى التوحد، مركز منصف، تلمسان صفصيف، اليوم 24-4-2019
25. مها مازن كامل، التعبير الفني في مرحلة مدرك الشكلي عند الأطفال وعلاقته ببعض المتغيرات مجلة أستاذ، كلية التربية للبنات، العدد 205 المجلد الثاني 1434 هـ -2013
26. موسى أحمد ممدوح الرواشدة، هاني شحات أحمد عليان، فاعلية البرنامج التدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الدقيقة لدى الأطفال التوحديين، مجلة العلوم التربوية، العدد 2، أبريل 2016
27. نمر صبح القيق، دراسة حول تأثير الخبرات الصادمة في رسوم الأطفال الفلسطينيين، مجلد بحوث في التربية الفنية والفنون، جامعة الأقصى، غزة كلية التربية الفنية، المجلد 21، 2008
28. نمر صبح القيق، فاعلية برنامج قائم على الأنشطة الفنية في نقص السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين حركيا، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد 21، ع1، يناير 2013
29. اليامي عوض مبارك، مفهوم العلاج بالفن التشكيلي، مركز البحوث التربوية، كلية التربية جامعة الملك سعود، 2011.

(II) الرسائل الجامعية :

1. ابراهيم ،فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال المتوحدين ،شهادة دكتوراه ،جامعة المدينة المنورة ،السعودية ،قسم التربية،2009.
2. أحمد غانم شوقي ،تقنين مقياس لتشخيص اضطراب التوحد لدى الأطفال دون عمر السادسة، أطروحة ماجستير ،الجامعة العربية الألمانية للعلوم والتكنولوجيا ،ألمانيا ،مدينة كولونيا ،كلية الدراسات العليا ،قسم التربية وعلم النفس 2013.
3. أسامة عمر فرينة ،القيمة التشخيصية لاختيار رسم الشخص في تمييز اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال ،شهادة ماجستير ،كلية التربية ،الجامعة الإسلامية ،قسم علم النفس ،غزة ،1432- 2011
4. أسد حيدر عبد الكريم محمود ،الخصائص النفسية في رسوم أطفال التوحد ،أطروحة ماجستير ،جامعة بابل ،العراق ،كلية الفنون الجميلة ،2014.
5. أماني عمر الشيخ محمد ،سمة الانبساط من خلال رسومات الأطفال دراسة مقارنة بين الأطفال المعاقين بمراكز التربية الخاصة والأطفال غير المعاقين عقليا بولاية الخرطوم ،رسالة ماجستير ،كلية الآداب 2،جامعة الخرطوم 1،قسم علم النفس ،أكتوبر 2017
6. إيمان جمال سالم المصدر، فاعلية برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تعديل سلوك أطفال التوحد شهادة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة ،كلية التربية قسم الصحة النفسية المجتمعية 2015-1437
7. بلجيلالي لطيفة ،اللوحة الفنية بين التحليل والنقد دراسة تحليلية نقدية للوحة المرأة والطفل للفنان محمد اسياخم ،شهادة ماستر ،جامعة تلمسان ،كلية الآداب ،قسم الفنون ،2016-2017.

8. بوجلال سعيد، المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتفوق الدراسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، شهادة ماجستير، جامعة الجزائر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفيا، 2008-2009
9. جلاء أحمد دياب أحمد، الكشف عن مدى انتشار صعوبات التعلم وسط تلاميذ ذوي التحصيل الدراسي الضعيف بالحلقة الثانية بمدارس مرحلة الأساس الحكومية بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات، ماجستير، الخرطوم، كلية الأدب، قسم علم النفس، 2007
10. حورية بريطا، فاعلية برنامج تدريبي قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد رسالة ماجستير أكاديمي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، قسم علم النفس وعلوم التربية، 2016-2017.
11. حورية بريطل، فاعلية برنامج تدريس قائم على الفن التشكيلي لتأهيل أطفال التوحد، ماستر جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس العيادي وعلم التربية 2016-2017
12. د- إبراهيم، فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض التغيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحدين، شهادة دكتوراه جامعة المدينة المنورة، السعودية، قسم التربية 2009.
13. د.بوزار حبيبة، محاضرات تحليل الأعمال الفنية، موجهة لطلبة ماستر 1 فنون، كلية الأدب، جامعة أبو بكر بلقايد، 2018-2017
14. ربما مالك فاضل، فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى أطفال ذوى اضطراب التوحد، شهادة ماجستير، جامعة دمشق، كلية التربية، قسم التربية الخاصة، 2014-2015،

15. ربما مالك فاضل، فاعلية برنامج تدريسي باستخدام اللعب في تنمية بعض المهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، شهادة ماستر، جامعة دمشق، كلية التربية، قسم التربية الخاصة، 1437هـ
16. سحر ربيع أحمد عبد الموجود، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحيديين، شهادة ماجستير، جامعة عين التربية، قسم الصحة النفسية، 2009.
17. سهام على عبد الغفار، فاعلية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من الذاتوية دكتوراه، جامعة صنعاء كلية المؤسسة،
18. شحاوي سمية، التربية الفنية وعلاقتها بمحور الأحداث دراسة ميدانية، شهادة ماجستير جامعة تلمسان، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم الثقافة الشعبية 2009، 2010
19. شوقي أحمد غانم، تقنين مقياس لتشخيص اضطراب التوحد لدى الأطفال دون عمر السادسة أطروحة ماجستير، الجامعة العربية الألمانية للعلوم والتكنولوجيا، ألمانيا، مدينة كولونيا، كلية الدراسات العليا، قسم التربية وعلم النفس، 2013
20. الشيخ بلة أحمد، التغيرات الفنية التشكيلية لدى الأطفال، شهادة ماستر، جامعة أو بكر بلقايد، تلمسان، كلية الآداب واللغات، قسم الفنون، 1437-2013
21. طلال عبد الله حسين الغامدي، خصائص رسوم عينة من مرضى الرهاب الاجتماعي ودلالاتها الرمزية دراسة الحالة ماجستير، جامعة أم الفردي، المملكة العربية السعودية، كلية التربية، قسم التربية الفنية، عام 1427، 2006
22. عبد الله محمد مبارك الطحمان الزهراني، برنامج حاسوبي مقترح في التربية الفنية لتنمية مهارات التعبير الفني لدى طلاب الصف السادس الابتدائي، أطروحة ماجستير، جامعة الملك خالد المملكة العربية السعودية، كلية التربية، قسم المناهج وطرق التدريس، 1431-2010

23. عبد الله محمد مبارك الطحمان الزهراني ،برنامج حاسوبي مقترح في التربية الفنية لتنمية مهارات التعبير الفني لدى طلاب الصف السادس الابتدائي ،أطروحة ماجستير ،جامعة الملك خالد المملكة العربية السعودية ،كلية التربية ،قسم المناهج وطرق التدريس ،1431-2010
24. عدنان وليد سكر، فاعلية برامج تدريبي مقترح في تنمية بعض المهارات المعرفية والاستقلالية، الذاتية لدى الأطفال المتوحدين، شهادة دكتوراه، جامعة دمشق، كلية التربية، قسم التربية الخاصة.
25. الغامدي علي، العلاج بالفن التشكيلي وتطبيقاته الميدانية بالمملكة العربية السعودية رسالة ماجستير (ع-م) كلية التربية الفنية جامعة الملك سعود، الرياض، 2006
26. فهد بن سلمان الفهيد، دور العلاج بالفن التشكيلي في تأهيل ذوي إصابات العمود الفقري مدينة الملك فهد الطبية، شهادة ماجستير، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية قسم التربية، كلية التربية، 1427-1428
27. كناريف، استعمال العلاج الجمعي بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي مع مجموعة من الأطفال المصابين بالتوحد ومتلازمة داون، رسالة ماجستير، جامعة أورسيل، الو.م.أ، 2002.
28. لعوالي فاطمة، التداول النفسي للارتجاعية لدى أخوة الطفل التوحدي رسالة مجاستر، جامعة وهران قسم علم النفس وعلوم التربية، 2014
29. لمياء عبد الحميد بيومي، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحدين، شهادة دكتوراه ، جامعة قناة السويس، قسم علم النفس التربوي: 1424-2008
30. محمد الصغير زغدي، أطفال التوحد...معدمون على قيد الحياة، شهادة ماستر، جامعة محمد خيضر، بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علوم إنسانية، 2014، 2015

31. نادية صالح البلوي، فاعلية برنامج تدريبي مسند إلى الأنشطة الفنية في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي ونقض السلوك النمطي لدى أطفال التوحد في الأردن، أطروحة ماجستير، جامعة عمان العدد، الأردن، ديسمبر 2010

32. النجار إيمان رجاء صالح، دور العلاج بالفن لمرضى التوحد من خلال العمل على بعض التشكيلات في المملكة العربية السعودية، شهادة ماجستير، جامعة الملك عبد العزيز، قسم الرسم والفنون المملكة العربية السعودية، 15 يناير 2014.

33. ياسي هناء، أسباب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد، شهادة ماستر، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس والتربية، 2016

(III) المواقع الالكترونية :

التوحد التشخيص والعلاج في ضوء النظريات ص 12.

1. Pdf created with PDF Factory Protrial Version

www.Pdffactory.com

2. Autism.www.aslia .org . Retrived 9-8-2018.Edited

3. www.psyco.dz.info

4. WWW.gulf-kids.com

وليد محمد علي ، التوحد المفهوم وطرق العلاج ، الكويت ص3، المكتبة الإلكترونية ، أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة.

5. www.gulf-kids.com

محمد السيد أبو حلاوة ، دليلك السريع للتعرف على الطفل الأوتيزم (التوحدي). جامعة الإسكندرية كلية التربية بن منهور ، ص 19. أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

6. WWW.almrsal.com

ريهام عبد الناصر، فوائد طين الصلصال للأطفال وطرق تحضيره في المنزل. 2007-10-25

7. www.arbVolumteering.org

8. حبيب المصطفى، العلاج بالفن، نادي الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة، د-ع، 19 جوان
www.arbVolumteering.org نشر على 15_7، 2008

9. [http //www.sasapost- com / autism- geniuses- art literature
science- awards/.](http://www.sasapost-com/autism-geniuses-art-literature-science-awards/)

10. <http://www.ibrahimrashidacademy.net>

ابراهيم رشيد ،تعرف على شخصية طفلك من رسمه

11. Elements of art . www.getty.edu .Rerieved 27.11.2018
.Edited

12. Fibroptic endoxopic evaluation of swallowing (FEES)
chinic , www.cincinnatichildrens.org
.retrieved.1.10.2018.edited

13. العلاج بالفن، مجمع الأمل للصحة النفسية،الدمام، الاثنين،
Administroros يونيو2010،

الفهرس

فهرس الموضوعات :

أ - و	مقدمة.....
8.1.	المدخل المفاهيمي.....
9	الفصل الأول:وظيفة الفن التشكيلي في علاج مرض التوحد.....
10	المبحث الأول:اضطراب التوحد.....
12-11	نبذة تاريخية عن التوحد:.....
15-13	مفهوم مرض التوحد.....
18-16	أسبابه.....
20-18	أعراضه.....
27-21	تشخيصه.....
28	نسبة انتشاره.....
33-29	طرق علاجه.....
34	المبحث الثاني:علاج التوحد بالفن التشكيلي.....
38-35	بدايات العلاج بالفن التشكيلي.....
43-38	مفهوم العلاج بالفن التشكيلي.....
44	الأسس التي يستند إليها العلاج بالفن التشكيلي.....
54-45	نظريات في العلاج قائمة على الفن التشكيلي.....

56-55	مجالات الفن التشكيلي الخاصة بأطفال التوحد.....
63-57	المهارات المستهدفة من خلال العلاج بالفن التشكيلي.....
68-64	أهداف العلاج بالفن التشكيلي لفئة التوحد.....
69-71	أهمية العلاج بالفن التشكيلي لفئة التوحد.....
70	المبحث الثالث: الدراسات السابقة.....
73	دراسة كاناريف.....
74	دراسة عوض بن مبارك سعد اليامي.....
75	دراسة دنيا مصطفى.....
78-76	دراسة نادية صالح البلوي.....
78	دراسة النجار إيمان رجاء صالح.....
79	دراسة جويرية بريتيل.....
90-85	أهم عباقرة التوحد.....
91	الفصل الثاني: تحليل رسومات أطفال التوحد.....
93	المبحث الأول: سيكولوجية الطفل.....
97-94	مراحل تطور الرسم لدى الأطفال.....
-98	نظريات مفسرة لرسومات الأطفال.....
103	

-104 106	خصائص رسومات الأطفال العاديين.....
-107 109	خصائص رسومات الأطفال المتوحدين.....
110	المبحث الثاني: تحليل رسومات
111	أساليب تحليل رسومات الأطفال.....
-112 161	تحليل بعض الأعمال الفنية لأطفال المتوحدين.....
161	نتائج الدراسة.....
162	الخاتمة.....
162	التوصيات.....
163	ملحق الصور.....
-164 174	قائمة المصادر والمراجع.....

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مدى أهمية العلاج بالفن التشكيلي على أطفال مرضى التوحد ووصفه كمادة علاجية من خلال عينة مكونة من 6 أطفال تتراوح أعمارهم بين 6 و 8 سنوات.

وأظهرت نتائج الدراية تحسن ملحوظ في بعض المهارات اللغوية واكتساب مفردات جديدة ، كما دللتنا نتائج الدراسة على تحسن مسك القلم وهذا ما ساعدهم على التحسن في بعض المهارات الحركية والعضلية الدقيقة ، كما ساهم في التقليل من الانفعال وزيادة الانتباه والتركيز.

كما أكدت الدراسة على أن الرسم وسيلة للتعبير عن مشاعر ومكبوتات وأحاسيس الأطفال وفي ضوء النتائج عليها قمنا باقتراح بعض التوصيات.

الكلمات المفتاحية: التوحد، الفن التشكيلي.

Résumé :

Les objectifs ciblés dans cette études est l'indentification d'importance du traitement par l'arts thérapeutique chez les enfants autistes et à le décrire en tant que substance thérapeutique au moyen d'un échantillon de 6 enfants âgés de 6 à 8 ans.

Les résultats obtenus de l'études ont montré une nette amélioration de certaines compétences linguistiques et l'acquisition d'un nouveau vocabulaire ,comme en témoignent les résultats de l'études sur l'amélioration de la rétention de la plume ,ce qui les a aidés à améliorer certaines compétences de motricité et de muscle fins, et a contribué des émotions et à une attention accrue.

L'étude souligne également que le dessin est un d'exprimer les sentiments ,les inhibitions et les sentiments des enfants.

A la lumière des résultats obtenus ,nous proposé quelques recommandations.

Les mots clés : Autisme ,art-thérapie.

Abstract :

The present study aimed at identifying the imortqnce of plastic art therapy for children with autism and describing it as a therapeutic matrial through a sample of six children between the ages of six and eight years.

The results of the study chowed a marked improvement in some language skills and the acquisition of new vocabulary.The results of the study chowed that pen therapeutic matrial through a sample of six and eight years.

The results of the study chowed marked improvement in some language skills and the acquisition of new vocabulary.The study chowed that pen retention improved and this helped them to improved and this helped them to improve in some skills and the study also stressed that drawing is a way to express the feelings and in light of the results reached,we have suggested some recommendations.Keyword:autism,art therapy.