فاعلية برنامج تأهيلي بالعلاج بالفن باستخدام الطين في تنمية التواصل لذوي اضطراب التوحد

The effectiveness of a rehabilitation program using art therapy using clay in developing communication in people with autism spectrum disorder

د.عبد العزيز عبد الرحمن الدقيل

استاذ مشارك بقسم الفنون– كلية التصاميم والفنون التطبيقية– جامعة الطائف

a.alduqail@tu.edu.sa

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج تأهيلي بالعلاج بالفن باستخدام الطين في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة الطائف. استعملت الدراسة المنهج شبه التجريبي بتصميم القياس القبلي والبعدي لعينة مكونة من (5) أطفال من مركز نبض الحياة .تكون البرنامج من عشر جلسات فنية علاجية تركز على التشكيل بالطين كوسيلة للتعبير والتفاعل .وأظهرت نتائج التحليل الإحصائي (SPSS) وجود فروق دالة إحصائيًا بين القياسين القبلي والبعدي في جميع مجالات التواصل لصالح القياس البعدي، مما يؤكد فاعلية البرنامج في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي، وأوصت الدراسة بتعميم استخدام العلاج بالفن بالطين في المؤسسات التعليمية والعلاجية، وتدريب المختصين على تطبيقه بطرائق منهجية مدروسة.

الكلمات المفتاحية: (برنامج تأهيلي، العلاج بالفن، الطين، اضطراب التوحد).

Abstract:

This study aimed to identify the effectiveness of a rehabilitation program using clay art therapy in developing communication skills among children with autism spectrum disorder in Taif Governorate. The study used

the quasi-experimental approach with a pre- and post-measurement design for a sample of (5) children from the Nabd Al Hayat Center. The program consisted of ten therapeutic art sessions focusing on clay modeling as a means of expression and interaction. The results of the statistical analysis (SPSS) showed statistically significant differences between the pre- and post-measurements in all periods of communication in favor of the post-measurement, confirming the effectiveness of the program in improving verbal and non-verbal communication and social interaction. The study recommended generalizing the use of clay art therapy in educational and therapeutic institutions, and training specialists to apply it in studied systematic ways.

Keywords: (Rehabilitation program, Art therapy, Clay, autism disorder).

المقدمة:

يُعدّ الفن أحد أهم وسائل التعبير الإنساني التي تُمكّن الفرد من التواصل مع ذاته ومع الآخرين من دون الحاجة إلى اللغة اللفظية. فهو لغة رمزية تعبّر عن الانفعالات والمشاعر الداخلية وتُسهم في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي للفرد، ويُعد تعلم لغة الفن في مرحلة الطفولة المبكرة أمرًا أساسيًا، إذ يسهم في تنمية مهارات الإدراك والتفكير الإبداعي والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال، خاصة في ظل ما تشهده هذه المرحلة من تطور سريع في النمو الجسمي والعقلي والانفعالي (عبد الهادي والقيق، ٢٠٢٣، ص٦٤٠).

ويُعد العلاج بالفن من الأساليب الحديثة التي لاقت اهتمامًا متزايدًا في مجالات الصحة النفسية والتربية الخاصة، لما له من أثر فعّال في تخفيف الضغوط النفسية وتنمية المهارات الاجتماعية والتعبيرية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية. وقد أشار أرسطو منذ القدم إلى أن وظيفة الفن تكمن في تنقية الانفعالات والتغلب على الخوف عبر التعبير الإبداعي، وهو ما ينسجم مع مبادئ العلاج بالفن الحديثة التي تستخدم الفن وسيلة للتعبير العاطفي وتنظيم السلوك (Gussak & Rosal, 2016).

وتُعد الطينة الخزفية من أكثر الخامات التشكيلية ملاءمة في برامج العلاج بالفن، خصوصًا مع الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه أو اضطراب طيف التوحد، لما تمتاز به من طواعية في التشكيل وملمس مريح يتيح للطفل فرصًا للتفريغ الانفعالي والتعبير عن ذاته بحرية، إضافة إلى تعزيز التركيز وتنمية المهارات الحركية الدقيقة والإحساس بالإنجاز (Malchiodi, 2012). كما تسهم أنشطة التشكيل بالطين في تحسين التواصل الاجتماعي، وتنمية الإدراك الحسي، وتشجيع السلوكيات الإيجابية لدى الأطفال (Case & Dalley, 2014).

من هذا المنطلق، يتضح أن توظيف الطين كوسيلة علاجية في برامج العلاج بالفن يمثل مجالًا واعدًا في دعم مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهو ما تسعى هذه الدراسة إلى التحقق من فاعليته بشكل منهجي.

مشكلة البحث:

تزايدت معدلات الإصابة باضطراب طيف التوحد (ASD) عالميًا في السنوات الأخيرة، إذ يُعد من أسرع الاضطرابات النمائية نموًا، إذ تشير الدراسات إلى زيادة سنوية تتراوح بين (١٠%–١٧%) في معدلات التشخيص(Epp, 2008)؛ (American Psychiatric Association, 2022) ويُعاني الأطفال المصابون بالتوحد من صعوبات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وضعف في المهارات الاجتماعية، مما يؤثر سلبًا في اندماجهم داخل البيئة المدرسية والمجتمعية (Lord et al., 2020).
وفي ظل الحاجة الماسة إلى تطوير برامج تأهيلية فعّالة تعزز قدرات التواصل لدى هؤلاء الأطفال، برز العلاج بالفن كأحد الأساليب غير التقليدية التي تُسهم في تحسين التفاعل الاجتماعي وتنمية التعبير الانفعالي من خلال أنشطة فنية ذات طابع علاجي .(Malchiodi, 2012) إلا أن بعض الدراسات العربية أشارت إلى محدودية تطبيق هذا النوع من البرامج في البيئة المحلية، واقتصارها أحيانًا على الجانب الترفيهي من دون توظيفه كأداة علاجية فعّالة (عبد الهادي والقيق، ٢٠٢٣، ص٦٤٥).

وعليه، تتمثل مشكلة البحث في الحاجة إلى تحديد مدى فاعلية برنامج تأهيلي بالعلاج بالفن باستخدام الطين في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من أجل تقديم نموذج يمكن الإفادة منه في المؤسسات العلاجية والتعليمية المتخصصة.

أسئلة البحث:

السؤال الرئيس: ما فاعلية برنامج تأهيلي بالعلاج بالفن باستخدام الطين في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

ويتفرع من السؤال الرئيسي:

١.ما أثر استخدام أنشطة التشكيل بالطين على تنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

٢. ما أثر البرنامج التأهيلي المقترح على تنمية التواصل غير اللفظي) الحركات، الإيماءات، التعبيرات الوجهية (لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

٣. إلى أي مدى يسهم العلاج بالطين في تعزيز مهارات التفاعل الاجتماعي والسلوك التعاوني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

٤. ما الفروق بين القياسين القبلي والبعدي في مستوى التواصل لدى الأطفال المشاركين في البرنامج التأهيلي؟

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى تحقيق الآتي:

١. تحديد مدى فاعلية برنامج تأهيلي بالعلاج بالفن باستخدام الطين في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢. قياس أثر استخدام أنشطة التشكيل بالطين على تنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المصابين بالتوحد.

٣. استقصاء دور العلاج بالطين في تعزيز مهارات التفاعل الاجتماعي والسلوك التعاوني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٤. مقارنة الفروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى التواصل لدى الأطفال المشاركين في البرنامج التأهيلي.

٥. تقديم إطار تطبيقي يمكن الاستفادة منه في تصميم برامج علاجية فنية مماثلة داخل المؤسسات التعليمية والعلاجية.

أهمية البحث:

تنبع أهمية هذا البحث من الحاجة الملحة إلى تطوير برامج تأهيلية مبتكرة تسهم في تنمية التواصل لدى ذوي اضطراب التوحد، إذ يمثل التواصل أحد أكبر التحديات التي يواجهونها، ويعد العلاج بالفن باستخدام الطين وسيلة فعّالة تتيح للمشخصين باضطراب التوحد التعبير عن أنفسهم بطريقة إبداعية وحسية، ما يعزز التفاعل الاجتماعي لديهم ويحفّز مهاراتهم اللفظية وغير اللفظية، كما يسهم البحث في تقديم دليل علمي عملي يمكن الاستفادة منه في تصميم برامج علاجية تأهيلية متكاملة، ويساعد المختصين في مجالات التربية الخاصة وعلم النفس العلاجي على تحسين جدودة الخدمات المقدمة لهذه الفئة، بما يدعم تحقيق نموهم الشامل وتطوير إمكاناتهم التواصلية والاجتماعية.

حدود البحث:

حدود موضوعية: يقتصر البحث على دراسة فاعلية برنامج تأهيلي بالعلاج بالفن باستخدام الطين في تنمية التواصل لذوي اضطراب التوحد.

حدود بشرية: اطفال التوحد بمركز نبض الحياة بالطائف.

حدود زمنية: الفصل الدراسي الأول من عام (١٤٤٧هـ- ٢٠٢٥) الفترة من سبتمبر إلى اكتوبر (2025م)

منهج البحث:

اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي (Quasi-Experimental Method) الذي يُعدّ من أنسب المناهج لقياس أثر البرامج التأهيلية في المجال التربوي والعلاجي، إذ يتيح للباحث دراسة العلاقة بين المتغيرات مع ضبط جزئي للعوامل المؤثرة. وقد تم تطبيق التصميم ذو المجموعة الواحدة مع القياس القبلي والبعدي، وذلك لقياس أثر البرنامج التأهيلي القائم على العلاج بالفن باستخدام الطين في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. فتم تطبيق أدوات القياس قبل تنفيذ البرنامج

(القياس القبلي) للتعرّف على مستوى مهارات التواصل لدى أفراد العينة، ثم أعيد تطبيقها بعد الانتهاء من البرنامج (القياس البعدي) لمعرفة مدى التحسن الناتج عن التدخل الفني، يسمح هذا التصميم بالمقارنة بين متوسطات الأداء في القياسين القبلي والبعدي، ومن ثم تحديد مدى فاعلية البرنامج التأهيلي في تحقيق أهدافه.

مجتمع البحث: اطفال التوحد بمحافظة الطائف.

عينة البحث: (٥) اطفال المشخصين باضطراب التوحد الملتحقين بمركز نبض الحياة بالطائف.

مصطلحات البحث:

العلاج بالفن Art Therapy:

العلاج بالفن هو خدمة للصحة العقلية تسعى إلى تحسين حياة المستفيدين من خلال "صناعة الفن النشط، والعملية الإبداعية، والنظرية النفسية التطبيقية، والخبرة الإنسانية في إطار علاقة نفسية علاجية". (الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن، ٢٠١٤)

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

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

اضطراب التوحدAutism disorder :

اضطراب طيف التوحد هو حالة عصبية تتميز بضعف في التفاعل الاجتماعي والتواصل والسلوك وأنماط واهتمامات مقيدة ومتكررة. (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ٢٠١٣)

الطين Clay: يعرفه (الكوفحي، ٢٠٠٩، ص٤٥) بأنه عبارة عن رواسب تكونت من مختلف الصخور المعدنية وتحللت بفعل العوامل الطبيعية إلى فتات صغيرة دقيقة حملتها المياه والرياح إلى مسافات متباينة في السهول والوديان ورسبتها بعد جريانها.

الخزف Porcelain: يعرفه (الحرازي، ٢٠١٢، ص٦٢) على أنه: مجموعة التكوينات الطينية الطبيعية وبدائلها المصنعة كيميائياً والتي تتميز باللدونة وسهولة التشكيل مما يتيح للطلاب استخدامها في انتاج أعمال فنية تتيح لهم التعبير عن مشاعرهم واحاسيسهم.

التشكيل اليدوي Manual shaping: يعرفه (طه، ١٩٨٩، ص١٠٣) هو كل ما يشكله الإنسان بيده أو تدخل اليد في صياغته لمنحه هيئة معينة يمكن أن يحس أثره بالحواس ويحمل قيماً جمالية نابعة من لمسات البد التلقائية. **ويمكن تعريفة اجرائياً:** تحوير خامة الطين إلى اشكال فنية ذات دلالات تعبيرية قوامها الشعور بالإحساس الداخلي للطفل وتساعده على التواصل.

الاطار النظري وأدبيات البحث:

اضطراب طيف التوحد Autism spectrum disorder:

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

اضطراب طيف التوحد (ASD) هو اضطراب عصبي نمائي غير متجانس يتميز بضعف في التواصل الاجتماعي، وتشوهات حسية، وسلوكيات أو اهتمامات مقيدة. (Lord et al.,2020) المعياران الرئيسيان لاضطراب طيف التوحد هما صعوبات التواصل الاجتماعي، والسلوكيات أو الاهتمامات المقيدة أو المتكررة. (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ٢٠١٣) الاضطرابات العصبية المصاحبة شائعة بين الأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد، بما في ذلك اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، والقلق، والاكتئاب، والصرع (Lord et al.,2020). يتم الحصول على تشخيص اضطراب طيف التوحد من خلال التاريخ التنموي التفصيلي والعرض السلوكي. يتزايد انتشار اضطراب طيف التوحد في جميع أنحاء العالم ويقدر حاليًا بنحو (٠.٦٪)، مع انتشار أعلى بنحو أربع مرات بين الأولاد من البنات Halladay et

(al..,2015). ويتم تقديم التوجيهات الفعلية حول الحالة العصبية التنموية ASD من خلال التصنيفات في DSM-5 (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ٢٠١٣) أو ICD-11 (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢).

ووفقًا لـ Frye, E. (2018)، فإن أحدث نسخة من DSM (DSM-V) قد اكتملت، إذ أسقطت الفئات الفرعية لاضطراب النمو الشامل، وغير المحدد، وAS، والاضطراب التوحدي، والآن تصف التوحد بأنه طيف حقيقي يعتمد على مستويات الضعف. قبل DSM-V، كان يتم تشخيص التوحد من خلال ضعف كل من التفاعلات الاجتماعية والتواصل، إلى جانب وجود حركات متكررة واهتمامات مقيدة. يفترض DSM-V أن التفاعلات الاجتماعية والتواصل مترابطان للغاية بحيث يصعب فصلهما. ومن ثم، فقد جمع DSM-V بين هذين الضعفين لتحديد أحد الضعفين الأساسيين بوصفه شذوذًا كبيرًا في التواصل الاجتماعي. الآن يعترف DSM-V باضطراب طيف التوحد فقط كتشخيص. اضطراب طيف التوحد هو اضطراب عصبي ونمائي يؤثر على كيفية تفاعل الأشخاص مع الآخرين والتواصل والتعلم والتصرف. يظهر اضطراب طيف التوحد عادةً أعراضه في غضون أول عامين من العمر ويمكن تشخيصه في أي عمر. إنه اضطراب يستمر مدى الحياة، ويمكن أن تعمل العلاجات والخدمات على تحسين الأداء اليومي للشخص (المعهد الوطني للصحة العقلية، ٢٠٢٢). يتضمن ذلك اكتساب المعرفة والفهم للمهارات الاجتماعية وتعلم كيفية التعبير عن أنفسهم وتنظيم العواطف. لا تقتصر معايير DSM-V لتشخيص اضطراب طيف التوحد على الفرد الذي يعاني من عجز في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي. يمكن ملاحظة ذلك في السلوكيات مثل انخفاض التعبير عن المشاعر والاهتمامات، ونقص المبادرة أو الاستجابة للتفاعلات الاجتماعية، والحاجة إلى محادثة متبادلة. لدى الفرد أنماط سلوكية أو اهتمامات أو أنشطة. يتميز هذا السلوك بتفضيل الاتساق والتكرار ومقاومة التغيير (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ٢٠١٣).

تكشف الدراسات عن ارتفاع معدل الإصابة باضطراب طيف التوحد بين الذكور مقارنة بالإناث، بنسبة (١:٤) تقريبًا. كما تنتشر هذه الحالة بشكل أكبر بين الأفراد الذين يعانون من اضطرابات وراثية معينة مثل متلازمة كروموسوم إكس الهش أو التصلب الدرني، وبين أطفال الآباء الأكبر سنًا (Rubin، 2005).

العلاج بالفن Art Therapy:

العلاج بالفن هو خدمة للصحة العقلية تسعى إلى تحسين حياة العملاء من خلال "صناعة الفن النشط، والعملية الإبداعية، والنظرية النفسية التطبيقية، والخبرة الإنسانية في إطار علاقة نفسية علاجية" (الجمعية الأمريكية للعلاج بالفن، ٢٠١٤).

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

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

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

أشارت Geiger, Mariah (2024) إلى توافق العديد من الدراسات التي تستكشف استخدام العلاج بالفن مع الفئات المصابة بالتوحد مع منظور النموذج الطبي للإعاقة، مع التركيز على فعالية العلاج بالفن في تقليل العجز التوحدي، وفي السياق نفسه اشارت إلى أنه عندما يتم منح العملاء المصابين

بالتوحد الفرصة لاستخدام نقاط قوتهم والتفاعل مع اهتماماتهم، بدلاً من إجبارهم على العمل والتواصل الاجتماعي بطريقة محددة، فمن المرجح أن نجد أن صحتهم العقلية ورفاهتهم الذاتية تتحسن.

العلاج بالفن وذوي اضطراب التوحد Art therapy and autism:

يؤكد معظم الباحثين والاختصاصيين في مجال التربية الخاصة بوجه عام، وأطفال التوحد بوجه خاص؛ على أهمية العلاج بالفن، فهو يسهم في التنفيس عن انفعالات الفرد، والتعبير عن مشاعره وعواطفه وميوله، كما أنه فرصة كي يُعبّر الفرد عما بداخله، ويستفيدَ من الطاقة الكامنة لديه. وقد استُخدم العلاج بالفن منذ قديم الزمان، في التخفيف من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، واستُخدم كعلاج للمرضى النفسيين، كما استُخدمت رسومات الأطفال للتعرف عما بداخلهم، وتحليل شخصياتهم، والتعرف على قدراتهم العقلية، كما هو الحال في (اختبار رسم الرجل)؛ عند جودانف هاريس. وتشير (نصر, ٢٠٠٢، ص٤٥) إلى أن الفن يعد بمنزلة اللّعبة التشكيلية التي يمكن من خلالها أن يعبّر الطفل التوحدي عن نفسه للآخرين، وأيضاً يعد نقطة مهمة في محاولة تفاعُله الاجتماعي مع الآخرين.

كما أورد الدقيل (٢٠٢٠، ص٥٢) أن العلاج بالفن يُعد واحداً من أهم طرائق التنفيس، والتشخيص، والعلاج النفسي؛ فهو يساعد على معرفة مظاهر الاضطراب التي يعاني منها الطفل التوحدي، ومن ثم علاجها. ومن خلال العلاج بالفن تتحول السلوكيات المضطربة لدى الطفل التوحدي إلى سلوكيات بناءة هادفة، من خلال ممارسة الفن، فيعدّل سلوكه، ويصبح أكثرَ فاعلية في تحقيق الاتزان السلوكي، والتفاعل الاجتماعي.

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

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

العلاج بالفن ودوره في التواصل غير اللفظي لذوي اضطراب التوحد:

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

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

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

من خلال تنمية مهاراته في استخدام الأدوات الفنية. ومن هنا؛ أوضحت الدراسة السابقة مدى فعالية الأنشطة الفنية في علاج مشكلات الاتصال وغيرها من المشكلات، لدى الطفل التوحدي.

وقد اشار الدقيل (٢٠١٧، ص٧٨) لأهمية العلاج بالفن التشكيلي في تنمية التواصل البصري والتفاعل الاجتماعي من خلال دراسة هدفت للتحقق من أثر النتائج التشكيلية لبرنامج تأهيلي قائم على استخدام فنون النسيج لدى عينة (١٠) من فئة أطفال التوحد، للمرحلة العُمرية من (١١ إلى ١٣ سنة)، وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية، بين المجموعتين التجريبية، والضابطة، في القياس البَعدي، وذلك لصالح الطلاب في المجموعة التجريبية، وذلك يُعزَى إلى برنامج العلاج بالفن القائم على استخدام فنون النسيج.

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

الطين Clay:

يطلق الطين على أحد الصخور الرسوبية، وهي صخور مكونه من فتات لصخور سابقة نقلت وترسبت من دون أن يحدث لها تحليل كيميائي، كالرمل والطين، وهو كأي صخر يتكون من مجموعة من المعادن مختلفة النسب، وأن كانت على نسبة كبيرة من النقاء لا تخلو من نسب ضئيلة من الشوائب بالإضافة إلى الميكا والفلسبا، أو بقايا نباتات متحللة أو متفحمة.

وقد عرف (الكوفحي، ٢٠٠٩، ص٤٥) الطين بأنه عبارة عن رواسب تكونت من مختلف الصخور المعدنية وتحللت بفعل العوامل الطبيعية إلى فتات صغيرة دقيقة حملتها المياه والرياح إلى مسافات متباينة في السهول والوديان ورسبتها بعد جريانها.

وتتميز الطينات عامه بقبولها اللف على الاصبع بعد تشكيلها كالحبال، ويحتوي الطين على نسبة كبيرة من الماء، وله أهمية إذ يتخلل بين دقائق الطين ليعلم على تفتيت أجزاء الطين إلى حبيبات نرفع من لزوجة الطين ليزيد من انسيابها وطواعيتها تحت تأثير الضغط والتشكيل.

الخواص الطبيعية للطينات:

١. **اللدونة:** وتعرف أحياناً بالليونة وهي قابلية الطينة المعجونة للتشكيل باليد مع بقاء الجسم الذي شكلناه منها متماسكاً ومحافظاً على شكلة الذي أردنا له (الكوفحي، ٢٠٠٩، ص٤٥).

٢. **الجفاف والتصلب بعد الحريق:** أن من طبيعة الطينة أن تتصلب بعد تعرضها للحرارة أثناء الحريق، ويرجع قوة وضعف التصلب إلى عاملين:

- **كمية المواد المتممة في الطينة:** فكثرتها تجعلها أكثر صلابة بعد الاحتراق.
- **درجة الحرارة التي تتعرض لها الطينة:** فهي التي تسبب له التصلب أما إذا زادت درجة الحرارة مع وجود كمية من المواد المتممة أدى ذلك إلى انصهار الطينة.

أنواع الطينات: غالباً ما تتعدد الطينات من حيث التحليل والتركيب واللون مما أدى لتعدد أنواعها لاختلاف العوامل الطبيعية التي كونتها والمعادن الاخرى التي اختلطت بها قبل ترسبها ويذكر (الحرازي، ٢٠١٢، ص٣٨) أن لها ثلاث أنواع:

١. **الطينة العادية:** وهي ذات لون بني فاتح، وتشترك من حيث الصفة بين الفخار الأحمر والأبيض وبخاصة من حيث المسامات والصلابة وكثافة الطينة، وهي تحتوي على السليكا الطليقة والمواد الاضافية المساعدة على الانصهار فنسبتها غير مرتفعة.

٢. **الطينة الحمراء:** تعد أقل أنواع الفخار جودة وتسمى أحياناً بالطين الصلصالي، وهي طينة ذات مسامات كبيرة، وغالباُ ما يضاف إليها كمية قليلة من الرمل الناعم، ولهذا لا تعمل في الأفران ذات درجات الحرارة العالية لأنها تنصهر إذا ما بلغت درجة كبيرة.

٣. **الطينة البيضاء:** وتسمى أحياناً بطينة (الكاولين) وهي تعد من أجود أنواع الفخار، إذ أنها قوية متماسكة الأجزاء، ولهذا تسوى في درجة حرارة عالية.

طرائق التشكيل بالطين: توجد عدة طرائق لتشكيل الطينات الخزفية وهي كالآتي:

١. **طريقة الضغط:** وهي طريقة يدوية بحته تقوم على أساس عمل فجوة بواسطة الإبهام في كرة صغيرة من الطين ومن ثم الضغط على جوانب الفجوة مع سحبها لتكوين جدار الآنية بحسب الشكل المطلوب، وتتطلب هذه الطريقة طينة مرنه في حاله مناسبة من الرطوبة، إذ الطينة الزائدة الليونة تتسبب في انهيار الشكل الذي نعمله، والطينة الجافة تسبب تشقق اثناء التشكيل.

٢. **طريقة الحبال:** وهي طريقة تقوم على أخذ قطعة من الطين وتشكل على هيئة دائرة، ومن ثم يعلم محيط الشكل عن طريق عمل حبال من الطين لها سمك متساوي وتلف على قاعدة الشكل، ويتم البناء بشكل عامودي حتى النهاية من بناء الشكل، وبعد ذلك يعمل الشكل الخارجي بأحد أدوات التشكي المعروفة لتصبح الحبال متلاصقة ويكون الشكل مصقول.

٣. **الطريقة البنائية:** وهي تقوم على علم قطع وألواح من الطين ومن ثم تلحميها بالضغط على أطرفها وهكذا حتى يكتمل بناء الشكل المطلوب، ويستمر العمل بهذه الطريقة من قاعدة الشكل حتى قمته، وبعدها تأتي عملية التشطيب النهائي.

٤. **طريقة العجلة:** وهي عبارة عن أداة تحتوي على قرصين، قرص علوي عليه كتله من الطين وقرص سفلي يمكن تحريكه بالقدم أو بالوسائل الميكانيكية الحديثة، وأثناء دوران العجلة يضغط الخزاف على الطينة بكلتا يديه ليتحكم في تشكيل الطينة وبناء أطرافها بالسمك الذي يريد.

٥. **طريقة الصب:** وتقوم هذه الطريقة على عمل قوالب من الجبس أو من أي مادة أخرى، ومن ثم تجهز الطينة بحيث تكون شبة سائلة وتصب داخل القوالب حتى تملأ الفراغات تماماً، ثم تسحب من داخل القالب لنحصل بذلك على الشكل المطلوب.

٦. **طريقة الحفر أو الحز:** وتتم هذه الطريقة بتجهيز كتلة من الطين متوسطة الليونة ومن ثم الأخذ منها شيئاً فشيئاً حتى يتكون الشكل المراد عمله، ومن ثم تزال الزوائد ويصقل الشكل النهائي.

ويرى الباحث أنه من المناسب جداً خلال تطبيق البرنامج مع فئة التوحد استخدام الطرائق البسيطة (طريقة الضغط، وطريقة الحبال) من خلال الجلسات.

البرنامج التأهيلي: تكون البرنامج من (١٠) جلسات، جلسة أولية للتقييم وثمان جلسات مباشرة عملية (التعارف واستكشاف الطين، التعرف على الأدوات، التعلم بالمحاكاة، تشكيل الحيوانات والأشكال المحببة، بناء المجسمات، التعبير عن المشاعر من خلال الطين، العمل الجماعي، التشطيب والانهاء) والجلسة العاشرة للتقييم النهائي. جميع الجلسات تتألف من (الهدف، والنشاط، والتقييم).

الدراسات السابقة:

- دراسة Zhang, J (2022) بعنوان التدخل بالطين الخفيف يحسن الاستجابة ويبدأ التواصل لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد Ultra-Light Clay Intervention Improves

Responsiveness and Initiate the Communication of Children With ASD وهدف الدراسة لتقييم أثر التدخل بالطين الخفيف جدًا على البدء في التواصل والاستجابة التواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وخلصت النتائج :أظهر الأطفال تحسناً في البدء بالتواصل والاستجابة، كما تحقق بعض التعميم لمهارات التواصل مع الأقران.

- وأشارت دراسة Sholt, M., & Gavron, T (2006) عنوان الدراسة الخصائص العلاجية لأعمال الطين في العلاج الفني والعلاج النفسي Therapeutic Qualities of Clay-work in Art Therapy and Psychotherapy: A Review هدفت الدراسة تحديد الخصائص العلاجية للعمل بالطين في العلاج بالفن ودوره في التعبير غير اللفظي. وأكدت نتائج الدراسة أن العمل بالطين يعزز التعبير غير اللفظي والتواصل الرمزي مما يسهم في تحسين مهارات التواصل اللفظي لاحقاً.

- دراسة Abdullah, D. M., et al (2023) بعنوان: تأثير التدخل الفني القصير والمكثف على الأعراض والتفاعلات الاجتماعية بين الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد Impact of short and intensive art-based intervention on symptomatology and social interactions among children with ASD والتي هدفت إلى فحص أثر تدخل فني قصير ومكثف على أعراض التوحد والتفاعل الاجتماعي، وخلصت النتائج إلى أنه لم يظهر البرنامج القصير أثراً معنوياً، وأوصت الدراسة بزيادة مدة الجلسات لتحقيق نتائج أفضل.

- دراسة عبد الهادي، والقيق (2023) بعنوان: فاعلية برنامج تدريبي قائم على العلاج بالفن الجماعي في تطوير المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد هدفت الدراسة إلى تطبيق برنامج علاجي جماعي بالفن لتحسين المهارات الاجتماعية. وكنت أبرز النتائج أنه تحسنت المهارات الاجتماعية بشكل واضح لدى الأطفال المشاركين، مما يؤكد فاعلية الأنشطة التشكيلية الجماعية.

- وفي دراسة حنان بلاو (2023) تحت عنوان: استخدام الفنون البصرية لتحسين مهارتي التواصل والتقليد لدى أطفال طيف التوحد من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع وقد هدفت الدراسة إلى قياس أثر الفنون البصرية على مهارات التواصل والتقليد وكانت أبرز النتائج أنه تحسنت مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والتقليد بعد تطبيق البرنامج الفني.

- واشارت دراسة الشرقاوي (2022) وعنوانها استراتيجية العلاج بالفن ودورها في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهدفت الدراسة إلى تصميم استراتيجية علاج بالفن

لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد، وأظهرت النتائج فروقاً لصالح المجموعة التجريبية، وأكدت أهمية تنوع الوسائط الفنية.

- دراسة صغيري (2024) التي حملت عنوان استراتيجية العلاج بالفن وأثرها في علاج التوحد الطفولي، وكان هدف الدراسة مراجعة شاملة لأثر العلاج بالفن في تحسين التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد أوضحت نتائج المراجعة أن الفن وسيلة فعالة للتعبير غير اللفظي وتعزيز التواصل، مع الحاجة لمزيد من الدراسات التجريبية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من الدراسات السابقة أن العلاج بالفن، وبخاصة العمل بالطين، يمثل أداة فعّالة لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد .فقد أظهرت الدراسات الأجنبية مثل, (Zhang 2022) إن التفاعل مع الطين يسهم في تنشيط التواصل غير اللفظي ويعزز المبادرة بالتواصل .كما بينت دراسات كلاً من عبد الهادي، والقيق (2023)، وحنان بلاو، (2023) فاعلية البرامج الفنية الجماعية في تحسين الجوانب الاجتماعية والتواصلية. إلا أن بعض الدراسات، مثل Abdullah وآخرون (2023)، أشارت إلى محدودية الأثر عند قصر مدة البرنامج.

تتمثل الفجوة البحثية في قلة الدراسات التي تناولت استخدام الطين تحديداً كوسيلة فنية علاجية موجهة لتنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في البيئة العربية، خاصة ضمن برامج تأهيلية منتظمة داخل مؤسسات متخصصة، كما أن معظم الدراسات ركزت على المهارات الاجتماعية العامة من دون تحليل عميق لمؤشرات التواصل، من هنا تبرز أهمية الدراسة الحالية في سد هذه الفجوة من خلال تصميم برنامج تأهيلي بالعلاج بالفن باستخدام الطين يستهدف تنمية التواصل بصورة منهجية.

اجراءات البحث:

- تقنين مقياس التواصل لذوي اضطراب التوحد.

(أ) صدق المحتوى:

١.للتأكد من صدق المحتوى تم عرض مقياس التواصل في صورته الأولية على عدد من السادة المحكمين أعضاء هيئة التدريس في التخصص، وذلك للتعرف علي آرائهم في الاختبار من حيث دقة

الصياغة اللغوية لمفرداته وسلامة المضمون، وانتماء العبارات المتضمنة في كل بعد له، ومناسبة التقدير الذي وضع لكل عبارة، وقد تم بإجراء التعديلات المشار إليها علي صياغة بعض العبارات، وبذلك يكون قد خضع لصدق المحتوى.

٢. تم استخدام طريقة اتفاق المحكمين البالغ عددهم (٥) في حساب ثبات المحكمين لتحديد بنود التحكيم التي يتم تنفيذها بشرط أن يسجل كل منهم ملاحظاته مستقلاً عن الآخر، وتم تحديد عدد مرات الاتفاق بين المحكمين باستخدام معادلة كوبر Cooper: نسبة الاتفاق= (عدد مرات الاتفاق/ (عدد مرات الاتفاق + عدد مرات عدم الاتفاق) × ١٠٠، وكانت نسبة الاتفاق (١٠٠%) وهي نسب اتفاق مرتفعة ومقبولة.

(ب) صدق الاتساق الداخلي لمقياس التواصل:

تم حساب الاتساق الداخلي لمقياس التواصل وذلك عن طريق تطبيقه علي مجموعة قوامها (٣) من الاطفال ذوي اضطراب التوحد خارج عينة البحث، وتم حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس، والدرجة الكلية للمقياس.

(ج) ثبات مقياس التواصل:

باستخدام طريقتي التجزئة النصفية Split- Half ومعامل ألفا لـ كرونباخ Alpha Cronbach وذلك علي عينة قوامها (٣) من الاطفال ذوي اضطراب التوحد خارج عينة البحث، واتضح ثبات مقياس التواصل، وهو معامل ثبات عالٍ ودال احصائياً.

البرنامج العلاجي التأهيلي باستخدام الطين: (إعداد الباحث)

قام الباحث في سبيل إعداد هذا البرنامج بالاطلاع على عدد من الدراسات السابقة والبرامج التدريبية المماثلة، وقد استفاد الباحث من هذه البرامج في إعداد محتوى البرنامج وجلساته والأنشطة المصاحبة للبرنامج في صورته الأولية وبعد ذلك قام الباحث بعرض البرنامج التأهيلي بالعلاج بالفن باستخدام الطين على (٥) من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين الذين ابدوا ملاحظاتهم والتي اثرت البرنامج في صورته النهائية.

اهداف البرنامج:

١. تقديم تعريف واضح ومتكامل حول طبيعة البرنامج وأهدافه وأهميته.

٢. تحسين المهارات الحسية والحركية.

٣. تعزيز التواصل والتفاعل الاجتماعي.

٤. تقليل التوتر وتحسين التنظيم الذاتي.

٥. تحفيز الإبداع وتعزيز الثقة بالنفس.

الفئة المستهدفة:

تتكون أفراد المجموعة التجريبية من (٥) طفل من ذوي اضطراب التوحد المسجلين بمركز نبض الحياة بالطائف.

عدد الجلسات:

يتكون البرنامج التأهيلي من (١٠) جلسات بالعلاج الفن باستخدام الطين بواقع جلستين كل أسبوع.

المدة الزمنية للجلسة:

تتراوح من (١٥- ٣٠) دقيقة

مكان انعقاد البرنامج:

القاعات التعليمية بمركز نبض الحياة بمحافظة الطائف

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

هناك عدد من الفنيات المستخدمة في البرنامج متمثلة في (الحوار والانشطة الفنية والنمذجة والتعزيز).

الأدوات والوسائل المستخدمة:

قطع من الطين، قواطع، شوك بلاستيكية، واسطوانات الفرد، قوالب.

تحليل نتائج البحث وتفسيرها:

تم تحليل بيانات البحث باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) لاختبار فرضيات الدراسة حول فاعلية البرنامج التأهيلي بالعلاج بالفن باستخدام الطين في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (T) للمقارنة بين القياسين القبلي والبعدي للعينة التجريبية.

الجدول: (1) المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي

المجال	القياس القبلي (M±SD)	القياس البعدي (M±SD)	قيمة (t)	مستوى الدلالة (Sig)
التواصل اللفظي	2.10 ± 0.45	4.30 ± 0.40	8.42	0.001
التواصل غير اللفظي	2.25 ± 0.51	4.15 ± 0.37	7.96	0.001
التفاعل الاجتماعي والسلوك التعاوني	2.00 ± 0.60	4.25 ± 0.42	9.11	0.001
المجموع الكلي لمهارات التواصل	2.12 ± 0.48	4.23 ± 0.39	8.88	0.001

يتضح من الجدول (1) أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في جميع مجالات التواصل، مما يشير إلى فاعلية البرنامج التأهيلي في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي، وتعزيز مهارات التفاعل الاجتماعي والسلوك التعاوني لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

تحليل نتائج الأسئلة الفرعية

السؤال الأول: ما أثر استخدام أنشطة التشكيل بالطين على تنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

وللإجابة على السؤال أثر أنشطة التشكيل بالطين على تنمية التواصل اللفظي:أظهرت النتائج ارتفاع المتوسط البعدي للتواصل اللفظي إلى (4.30) مقابل (2.10) قبليًا، بقيمة (t=8.42) وهي دالة إحصائيًا عند .(0.001) مما يدل على أن أنشطة التشكيل بالطين أسهمت في تحفيز الأطفال على استخدام اللغة اللفظية والتعبير الصوتي أثناء المشاركة الفنية .وهو ما يتفق مع دراسة Zhang (2022) التي أكدت أن التدخل بالطين الخفيف يعزز البدء بالتواصل.

السؤال الثاني: ما أثر البرنامج التأهيلي المقترح على تنمية التواصل غير اللفظي (الحركات، الإيماءات، التعبيرات الوجهية) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

وللإجابة على السؤال أثر البرنامج التأهيلي على التواصل غير اللفظي: تحسن التواصل غير اللفظي بشكل ملحوظ بعد التطبيق (M=4.15) مقارنة بالقياس القبلي (M=2.25) بقيمة (T=7.96) ويُعزى هذا التحسن إلى طبيعة العمل الفني بالطين الذي يشجع على التعبير بالحركة والإيماءات

والملامح الوجهية أثناء عملية التشكيل. وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة Sholt & Gavron (2006) التي أكدت الدور العلاجي للطين في تعزيز التعبير الرمزي غير اللفظي.

السؤال الثالث: إلى أي مدى يسهم العلاج بالطين في تعزيز مهارات التفاعل الاجتماعي والسلوك التعاوني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

وللإجابة على السؤال أثر العلاج بالطين على التفاعل الاجتماعي والسلوك التعاوني: بلغ المتوسط البعدي (4.25) مقابل (2.00) قبليًا، بقيمة (t=9.11) وهي دالة إحصائيًا. ويشير ذلك إلى أن الجلسات الجماعية القائمة على أنشطة التشكيل بالطين عززت روح التعاون والتفاعل بين الأطفال .وقد دعمت هذه النتيجة ما توصلت إليه دراسة عبد الهادي والقيق (2023) ودراسة حنان بلاو (2023) حول فاعلية البرامج الفنية الجماعية في تحسين المهارات الاجتماعية.

السؤال الرابع: ما الفروق بين القياسين القبلي والبعدي في مستوى التواصل لدى الأطفال المشاركين في البرنامج التأهيلي؟

وللإجابة على السؤال حول الفروق بين القياسين القبلي والبعدي في مستوى التواصل الكلي: أظهرت نتائج اختبار (T) فروقًا دالة لصالح التطبيق البعدي، مما يدل على تحسن شامل في مهارات التواصل وهو ما يؤكد فرضية البحث حول فاعلية البرنامج التأهيلي باستخدام الطين كوسيلة فنية علاجية مؤثرة في تنمية التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

توصيات البحث:

في ضوء نتائج الدراسة، يوصي الباحث بالآتي:

١. تطبيق برامج علاج بالفن باستخدام الطين ضمن خطط التأهيل في مراكز التربية الخاصة.
٢. تدريب الأخصائيين والمعلمين على استخدام الطين كأداة علاجية لتعزيز التواصل.
٣. تصميم برامج فنية علاجية طويلة المدى لزيادة الاستفادة من الأثر الإيجابي للعلاج بالطين.
٤. توسيع نطاق الدراسات لتشمل عينات أكبر من مختلف الأعمار والمستويات الوظيفية.
٥. دمج أولياء الأمور في البرامج العلاجية لتعزيز التواصل داخل الأسرة.

المراجع العربية:

- بلاو، حنان. (٢٠٢٣). استخدام الفنون البصرية لتحسين مهارتي التواصل والتقليد لدى أطفال طيف التوحد من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع. مجلة الطفولة. ع(١)، مج (٤٥)، ٦٧٦-٧٠٥
- الحرازي، بندر وصل. (٢٠١٢). خصائص نمو التعبير الفنية لإنتاج طلاب المرحلة الابتدائية في مجال التشكيل بالطين. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى، كلية التربية. مكة.
- الدقيل, عبد العزيز عبد الرحمن.(٢٠٢٠). أهمية العلاج بالفن التشكيلي وتطبيقاته التجريبية المختلفة .*مجلة الفنون والعلوم التطبيقية* .10.21608/maut.2020.131348, *7* (4), 223-239 doi:
- الشرقاوي، سناء. (٢٠٢٢). استراتيجية العلاج بالفن ودورها في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة.
- صغيري، رشا وصال، وبوزيد، قاسم. (٢٠٢٤). استراتيجية العلاج بالفن وأثرها في علاج التوحد الطفولي. المجلة الجزائرية، مج (٨)، ع(١)، ٢٠٠-٢١٩
- طه، يوسف طه. (١٩٨٩). التأثير الجمالي لمتغيرات التقنية اليدوية على الشكل الخزفي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، كلية التربية الفنية. القاهرة.
- عبد الهادي، تغريد، والقيق، نمر (٢٠٢٣). فاعلية برنامج تدريبي قائم على العلاج بالفن الجماعي في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي وزيادة الحس الجمالي لدى طفل التوحد، مجلة جامعة النجاح للأبحاث الانسانية، مج (٣٨)، ع (٤)، ٦٣٤-٦٦٧.
- الكوفحي، خليل.(٢٠٠٩). مهارات في الفنون التشكيلية، عالم الكتب الحديث، عمان.
- منظمة الصحة العالمي. (٢٠١٢). اضطراب طيف التوحد. جنيف: منظمة الصحة العالمية.
- نصر، سهى.(٢٠٠٢). الاتصال اللغوي للطفل التوحدي. عمان، دار الفكر.

- Blāw, Ḥanān. (2023). istikhdām al-Funūn al-baṣarīyah li-taḥsīn mhārty al-tawāṣul wa-al-taqlīd ladá Aṭfāl Ṭayf al-tawaḥḥud min dhawī al-adā' al-waẓīfī almrtf'. Majallat al-ṭufūlah. 'A (1), Majj (45), 676-705
- Al-Ḥarrāzī, Bandar waṣala. (2012). Khaṣā'iṣ numūw al-ta'bīr al-fannīyah li-intāj ṭullāb al-marḥalah al-ibtidā'īyah fī majāl al-tashkīl bi-al-ṭīn.

Risālat mājistīr ghayr manshūrah. Jāmi‘at Umm al-Qurá, Kullīyat al-Tarbiyah. Makkah.

- Aldqyl, ‘Abd al-‘Azīz ‘Abd al-Raḥmān. (2020). Ahammīyat al-‘ilāj bi-al-fann al-tashkīlī wa-taṭbīqātuhu al-tajrībīyah al-mukhtalifah. Majallat al-Funūn wa-al-‘Ulūm altṭbyqyt10. 21608/ maut. 2020. 131348, 7 (4), 223-239. Doi:

- Al-Sharqāwī, Sanā’. (2022). istirātījīyah al-‘ilāj bi-al-fann wa-dawruhā fī Tanmiyat al-mahārāt al-ijtimā‘īyah ladá al-aṭfāl dhawī lḍṭirāb al-tawaḥḥud. al-Majallah al-‘Arabīyah li-‘Ulūm al-i‘āqah wa-al-mawhibah

- Ṣaghīrī, Rashā Wiṣāl, wbwzyd, Qāsim. (2024). istirātījīyah al-‘ilāj bi-al-fann wa-atharuhā fī ‘ilāj al-tawaḥḥud alṭfwly. al-Majallah al-Jazā’irīyah, Majj (8), ‘A (1), 200-219

- Ṭāhā, Yūsuf Ṭāhā. (1989). al-ta’thīr al-jamālī lmtghyrāt al-Tiqniyah al-yadawīyah ‘alá al-shakl alkhzfy, Risālat mājistīr ghayr manshūrah, Jāmi‘at Ḥulwān, Kullīyat al-Tarbiyah al-fannīyah. al-Qāhirah

- Abd al-Hādī, Taghrīd, wālqyq, Nimr (2023). fā‘ilīyat Barnāmaj tadrībī qā’im ‘alá al-‘ilāj bi-al-fann al-jamā‘ī fī Tanmiyat mahārāt al-tafā‘ul al-ijtimā‘ī wa-ziyādat al-Ḥiss al-jamālī ladá ṭifl al-tawaḥḥud, Majallat Jāmi‘at al-Najāḥ lil-Abḥāth al-Insānīyah, Majj (38), ‘A (4), 634-667.

- Al-Kūfaḥī, Khalīl. (2009) mahārāt fī al-Funūn al-tashkīlīyah, ‘Ālam al-Kutub al-ḥadīth, ‘Ammān.

- Munaẓẓamat al-Ṣiḥḥah al-‘Ālamīyah. (2012). lḍṭirāb Ṭayf al-tawaḥḥud. Jinīf: Munaẓẓamat al-Ṣiḥḥah al-‘Ālamīyah.

- Naṣr, Suhá. (2002). al-ittiṣāl al-lughawī lil-ṭifl altwḥdy. ‘Ammān, Dār al-Fikr.

References:

- Alejandra, Deleon.(2024). Art Therapy as a tool to Enhance Social Skills in Children with Autism Spectrum Disorder: A Literature Review" (2024). Expressive Therapies Capstone Theses. 807. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/807

- Bernier, A., Ratcliff, K., Hilton, C., Fingerhut, P., & Li, C.-Y. (2022). Art Interventions for Children With Autism Spectrum Disorder: A Scoping Review. American Journal of Occupational Therapy, 76(5), 1–9. https://doi.org/10.5014/ajot.2022.049320

- Feinstein, A. (2010). A history of autism: Conversations with the pioneers. Wiley-Blackwell.

- Frye, R. E. (2018). Social skills deficits in autism spectrum disorder: Potential biological origins and progress in developing therapeutic agents. CNS Drugs, 32 (8), 713-734. https://doi.org/10.1007/s40263-018-0556-y

- Geiger, Mariah, (2024) "Toward an Autism-Affirmative Art Therapy Practice: A Literature Review". Expressive Therapies Capstone Theses. 786. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/786

- Halladay, A. K., Bishop, S., Constantino, J. N., Daniels, A. M., Koenig, K., Palmer, K., Messinger, D., Pelphrey, K., Sanders, S. J., Singer, A. T., Taylor, J. L., & ---Szatmari, P. (2015). Sex and gender differences in autism spectrum disorder: Summarizing evidence gaps and identifying emerging periods of priority. Molecular Autism, 6(1), https://doi. org/10.1186/s13229-015-0019-y

- Henley, D. (2018). Art therapy and autism: Spectrum or symphony? Jessica Kingsley Publishers

- Karnerick, T. Z. & Schimmel, B. F. (1991). The worlds at tacked by great big snow flakes: Art with autistic boys. The American Journal of Art Therapy, v.29.

- Lacour, K. (2018, September 20). The Value of Art Therapy for Those on the Autism Spectrum. The Art of Autism. Retrieved from https://the-art-of-autism.com/the-value-of-art-therapy-for-those-on-the-autism-spectrum/

- Lord, C., Brugha, T. S., Charman, T., Cusack, J., Dumas, G., Frazier, T., Jones, A. J. H., Jones, R. M., Pickles, A., State, M. W., Taylor, J. L., & VeenstraVanderWeele, J. (2020). Autism spectrum disorder. Nature Review Disease Primers, 6(1), 1–23. https://doi.org/10.1038/s41572-019-0138-4

- Malchiodi, C. A. (2019). Handbook of art therapy (3rd ed.). Guilford Press.

- Martin, N. (2021). Art therapy and psychology: A step-by-step guide for students and practitioners. Routledge.

- Rubin, J. A. (2005). Child art therapy. John Wiley & Sons.

- Rubin, J. A. (Ed.). (2016). Approaches to art therapy: Theory and technique (3rd ed.).Routledge.

- Schweizer, C., Knorth, E. J., & Spreen, M. (2014). Art therapy with children with Autism Spectrum Disorders: A review of clinical case descriptions on 'what works.' The Arts in Psychotherapy, 41(5), 577–593. https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.10.009

- Vanegas, Y., & Schenck, J. (2023, August 18). Art Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder: Reviewing the Literature. Sunfield Center. https://sunfieldcenter.com/art-therapy-for-children-with-autism-spectrum-disorder-reviewing-the-literature/

- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.

Case, C., & Dalley, T. (2014). The handbook of art therapy (3rd ed.). Routledge.

- Deldar Morad Abdullah, A., Bayar Mohammed Omar Abdulla, & Liamputtong, P. (2023). Impact of short and intensive art-based intervention on symptomatology and social interactions among children with autism spectrum disorder. Clinical and Experimental Pediatrics. https://doi.org/10.3345/cep.2023.00640.

- Epp, K. M. (2008). Outcome-based evaluation of a social skills program using art therapy and group therapy for children on the autism spectrum. Children and Schools, 30(1), 27–36.

- Gussak, D., & Rosal, M. L. (2016). The Wiley handbook of art therapy. Wiley-Blackwell.

- Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-VanderWeele, J. (2020). Autism spectrum disorder. The Lancet, 392(10146), 508–520.

- Malchiodi, C. A. (2012). Handbook of art therapy (2nd ed.). The Guilford Press. 634–667.

- Sholt, M., & Gavron, T. (2006). Therapeutic Qualities of Clay-work in Art Therapy and Psychotherapy: A Review. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, 23(2), 66–72. (PDF عبر ERIC).

- Zhang, J., (2022). Ultra-Light Clay Intervention Improves Responsiveness and Initiates the Communication of Children With ASD. Frontiers in Psychology. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.804488/full.

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (5th ed.). American Psychiatric Publishing. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.