البحث الأول:

فاعلية بعض المواقف الموسيقية العلاجية للأطفال المصابين باضطراب التوحد بمرحلة رياض الأطفال

إعداد :

د . دعاء الفجر محمد سامي
أستاذ مساعد مناهج وطرق تدريس التربية الموسيقية
كلية التربية النوعية، جامعة الزقازيق

فاعلية بعض المواقف الموسيقية العلاجية للأطفال المصابين باضطراب التوحد بمرحلة رياض الأطفال

د . دعاء الفجر محمد سامي
أستاذ مساعد مناهج وطرق تدريس التربية الموسيقية
كلية التربية النوعية، جامعة الزقازيق

• **المستخلص**:
هدف البحث إلى التعرف على صور الاستجابة للأنشطة الموسيقية لدى الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال، كذلك توظيف بعض الأنشطة الموسيقية (استماع وتذوق – غناء – قصة حركية – عزف الآلات الموسيقية الإيقاعية) في إعداد مواقف موسيقية علاجية للأطفال التوحديين، وقياس فاعلية المواقف الموسيقية العلاجية المقترحة في علاج الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال. أتبع البحث المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة على عينة قوامها ١٠ أطفال من مرحلة رياض الأطفال من مدرسة التربية الفكرية، والمصابين بأعراض التوحد، بإتباع الأدوات البحثية والمتمثلة في التسجيلات الصوتية – آلات الفرق الإيقاعية، وباستخدام استبانة استطلاع رأي الخبراء حول صور الاستجابة للأنشطة الموسيقية لدى طفل التوحد، بطاقة الملاحظة، ثم طبقت الباحثة ثمان مواقف موسيقية علاجية مقترحة من قبل الباحثة على عينة البحث، وقد أسفرت نتائج البحث إلى أن صور الاستجابة لدى طفل التوحد ستأخذ ثلاثة أشكال، وهي: استجابة لحنية: وهي كل ما يصدره الطفل من استجابات يستخدم بها صوته كالغناء والصولفيج. استجابة حركية: وهي كل ما يصدره الطفل من استجابات يستخدم بها أعضاء وأطراف جسده كاستخدام اليدين والقدمين والأصابع. استجابة إيقاعية: وهي كل ما يصدره الطفل من استجابات تعتمد على اختلاف القيم الزمنية للإيقاعات سواء كانت باستخدام آلة إيقاعية، أو استخدام التنقير أو التصفيق. كما أثبتت النتائج أنه يمكن توظيف بعض الأنشطة الموسيقية (استماع، عزف وغناء) في إعداد مواقف موسيقية علاجية للأطفال المصابين بالتوحد في مرحلة رياض الأطفال، كما أثبتت النتائج التحقق من فرض البحث والذي نص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي البعدي لبطاقة الملاحظة لصالح التطبيق البعدي والخاص بعلاج بعض الأعراض التي تواجه الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال، واختتمت الباحثة بحثها بمجموعة من التوصيات .

كلمات مفتاحية : المواقف الموسيقية العلاجية – الأطفال المصابين باضطراب التوحد – رياض الأطفال .

The Effectiveness of Some Therapeutic Musical Situations for Children with Autism in Kindergarten Stage

Dr. Doaa Al-Fager Mohamed Samy

Abstract

The aim of the research is to identify images of response to musical activities among children with autism in kindergarten stage as well as implementing some musical activities (listening - singing - kinetic story - playing musical instruments) in preparing therapeutic musical situations for children with autism. It also focused on measuring the effectiveness of the proposed therapeutic musical situations in treating children with autism in kindergarten. The research followed the experimental method with one group. The participants of the study consisted of ten (N=10) children from kindergarten enrolled in Intellectual school and had symptoms of autism. The research instruments are represented in phonograms - percussion instruments and by using questionnaire about experts' opinions about the images of responses to musical activities among child with autism. The researcher also

used an observation checklist and applied eight suggested therapeutic musical situations to the research participants. The results of the research revealed that the images of the response among child with autism will take three forms. The first form is a Melodic response, which is all the responses that the child releases by using his voice, such as singing and Solfege. The second one is Motor response which is all the responses that the child gives through using the organs and parts of his body, such as the use of hands, feet and fingers. The third one is Rhythmic response which is all the responses that the child issues that depend on the different time values of the rhythms, whether it is using a percussion instrument, or peeping or clapping. The results confirmed that some musical activities (listening, playing and singing) can be employed in preparing therapeutic musical situations among children with autism in the kindergarten stage. The results also proved the verification of the research hypothesis, which stated that there is a statistically significant difference between the mean scores of the experimental group in the pre and post administrations of the observation checklist in favor of the post administration and related to some symptoms facing children with autism in kindergarten. The researcher presented some recommendations.

Keywords: Therapeutic Musical Situations - children with Autism - kindergarten.

- **مقدمة** :

تعتبر إعاقة التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر شيوعا في الوقت الحاضر والتي يبدأ ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة، فالأطفال التوحديون يعانون من قصور شديد في التفاعل الاجتماعي، ومهارات العناية بالذات، لذا فهم يمثلون فئة تتميز عن غيرها من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة بما يجعلهم في حاجة إلى إعداد برامج تربوية، وبرامج علاجية مناسبة (محمد بن أحمد، ٢٠٠٠: ١٤).

ويرجع التعرف على هذه الفئة إلى الطبيب النفسي الأمريكي "ليوكانر Leo Kanner" (١٩٤٣) عندما قام بفحص مجموعة من الأطفال المتخلفين عقليًا بجامعة هارفارد في الولايات المتحدة الأمريكية، ولفت اهتمامه وجود أنماط سلوكية غير عادية لـ (١١٩ طفلا أطلق عليهم مصطلح اضطراب التوحد Autism Disorder، حيث لاحظ انغلاقهم الكامل على ذواتهم، والابتعاد عن الواقع، والانطواء والعزلة، وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم (على بشر، ٢٠٠٩: ٨).

ويرى إسماعيل بدر (١٩٩٧، ٧٢٧) أن التوحد هو اضطراب إنفعالي في العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، ينتج عن عدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية، وخاصة في التعبير عنها بالوجه، أو باللغة ويؤثر ذلك في العلاقات الاجتماعية مع ظهور بعض المظاهر السلوكية النمطية.

ويتفق عادل عبدالله (٢٠٠٢: ٢٩) مع التعريف السابق على أن التوحد مصطلح يشير إلى الانغلاق على النفس، والاستغراق في التفكير، وضعف القدرة على الانتباه، وضعف القدرة على التواصل، وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين،

فضلا عن وجود النشاط الحركي المفرط، بينما يرى مصطفي أحمد والسيد الخميسي (٢٠٠٤، ١٨) أن التوحد يعتبر اضطرابًا يتعلق بنمو الدماغ مع وجود بعض الملامح المميزة والخاصة بالإعاقة التواصلية، وبعض الاهتمامات الطقوسية غير القابلة للتغيير.

للموسيقى تأثيرها الخاص على حياة الشخص التوحدي وعائلته، ومن الممكن اعتبارها جزء مكمل لعمليات علاج التوحد. فهي تعلمه مهارات التواصل وتساعده في تطوير مهارة اللغة إن وجدت، كما تُعزز لديه المواقف الإيجابية من خلال تعزيز ثقته بنفسه وتُشكل له أساسًا للتعلم.

فالموسيقى تساعد الطفل التوحدي في بناء علاقات اجتماعية وتحسين مهاراته التواصلية، فبعض الأطفال التوحديين لديهم القدرة على فهم وإدراك اللغة مع أنهم لا يتكلمون أحيانًا، ويأتي دور العلاج بالموسيقى بهدف تعليمهم مرحلة الانتقال أو التحول إلى الكلام، علمًا بأنهم لا يواجهون في لغة الموسيقى الصعوبات اللغوية التي تشكل حاجزًا لديهم في الكلام، والهدف من استخدام الموسيقى بتلك الطريقة هو جعل جلسات العلاج بالموسيقى ممتعة للطفل التوحدي بالإضافة إلى إمكانية استغلالها بشكل هادف وتعليمي عن طريق خلق جو إيجابي يتم تحضير الطفل لتطوير وسائل التواصل لديه وتسهيل عملية انتقاله لمراحل تعليمية جديدة.

- **مشكلة البحث**:

من خلال اهتمام الباحثة بفئة الأطفال التوحديين وزيارة العديد من المصحات والمراكز العلاجية، ومن خلال اطلاعها على العديد من الطرق العلاجية المكنة لدمج هؤلاء الأطفال مع المجتمع ومساعدتهم على التكييف مع البيئة المحيطة والانخراط في الحياة الاجتماعية، لاحظت الدور الذي تقدمه الموسيقى كنشاط له طابع مفيد في العلاج خاصة لدى الأطفال، لأنها تشعرهم بالمرح واللعب والاسترخاء أكثر من أساليب العلاج الأخرى، فتساعدهم على الاسترخاء وتخفيف حدة القلق والتوتر، وتكسر الحواجز التي تؤدي بهم إلى لعزلة وتشجعهم على التواصل مع الاخرين بطريقة أو بأخرى، وهذا ما دفع الباحثة للتفكير في إعداد بعض المواقف الموسيقية العلاجية للأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال، ومن هذه المشكلة تنبثق التساؤلات البحثية التالية.

- **أسئلة البحث**:

- ما صور الاستجابة للأنشطة الموسيقية لدى الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال.
- ما إمكانية توظيف بعض الأنشطة الموسيقية في إعداد مواقف موسيقية علاجية للأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال.
- ما فاعلية المواقف الموسيقية العلاجية المقترحة في علاج الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال باستخدام بعض الأنشطة الموسيقية.

• **أهداف البحث**:

هدف البحث إلى:

- التعرف على صور الاستجابة للأنشطة الموسيقية لدى الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال.
- توظيف بعض الأنشطة الموسيقية (استماع وتذوق – غناء – قصة حركية – عزف الآلات الموسيقية الإيقاعية) في إعداد مواقف موسيقية علاجية للأطفال التوحديين.
- قياس فاعلية المواقف الموسيقية العلاجية المقترحة في علاج الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال.

• **أهمية البحث**:

ترجع أهمية البحث في محاولة الوصول بالطفل التوحدي إلى درجة تمكنه من التأقلم مع وضعه، والتواصل الفعال مع الآخرين، والتعايش قدر المستطاع معتمداً على نفسه وإن أمكن تعليمه شيئًا يستطيع أن يندمج به مع المحيطين من أقرانه وأفراد عائلته.

• **فروض البحث**:

تفترض الباحثة أنه:

- توجد صور متعددة للاستجابة للأنشطة الموسيقية لدى الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال.
- يمكن توظيف بعض الأنشطة الموسيقية (استماع، عزف وغناء) في إعداد مواقف موسيقية علاجية للأطفال المصابين بالتوحد في مرحلة رياض الأطفال.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لبطاقة الملاحظة لصالح التطبيق البعدي والخاص بعلاج بعض الأعراض التي تواجه الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال.

• **حدود البحث**:

- الحدود الزمنية: العام الدراسي ٢٠١٧ -٢٠١٨.
- الحدود البشرية: أطفال رياض الأطفال المصابين بالتوحد.
- الحدود الفنية: أنشطة التربية الموسيقية (الاستماع – العزف – الغناء).

• **منهج البحث**:

المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة.

• **عينة البحث**:

عينة قوامها ١٠ أطفال من مرحلة رياض الأطفال من مدرسة التربية الفكرية، والمصابين بأعراض التوحد.

• **أدوات البحث**:

التسجيلات الصوتية – آلات الفرق الإيقاعية.

• **مصطلحات البحث**:

• **رياض الأطفال** Kindergarten

مؤسسات تربوية ذات مواصفات خاصة، تستقبل الأطفال في مرحلة عمرية تسبق المدرسة الابتدائية من الذين بلغوا سن الرابعة ولم يتجاوزوا السادسة، وتهدف إلى تحقيق النمو المتكامل لطفل هذه المرحلة بما توفر له من ممارسة الأنشطة الهادفة، واكتساب المهارات التي تمكنه من مواجهة المواقف الحياتية والتعاون مع الاخرين. تعتبر رياض الأطفال مؤسسات تربوية واجتماعية تسعى إلى تأهيل الطفل تأهيلا سليمًا للالتحاق بالمرحلة الابتدائية وذلك حتى لا يشعر الطفل بالانتقال المفاجئ من البيت إلى المدرسة، حيث تترك له الحرية التامة في ممارسة نشاطاته واكتشاف قدراته وميوله وإمكانياته وبذلك فهي تسعى إلى مساعدة الطفل في اكتساب مهارات وخبرات جديدة (فهيم مصطفي، ٢٠٠١: ١٦).

• **طفل الرياض الأطفال** Child Kindergarten

المقصود به الطفل الملتحق برياض الأطفال الذي يتراوح عمره من (٤ -٦) سنوات وتعتبر هذه الفترة هي فترة المرونة والقابلية للتعلم وتطوير المهارات، كما أنها فترة النشاط الأكبر والنمو اللغوي الأكثر (أميمة أمين وآمال صادق، ١٩٨٥: ٢٥)

• **التوحد** Autism

نوع من الاضطرابات التطورية والتي تظهر خلال الثلاث سنوات الأولي من عمر الطفل، وتكون نتيجة الاضطرابات نيرولوجية تؤثر على وظائف المخ، وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو فيجعل الاتصال الاجتماعي صعب عند هؤلاء الأطفال ويجعل عندهم صعوبة في الاتصال سواء كان لفظي أو غير لفظي ودائما ما يستجيب هؤلاء الأطفال إلى الأشياء أكثر من الاستجابة إلى الأشخاص، ويضطرب هؤلاء الأطفال من أي تغير يحدث في بيئتهم، ودائمًا ما يكرروا حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة (Davidovitch, 1999:412).

• **العلاج بالموسيقى** Music therapy

أسلوب علاجي يهدف في مجمله إلى مساعدة الأفراد على حدوث التغيرات الطبيعية سواء في النمو أم التطور أم السلوك، وكذلك مساعدتهم على نقل المهارات الموسيقية وغير الموسيقية إلى كل مناحي الحياة الأخرى، مما يساعدهم على الانتقال من العزلة إلى المشاركة الفعالة مع العالم من حولهم (نبيلة ميخائيل، ١٩٩٩: ٢٢).

• **العلاج السلوكي** Behavioral Therapy

شكل من أشكال العلاج يهدف إلى تحقيق تغيرات في سلوك الفرد تجعل حياته وحياة المحيطين به أكثر إيجابية وفاعلية، ويهدف العلاج السلوكي لتحقيق هذا الهدف بالحقائق العلمية والتجريبية في ميدان السلوك (فايزة إبراهيم، ٢٠٠٩: ٣٥).

• **الأنشطة الموسيقية** Musical Activities

هي مجموعة من الأعمال التي تقوم على استخدام العناصر الموسيقية الأساسية (اللحن – الإيقاع – الهارموني) وفقا لصيغ وقوالب فنية وعملية محددة (أميرة فرج وآخرون: ٢٠٠١: ١٨).

وينقسم هذا البحث إلى قسمين:

• **أولاً: الجانب النظري: ويشتم على أربعة مباحث وهي:**

- المبحث الأول: الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث.
- المبحث الثاني: التوحد.
- المبحث الثالث: العلاج بالموسيقى.
- المبحث الرابع: مرحلة رياض الأطفال.
- المبحث الخامس: التواصل اللفظي.

• **ثانياً: الجانب التطبيقي ويتضمن:**

يتضمن الجانب التطبيقي إعداد أدوات البحث وتقنينها، وعرض للمواقف الموسيقية العلاجية المقترحة من قبل الباحثة، وعرض نتائج الدراسة والمعالجات الإحصائية.

• أولاً: الجانب النظري:

• المبحث الأول: الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث:

• **دراسة** Salt, Jeff (٢٠٠٣) **بعنوان**: The Scottish Central for Autism Preschool Treatment Program Autism **برنامج المركز الاسكتلندي لعلاج الأوتيزم في مرحلة ما قبل المدرسة**

هدف البحث إلى تحسين مهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي والنمو الانفعالي، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً وطفلة من المصابين باضطراب التوحد في سن (٤ -٧) سنوات، وطبق البرنامج بشكل فردي ومكثف بواسطة معالجين مدربين والمعلمين داخل المركز وبمساعدة الآباء بعد تدريبهم ويتضمن البرنامج استخدام التقليد وتبادل اللعب، وفنيات العلاج السلوكي أثناء النشاطات التي تقدم والمرونة في اللعب والتبادل الاجتماعي، وأكدت نتائج البرنامج على أهمية التدخل المبكر لعلاج مهارات الاتصال المختلفة مثل (اللغة – المشكلات السلوكية – الاضطرابات)، والتواصل الانفعالي، والتفاعل الاجتماعي مع الأطفال ذوي الأوتيزم، وقد أثبتت النتائج أن البرنامج يكون أكثر فاعلية كلما تم التدخل المبكر.

• **دراسة فايزة إبراهيم (٢٠٠٩) بعنوان: فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين**

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مدى فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين، والتحقق من مدى فعالية وكفاءة البرنامج في تحقيق الهدف، بالإضافة إلى تقديم إطار نظري متكامل حول إعاقة الاضطراب التوحدي من حيث مفهومه ونظرياته، وتشخيصه،

وعلاجه، تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من الأطفال التوحديين من إحدى مراكز ومؤسسات رعاية الأطفال التوحديين ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما مجموعة تجريبية (تكونت من ٥ أطفال) وتم تطبيق برنامج العلاج السلوكي عليها، والأخرى مجموعة ضابطة (تكونت من ٥ أطفال) وقد استخدم في الدراسة مقياس الطفل التوحدي، وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج أظهر فعالية في تنمية التعبيرات الانفعالية التي تضمنها البرنامج (سعيد – حزين)، وكذلك تنمية بعض مهارات رعاية الذات، ومهارات التفاعل الاجتماعي والانفعالي والحركي.

- **دراسة إيمان أحمد محرم (٢٠١٨) بعنوان: فاعلية برنامج قائم على العلاج بالموسيقى في تحسين مستوى التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة أسيوط في ضوء بحوث الفعل**

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج قائم على العلاج بالموسيقى في تحسين مستوى التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء بحوث الفعل. تكونت مجموعة الدراسة م ٨ أطفال (٤ ذكور، ٤ إناث) مدمجين بإحدى مدارس الدمج بمحافظة أسيوط، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ١٠٨: ١٣٢ شهرًا (بمتوسط ١٢٢.٢٨٠، وبانحراف معياري ٠٩.٢١)، كما تراوحت نسب ذكائهم ما بين ٧: ٨٥ درجة وجميعهم يعانون من اضطراب طيف التوحد من الدرجة البسيطة إلى المتوسطة، حيث تم تشخيصهم كحالات توحد بواسطة قسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية الطب جامعة أسيوط، هذا بالإضافة إلى استخدام مقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب طيف التوحد وذلك لتحديد درجة الاضطراب لدى هؤلاء الأطفال. استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتم الاعتماد على التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة (المجموعة التجريبية). اشتملت أدوات الدراسة على: مقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب طيف التوحد تعريب: عادل عبدالله محمد ٢٠٠٦، مقياس ستافورد – بينية للذكاء الصورة الخامسة إعداد Gale H, Roid تقنين: صفوت فرج ٢٠١، سجل تقييم مهارات التواصل لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد وصعوبات التواصل (CAR) إعداد: Kate Silver تعريب: زينب أحمد محمد زيدان ٢٠١٣، مقياس تقدير مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (N.C.R.S) إعداد الباحثة، وبرنامج العلاج بالموسيقى إعداد الباحثة. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين التطبيقين القبلي والبعدي في مهارات التواصل اللفظي لصالح التطبيق البعدي، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين التطبيقين القبلي والبعدي في مهارات التواصل غير اللفظي لصالح التطبيق البعدي، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين التطبيقين البعدي والتتبعي (بعد مرور ثلاثة شهور) في مهارات التواصل اللفظي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة

(٠.٠٥) بين التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي (بعد مرور ثلاثة شهور) في مهارات التواصل غير اللفظي.

- **دراسة أسماء الأهدل (١٩٨٥) بعنوان: التفاعل اللفظي في تدريس الرياضيات، دراسة تحليلية للمرحلة الابتدائية**

هدفت الدراسة إلى تقديم أدوات قياسية موضوعية لتقييم معلمة الرياضيات، تتحدث بلغة الأرقام من خلال تحوي الكيف إلى كم، لإعطاء صورة موضوعية لقياس العملية التدريسية، كما هدفت إلى التعرف على نوعية السلوك السائد في الحصة الدراسية وتأثير ذلك على فاعلية ونجاح عملية التدريس. تكونت عينة الدراسة من (٢٥) معلمة رياضيات من تسع مدارس تم اختيارها عشوائيًا من بين المدارس الابتدائية للبنات في مدينة جدة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي في دراستها حيث قامت بنقل صورة عن واقع التفاعل اللفظي في حصة الرياضيات بين المعلمة وطالباتها في المرحلة الابتدائية، استخدمت الباحثة أداء فلاندرز للتحليل، وتم حساب بيانات الدراسة من خلال النسب المئوية، وأهم النتائج التي حصلت عليها. اعتمدت المعلمات على الأسلوب المباشر في التدريس بنسبة (٥٩٪)، وغير المباشر (٤١٪). ركزت المعلمات في تدريسهن على الإلقاء (٢٧.٩٪) ويأتي في المرتبة الثانية توجيه الأسئلة (١٦.٩٪)، وأخذ المدح والتشجيع المرتبة الثالثة في كلام المعلمات (٨.٢٪). أهملت المعلمات الكثير من التفاعل اللفظي.

- **دراسة (النظامي، ٢٠٠٢) الموسومة: بعنوان: "مهارات الاتصال لدى هيئة التدريس في كلية التربية في جامعة اليرموك من وجهة نظر الطلبة**

توصلت الدراسة إلى أن مهارات الاتصال (مهارة التحدث، مهارة القراءة، مهارة الكتابة، مهارة الاستماع) كانت متوافرة لدى هيئة التدريس بدرجة متوسطة، واحتلت مهارة الاستماع المرتبة الأولى من حيث تواجدها، تلتها مهارة الكتابة ثم القراءة ثم التحدث، كما أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية باختلاف المستوى الدراسي لصالح طلاب السنة الرابعة، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية للتدريسين لصالح الإناث.

- **دراسة إسماعيل الفرا (٢٠٠٤) بعنوان: تقويم الأداء التدريسي اللفظي الصفي لمعلمي مرحلة التعليم الأساسية الدنيا من خريجي الجامعات الفلسطينية**

هدفت الدراسة إلى تقديم صورة واضحة عن مستوى الأداء اللفظي لمعلمي كليات التربية الفلسطينية العاملين، بقطاع غزة بما يساعد على الارتقاء ببرامج إعداد المعلم الفلسطيني، حاولت الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية:

- ما أنماط التفاعل اللفظي السائدة بين معلمي كليات التربية الفلسطينية وطلابهم.
- ما أهم نواحي القوة والضعف كما وردت في أداة الملاحظة المقترحة.
- هل تختلف النسبة المئوية لأنماط التفاعل اللفظي تبعًا لنوع المعلمين والمعلمات.

تكونت عينة الدراسة من (٤٠) معلمًا، واستخدمت أدوات كل من: فلاندرز، اوميدون هنتر، وروبرت هولي، ومحمد حدان.

أظهرت الدراسة النتائج التالية:

- أن سير التفاعل بين المعلم والمتعلمين مرتفع وإيجابي عند استخدام الأسئلة، ولكن ظهر أن الأسئلة تقتصر على مستوى التذكر.
- ارتفاع نسبة ثناء وتعزيز المعلمين.
- ارتفاع نسبة كلام المعلمين داخل الحصة.

• **دراسة** Lemke (٢٠١٠) **بعنوان**: **أنماط الخطابات الصفية السائدة في معظم صفوف العلوم**

أجرى (Lemke) هذه الدراسة بملاحظة الصفوف في ثلاث مدارس أساسية في استراليا وعلى مدار سنة كاملة، ووجد أن نمط الخطاب السائد في معظم المدارس هو الخطاب الانفرادي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود عائق واضح أمام إتقان مادة العلوم في تلك المدارس، متمثلا بالمنهج الذي يؤكد بشكل كبير على القراءة والاستماع دون ممارسة الحديث والكتابة، الذي أدى بدوره إلى الحد من أنماط التواصل الفعال في الصف، وقد وجد لدى تحليله عدداً كبيراً من الجلسات الصفية المصورة أثناء تدريس العلوم أن الطلبة الذين لا يشاركون في أحاديث العلوم كانوا غير قادرين على استيعاب محتوى ما يدرسونه.

• **دراسة** Polito, Miller, Barnett، (٢٠٠٩) **بعنوان**: **معرفة أثر برنامج تعليمي متكامل في تنمية مهارات التوصل الشفوي والكتابي ومعرفة المحتوى التقني لدى طلبة كلية الزراعة**.

هدف البحث إلى تنمية مهارات التواصل الشفوي والكتابي ومعرفة المحتوى، تكونت عينة الدراسة من (١٨٢) طالبًا من طلاب كلية الزراع آيوا (Lowa State) شاركوا في برنامج تعليمي أعده الباحثون لغرض تنمية مهارات التواصل الشفوي والكتابي ومعرفة المحتوى، وقد تم تقسيم الطلبة إلى خمسة مجموعات للمقارنة، لغرض تطبيق البرنامج على البعض وعدم تطبيقه على البعض الآخر كمجاميع ضابطة، وبعد تطبق البرنامج لفصل دراسي أظهرت النتائج أن المشاركين في البرنامج التعليمي سجلوا نسب نجاح أعلى من غير المشاركين على مقياس التواصل الكتابي والشفوي الذي أعده الباحثون.

• **المبحث الثاني**: **التوحد** Autism

هو إعاقة متعلقة بالنمو عادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وهي تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ، ويقدر انتشار هذا الاضطراب مع الأعراض السلوكية المصاحبة له بنسبة ١ من بين ٥٠٠ شخص، وتزداد نسبة الإصابة بين الأولاد عن البنات بنسبة ١: ٤، ولا يرتبط هذا الاضطراب بأية عوامل عرقية، أو اجتماعية، حيث لم يثبت أن لعرق الشخص أو للطبقة الاجتماعية أو الحالة التعليمية أو المالية للعائلة أية علاقة بالإصابة بالتوحد (محمد بن أ حمد، ٢٠٠٠: ٢٤).

ويؤثر التوحد على النمو الطبيعي للمخ في مجال الحياة الاجتماعية ومهارات التواصل Communication Skills حيث عادة ما يواجه الأطفال والأشخاص المصابون بالتوحد صعوبات في مجال التواصل غير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي وكذلك صعوبات في الأنشطة الترفيهية. حيث تؤدي الإصابة بالتوحد إلى

صعوبة في التواصل مع الآخرين وفي الارتباط بالعالم الخارجي. حيث يمكن أن يظهر المصابون بهذا الاضطراب سلوكا متكررًا بصورة غير طبيعية، كأن يرفرفوا بأيديهم بشكل متكرر، أو أن يهزوا جسمهم بشكل متكرر، كما يمكن أن يظهروا ردودًا غير معتادة عند تعاملهم مع الناس، أو أن يرتبطوا ببعض الأشياء بصورة غير طبيعية، كأن يلعب الطفل بسيارة معينة بشكل متكرر وبصورة غير طبيعية، دون محاولة التغيير إلى سيارة أو لعبة أخرى مثلاً، مع وجود مقاومة لمحاولة التغيير. وفي بعض الحالات، قد يظهر الطفل سلوكا عدوانيًا تجاه الغير، أو تجاه الذات (علي بشر، ٢٠٠٩: ١٨).

• **أشكال التوحد**:

عادة ما يتم تشخيص التوحد بناء على سلوك الشخص، ولذلك فإن هناك عدة أعراض للتوحد، ويختلف ظهور هذه الأعراض من شخص لآخر، فقد تظهر بعض الأعراض عند طفل، بينما لا تظهر هذه الأعراض عند طفل آخر، رغم أنه تم تشخيص كليهما على أنهما مصابان بالتوحد، كما تختلف حدة التوحد من شخص لآخر (Simon Baron, 2002:235).

هذا ويستخدم المتخصصون مرجعًا يسمى بالـ DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual الذي يصدره اتحاد علماء النفس الأمريكيين، للوصول إلى تشخيص علمي للتوحد. وفي هذا المرجع يتم تشخيص الاضطرابات المتعلقة بالتوحد تحت العناوين التالية: اضطرابات النمو الدائمة Pervasive Developmental Disorder (PDD)، التوحد Autism، اضطرابات النمو الدائمة غير المحددة تحت مسمى آخر PDD-NOS (not otherwise specified)، متلازمة أسبرجر Asperger's syndrome، ومتلازمة زت Rett's syndrome، واضطراب الطفولة التراجعي Childhood Disintegrative Disorder ويتم استخدام هذه المصطلحات بشكل مختلف أحيانًا من قبل بعض المتخصصين للإشارة إلى بعض الأشخاص الذين يظهر لدى البعض منهم علامات التوحد، فمثلا يتم تشخيص الشخص على أنه مصاب "بالتوحد" حينما يظهر عددًا معينًا من أعراض التوحد المذكورة DSM-IV، بينما يتم مثلا تشخيصه على أنه مصاب باضطراب النمو غير المحدد تحت مسمى آخر PDD-NOS حينما يظهر الشخص أعراضًا يقل عددها عن تلك الموجودة في "التوحد"، على الرغم من الأعراض الموجودة مطابقة لتلك الموجودة في التوحد، بينما يظهر الأطفال المصابون بمتلازمتي أسبرجر ورت أعراضًا تختلف بشكل أوضح عن أعراض التوحد. لكن ذلك لا يعني وجود إجماع بين الاختصاصيين حول هذه المسميات، حيث يفضل البعض استخدام بعض المسميات بطريقة تختلف عن الآخر (Goodgive: 2001:95).

• **أسباب التوحد**:

لم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد، رغم أن أكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب، حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوائم

المطابقين (من بويضة واحدة) أكثر من التوائم الآخرين (من بويضتين مختلفتين)، ومن المعروف أن التوأمين المتطابقين يشتركان في نفس التركيبة الجينية، كما أظهرت بعض صور الأشعة الحديثة مثل تصوير التردد المغناطيسي MRI و PET وجود بعض العلامات غير الطبيعية في تركيبة المخ، مع وجود اختلافات واضحة في المخيخ، بما في ذلك في حجم المخ وفي عدد نوع معين من الخلايا المسمى "خلايا بيركنجي Purkinje cells ونظرًا لأن العامل الجيني هو المرشح الرئيس لأن يكون السبب المباشر للتوحد، فإنه تجرى في الولايات المتحدة بحوثًا عدة للتوصل إلى الجين المسبب لهذا الاضطراب (نبيل علي، ٢٠٠١: ١٣).

ولكن من المؤكد أن هناك الكثير من النظريات التي أثبتت البحوث العلمية أنها ليست هي سبب التوحد، كقول بعض علماء التحليل النفسي وخاصة في الستينيات أن التوحد سببه سوء معاملة الوالدين للطفل، وخاصة الأم، حيث إن ذلك عار عن الصحة تمامًا وليست له علاقة بالتوحد. كما أن التوحد ليسا مرضًا عقليًا، وليست هناك عوامل مادية في البيئة المحيطة بالطفل يمكن أن تكون هي التي تؤدي إلى إصابته بالتوحد.

- **كيف يتم تشخيص التوحد**:

لعل هذا الأمر يعد من أصعب الأمور وأكثرها تعقيدًا، وخاصة في الدول العربية، حيث يقل عدد الأشخاص المهيئين بطريقة علمية لتشخيص التوحد، مما يؤدي إلى وجود خطأ في التشخيص، أو إلى تجاهل التوحد في المراحل المبكرة من حياة الطفل، مما يؤدي إلى صعوبة التدخل في أوقات لاحقة. حيث لا يمكن تشخيص الطفل دون وجود ملاحظة دقيقة لسلوك الطفل، ولمهارات التواصل لديه، ومقارنة ذلك بالمستويات المعتادة من النمو والتطور. ولكن مما يزيد من صعوبة التشخيص أن كثيرًا من السلوك التوحدي يوجد كذلك في اضطرابات أخرى. ولذلك فإنه في الظروف المثالية يجب أن يتم تقييم حالة الطفل من قبل فريق كامل من تخصصات مختلفة، حيث يمكن أن يضم هذا الفريق: أخصائي أعصاب neurologist، أخصائي نفسي أو طبيب نفسي، طبيب أطفال متخصص في النمو، أخصائي علاج لغة وأمراض نطق speech-language pathologist، أخصائي علاج مهني occupational therapist وأخصائي تعليمي، والمختصين الآخرين ممن لديهم معرفة جيدة بالتوحد. هذا وقد تم تطوير بعض الاختيارات التي يمكن استخدامها للوصول إلى تشخيص صحيح للتوحد، ولعل من أشهر هذه الاختيارات Checklist for Autism in Toddlers Childhood Autism (CHAT) Rating Scale-CARS وغيرهما. وهي للاستخدام من قبل المتخصصين فقط (إبراهيم عبدالله، ٢٠٠١: ٥٦).

- **ما هي أعراض التوحد؟ وكيف يبدو الأشخاص المصابين بالتوحد؟**

عادة لا يمكن ملاحظة التوحد بشكل واضح حتى سن ٢٤ -٣٠ شهرًا، حينما يلاحظ الوالدان تأخرًا في اللغة أو اللعب أو التفاعل الاجتماعي، وعادة ما تكون الأعراض واضحة في الجوانب التالية:

- التواصل: يكون تطور اللغة بطيئًا، وقد لا تتطور بتاتًا، يتم استخدام الكلمات بشكل مختلف عن الأطفال الآخرين، حيث ترتبط الكلمات بمعان غير معتادة لهذه الكلمات، يكون التواصل عن طريق الإشارات بدلاً من الكلمات، يكون الانتباه والتركيز لمدة قصيرة.
- التفاعل الاجتماعي: يقضي وقتًا أقل مع الآخرين، يبدي اهتمامًا أقل بتكوين صداقات مع الآخرين، تكون استجابته أقل للإشارات الاجتماعية مثل الابتسامة أو النظر للعيون.
- المشكلات الحسية: استجابة غير معتادة للأحاسيس الجسدية، مثل أن يكون حساسًا أكثر من المعتاد للمس، أو أن يكون أقل حساسية من المعتاد للألم، أو النظر، أو السمع، أو الشم.
- اللعب: هناك نقص في اللعب التلقائي أو الابتكاري، كما أنه لا يقلد حركات الآخرين، ولا يحاول أن يبدأ في عمل ألعاب خيالية أو مبتكرة.
- السلوك: قد يكون نشطا أو حركا أكثر من المعتاد، أو تكون حركته أقل من المعتاد، مع وجود نوبات من السلوك غير السوي (كأن يضرب رأسه بالحائط، أو يعض) دون سبب واضح. قد يصر على الاحتفاظ بشيء ما، أو التفكير في فكرة بعينها، أو الارتباط بشخص واحد بعينه. هناك نقص واضح في تقدير الأمور المعتادة، وقد يظهر سلوكا عنيفا أو عدوانيًا أو مؤذيًا للذات.

وقد تختلف هذه الأعراض من شخص لآخر، وبدرجات متفاوتة (إبراهيم عبدالله، ٢٠٠١: ٥٦).

- **أنواع التوحّد**:

المرجع التشخيص والإحصائي DSM-IV-TR أدرج التوحّد وعددًا من الاضطرابات تحت باب اضطرابات النمو الشامل Pervasive Developmental Disorders كالتالي:

- اضطراب التوحد *Autistic Disorder*: يظهر قبل سن الثلاث سنوات ويتمثل بعدم تطور اللغة وبخلل في التواصل الكلامي وغير الكلامي وحركات متكررة وتصرفات محدودة وعدم القدرة على الانخراط في المجتمع، والبنات اللواتي يصبن بالتوحد عرضة أكثر لتخلف عقلي شديد.
- اضطراب الريت *Rett Disorder*: وهو اضطراب يصيب البنات غالبًا، وتكون الطفلة تنمو بشكل طبيعي إلى أشهر السادس وبعدها يبدأ محيط الرأس يصغر تدريجا وصولا إلى صغر شديد، وتضعف قدراتها الحركية الدقيقة لليدين وتضعف قدرتها على المشي. وتعاني صعوبة في فهم اللغة والتعبير الكلامي. وهذا بسبب تحول في الكروموزوم *X*، ويمكن تشخيص هذه الحالة من خلال فحص الدم.
- الاضطراب الانحلالي الطفولي أو متلازمة هلر *Childhood Disintegrative Disorder or Heller's Syndrome*: يتطور الطفل بشكل طبيعي حتى سنه الثانية ومن ثم يصيبه تراجع في التواصل الكلامي وغير الكلامي وفي الانخراط

في المجتمع بشكل متزايد. وتصبح تصرفاته محدودة ومتكررة وقد تتأثر قدراته الحركية ويمكن أن تؤثر في قدرته على التحكم في المثانة، وتصاحبه عادة إعاقة عقلية شديدة.

- اضطراب اسبرجر *Asperger's Disorder*: يعاني الطفل عدم القدرة على استعمال اللغة في التواصل الكلامي مع أن مفرداته جيدة ولكن لا يستطيع استعمالها بطريقة صحيحة للتعبير السليم، ويعاني مشكلة في الانخراط في المجتمع مترافقة مع تصرفات متكررة ومحدودة.
- اضطراب النمو الشامل غير المحدد *Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified NOS-PDD*: ويشمل العديد من مظاهر التوحد، ولكن في الأغلب يكون من الدرجة الشديدة أو الشاملة لكل جوانب الاضطراب.

ولعل أهم مظاهر الاضطراب لدى هؤلاء الأطفال تكمن في الجوانب الاجتماعية وفي المهارات اللفظية وغير اللفظية، ولكن لا تنطبق أي من الحالات السابقة على هذه الفئة نسبة للعمر البيولوجي وأسباب اخرى (السيد الخميسي، ٢٠٠٢: ٨١).

- **المبحث الثالث**: **العلاج بالموسيقى** Music Therapy:

بدأ العلاج بالموسيقى في القرن العشرين بعد الحرب العالمية الأولى والثانية، حيث اعتاد عدد من الموسيقيين الذهاب للمستشفيات لعزف المقطوعات الموسيقية للمرضى من ضحايا الحروب الذين يعانون من الآلام الجسدية والعاطفية، وقد كان الاكتشاف حين أحس هؤلاء المرضى بالراحة وطلبوا من الأطباء تعيين موسيقيين في المستشفيات، لكن الأمر تطلب بعض التدريب لهؤلاء الموسيقيين، ومن ثم نشأ أول برنامج في العالم لمنح درجة علمية في العلاج بالموسيقى في جامعة ولاية مِينشجان عام ١٩٤٤م، وبعد ذلك انتشر العلاج بالموسيقى وصار علمًا مستقلا بذاته يُدرَّس في معاهد متخصصة، وبذلك انتقل الأمر من مجردٍ الترويح إلى العلاج الفعلي لبعض الحالات، ولا يعتبر أي شخص ما مؤهلا للعلاج بالموسيقى حتى يتم دراسته للبرامج العلمية المعتمدة لهذا التخصص (محمد ناصف، ٢٠١١: ٦٣).

ويؤدي العلاج بالموسيقى على المدى البعيد إلى تحسين صورة الذات والوعي بالجسد، وزيادة مهارات التواصل، وزيادة القدرة على استخدام الطاقة بشكل هادف، والإقلال من السلوكيات غير التكيفية للأفراد، وزيادة التفاعل مع النظراء، وتحسين المهارات الحركية، وتحسين الاستقبال السمعي، والتحفيز على التغيير والضبط الوجداني، وزيادة القدرة على الاستقلالية والتوجيه الذاتي، وأخيراً تحسين القدرة على الإبداع والتخيل.

ويفيد العلاج بالموسيقى في علاج الأطفال والمراهقين وكبار السن الذين يعانون من بعض المشكلات النفسية أو العقلية، أو من بعض الإعاقات في النمو أو التعلم، وفي مرض الزهيمر Alzheimer ومشكلات كبار السن الأخرى، والمشكلات الناتجة عن تعرض الشخص للعدوان بشكل أو بآخر، وفي حالات إصابات المخ،

والإعاقات الجسدية، والآلام الحادة والمزمنة بما في ذلك آلام الولادة، ومشكلات الكلام والتخاطب والتواصل، وفي حالات القلق والسلوك العدواني، وغياب التركيز الذهني (عبد الفتاح نجله، ٢٠٠٩، ١٥) وقد أدى تطور الممارسة والعلم إلى ظهور عدد من المناهج والأساليب العلاجية نذكر منها:

- **العلاج الموسيقي التحسيني** Improvisational Music Therapy

ومنه أسلوب نوردوف روبينز Nordoff-Robbins وأساليب أخرى وتقوم فلسفة تلك الأساليب على تحفيز ردود أفعال المريض على كافة المستويات. وتقوم على الاتصال بالشخص في سياق التجربة الموسيقية (عبدالفتاح نجله، ٢٠٠٩: ٣٢).

- **الغناء والمناقشة** Discussion and Singing

وهو أسلوب نمطي يستخدم في العلاج النفسي، وفي علاج مشكلات المراهقين وكبار السن، ويقوم على تحفيظ الشخص المريض أو صاحب المشكلة على الاستجابة للمقطوعات الشعرية والموسيقى، وذلك بالتعبير عن الأفكار والمشاعر التي استثارتها فيهم الأغنيات والنغمات.

- **الوصف التصويري والموسيقي الموجهة** (GIM) Music Imagery and Guided

وهو أسلوب يعتمد على الاستماع إلى الموسيقى الكلاسيكية مصحوبة بحالة من الاسترخاء العقلي والجسدي، لتحفيز الوصف التصويري بهدف الوصول للواقع الذاتي.

- **أسلوب أورف شولفيرك السريري** (Schulwerk Clinical Orff)

ويستخدم للمساعدة في التعامل مع الأطفال الذين يعانون من الإعاقة الذهنية من خلال استخدام الحركة والإيقاع والأصوات واللغة والتعبير الموسيقي في أطر جماعية (مروى حنا، ٢٠١٦، ٢).

- **التدخل الإيقاعي الإفضائي** (Entrainment Intervention Rhythmic)

وهو برنامج علاجي موسيقي إيقاعي يستخدم أنماطا معقَّدة؛ لتحفيز الجهاز العصبي المركزي للمساعدة في التحسين السلوكي والمعرفي طويل المدى في الأشخاص الذين يعانون من اختلالات عصبية – بيولوجية (عبد الفتاح نجله، ٢٠٠٩، ٣٤).

- **علاج التوحد بالموسيقى**:

يرى كل من عبدالعزيز الشخص، وعبد الغفار الدماطى أن العلاج بالموسيقى يستخدم لتحقيق أهداف علاجية حيث يقوم أخصائي العلاج الطبيعي باستخدام الموسيقى لإحداث تغييرات مرغوبة في سلوك الفرد.

ويشير عمر بن الخطاب خليل إلى أن العلاج بالموسيقى نوع من أنواع العلاج الذي يستخدم الموسيقى في مساعدة المرضى في التعامل الأكثر فاعلية مع حياتهم، والصعوبات التي تواجههم، فالعلاج بالموسيقى له أهمية خاصة مع الأطفال التوحديين بسبب طبيعة الموسيقى كمادة غير لغوية وغير مهددة والأنشطة الموسيقية الموازنة يتم تصميمها لمساندة أنشطة الطفل، كما يرى المعالج (مازن المنصور، ٢٠١٥: ٣).

ويذكر ميرا Myra (١٩٩٩) في دراسة فائدة العلاجي بالموسيقى للأطفال التوحديين:

- العلاج بالموسيقى ينمي ويطور المهارات الاجتماعية الانفعالية الإدراكية، التعليمية والإدراك الحسي.
- الألعاب الموسيقية العلاجية تحقق التفاعل والاتصال الاجتماعي مع الآخرين.
- ألعاب التصفيق والغناء تشجع الاتصال بالعين بين الطفل التوحدي والآخرين.
- اللعب الموسيقى بجوار الطفل التوحدي ينمي الانتباه لديه.
- العلاج بالموسيقى يساعد على تعديل السلوك الاجتماعي للطفل التوحدي مثل الجلوس على مقعد بهدوء أو الالتزام بالوجود مع مجموعة الأطفال الآخرين في دائرته مثلا.
- يسعد العلاج بالموسيقى الطفل التوحدي على الشعور والإحساس بنفسه، والشعور بقيمته وسط المجموعة، وذلك من خلال مشاركته مع الآخرين في النشاط الموسيقي (عادل عبدالله، ٢٠١٦: ٥٣).

• **المبحث الرابع: مرحلة رياض الأطفال:**

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان في حياته نظرًا لما يكون لديه في هذه المرحلة من قابلية شديدة التأثير بما يحيط به من عوامل مختلفة، تؤثر على نموه بشكل عام، كما تؤثر على ما لديه من خصائص، ومواهب وقدرات بشكل خاص، مما يكون له أبعد الأثر في تكوين شخصيته المستقبلية ولأهمية هذه المرحلة أكد المربون على ضرورة العناية بها وعلى ضرورة توفير بيئة ملائمة وسوية للطفل تساهم في تنشيط قدراته وتحفيز مواهبه وتنميتها إلى أقصى حد ممكن (عصام فارس، ٢٠٠٦: ٣٦).

ومن هذا المنطلق تتأكد أهمية رياض الأطفال كمؤسسة تربوية، تقوم برعاية الأطفال قبل دخولهم المدرسة الابتدائية وتقدم لهم الخدمات التربوية والتعليمية وفق أساليب علمية منظمة تساعدهم على النمو السوي المتكامل.

• **أهداف مرحلة رياض الأطفال:**

تكمن أهمية مرحلة رياض الأطفال في الأهداف المنشودة من تلك المرحلة والتي نوجزها فيما يلي:

- تنمية روح المبادرة والمثابرة والشعور بالمسئولية والاعتماد على النفس واحترام القواعد والالتزام بالنظام.
- إتاحة الفرص لتنمية بعض المفاهيم المناسبة من خلال الخبرة المباشرة والملاحظة والتجريب والاستنتاج وتنمية حب الاستطلاع ومهارات التفكير مثل إدراك علاقات التشابه والتباين والتتابع.
- تنمية وعي الطفل الحسي والوجداني وتنمية قدراته على تذوق مظاهر الجمال فيما حوله والتعبير عنه من خلال الرسم والموسيقى ومختلف مجالات التربية الفنية والحسية.

- تهيئة فرص اللعب والمرح والنشاط التي تساعد الطفل على تكوين عادات واتجاهات سلمية وتنمية العلاقات الاجتماعية مع الأطفال.
- إعداد الطفل ذهنيًا لتقبل التعلم بالمرحلة الابتدائية عن طريق تدريب حواس الطفل بهدف أن يشاهد ويلاحظ ويفهم.
- تنمية رغبة الطفل في العمل مع غيره ويتعلم أن يكون له دور وللآخرين دور.
- اكتشاف قدرات الطفل ومواهبه والسماح لبراعمها بالظهور عن طريق النشاط الحر.
- إكساب الطفل الشعور بالانتماء إلى الجامعة باعتبارها الصفة التي تحصنه من الوقوع في الخجل والشعور بالذنب.
- مساعدة الطفل على النمو الشامل مثل النمو الجسمي واللغوي والعقلي والمعرفي والاجتماعي والخلقي والنمو الانفعالي.
- تنمية القيم الاجتماعية والخلقية والاجتماعية لدى الأطفال باعتبارها الأساس في تكوين شخصية الطفل (سهام محمد، ٢٠١٢: ٦٣).

• **المبحث الخامس**: **التواصل اللفظي** Verbal Communication:

لقد اهتمت النظريات اللغوية الحديثة بالتفسير العلمي للغة ووظائفها، وبدراسة الكلام المنطوق أو السلوك اللفظي، باعتباره شكلاً أو صيغة من السلوك الإنساني، فعن طريقه يتم التواصل، والحكم على جودة السلوك، إذن اللغة نسق من المعلومات والإشارات هدفها التواصل، خاصة أثناء اتحاد الدال مع المدلول بنيويا، أو تقاطع الصورة السمعية مع المفهوم الذهني، أي هي عبارة عن تمفصل مزدوج وظيفتها التواصل (بسام صالح، ٢٠١٣، ص٢).

- علافه (عثمان الجبر، ١٩٨٤) بأنه: ألفاظ الحديث المتبادل بين المعلم وطلبته داخل الصف بقصد الشرح أو نقل المعلومات أو إعطاء التعليمات والتوجيهات أو طرح الأسئلة أو الثناء أو الانتقادات.
- وعرفه (محمود مرعي، ٢٠١١، ص٣٠) أن التفاعل اللفظي يتضمن إما حديثا للمعلم أو حديثا للطالب، وحديث المعلم إما أن يكون غير مباشر، حيث تترك فيه الحرية للطالب للتعبير عما يشعر به أو يكون مباشرا حيث يكبح فيه جماع الطالب، وكذلك كلام الطالب، فهو إما أن يستطيب فيه لسؤال يطرحه المعلم أو يبادر المعلم بسؤال، وهناك حالة التشويش والفوضى، حيث ينقطع الاتصال، ثم حالة الصمت.
- وجاء في الموسعة الحرة (ويكبيديا، ٢٠١٣): الاتصال اللفظي، هي مجموعة من الرموز المنطوقة أو المكتوبة، صوتية، نحوية، مفردات لغوية، والتي يتم استخدامها في جمل وعبارات تعبر عن المعنى، وتعتبر اللغة اللفظية وسيلة الاتصال الشفهية التي يستخدمها الإنسان أو المعلم للتعبير عما يجول في خاطره من خلال ما يستخدمه من كلمات وأصوات وقواعد نحوية. (الموسوعة الحرة، الإنترنت، ٢٠١٣).

إن عملية الاتصال لا تسير في اتجاه واحد بل في اتجاهين، وعملية التعليم فيها اتصال بين المعلم وطلبته، حيث يكون المعلم فيها مصدر المعلومات والطلبة

مستقبلين لها، وهناك وسط (قناة اتصال) بينهما يتم بواسطته نقل المعلومات بالاتجاهين.

إن عملية الاتصال التعليمي تستلزم نفس عناصر عملية الاتصال عامة، إذ تعلق أهمية كبرى في الاتصال التعليمي بشقيه التعليمي، والتدريبي على الموقف الصحيح والوسط الناجح الذي تنتقل بواسطته الرسالة، وبذلك نبتعد عن تأويل المواقف ومنها الملغوط، كما ينبغي أن نفهم جيدا الفئة المستهدفة بالتعلم وأن تكون لغة المدرس واضحة ومفهومة، إضافة إلى المهارات الأخرى في عملية الاتصال، ومهما اختلف الآراء في مفهوم الاتصال في بعض المجالات إلا إنه في المجال التعليمي يمثل عملية تفاعل بين طرفين لاكتساب خبرة بينهما. (محمود مرعي، ٢٠١١، ص٤٥).

ومن أهم مهارات الاتصال اللفظي مهارة الاستماع:

- **مهارة الاستماع** Listening Skill:

تمثل مهارة الاستماع الوجه الآخر لمهارة الحديث، ومنهما معا يتحدد طرفا عملية الاتصال الرئيسيين: المرسل والمستقبل، ويمثل الاستماع وسيلة أساسية للحصول على المنبهات الخارجية، ويعرف (محسن عطية، ٢٠٠٨، نقلا عن الصرايرة، ٢٠٠٩) مهارة الاستماع على أنها عملية ذهنية واعية ومقصودة لتحقيق غرض معين تشترك فيه الأذن والدماغ، إذ تستقبل الأذن الذبذبات وتنقل الأحاسيس الناتجة عنها إلى الدماغ فيحللها إلى دلالات في ضوء المعرفة السابقة لدى المستمع، وسياق الحديث والموقف الذي تجري فيه، وتتضمن عملية الاستماع ثلاثة خطوات رئيسية هي:

- استقبال المحتوى السمعي وتجاهل التشويش.
- الانتباه للمحتوى السمعي والتركيز على ما يقوله المتكلم، وهذ العملية تتطلب جهدا عقليًا وجسميًا.
- تفسير المحتوى السمعي والتفاعل معه، بحيث يقوم المستمع بتصنيف المعلومات وتبويبها ومقارنتها وربطها مع البيئة المعرفية لديه.

وقد أثبتت الأبحاث اللغوية، أن المرء في حالة الاستماع لا يعد سلبيا، بل هو إيجابي فعال يعمل على فك الرموز التي تصل إليه وفهمها وتفسيرها والحكم عليها (باسم الصرايرة، ٢٠٠٩، ص ٢٠٠).

- **ثانياً: الجانب التطبيقي:**

يتضمن الجانب التطبيقي الإجراءات التي اتبعتها الباحثة لضبط أدوات بحثها، وكانت كالتالي:

- استبانة استطلاع رأي الخبراء حول صور الاستجابة للأنشطة الموسيقية لدى طفل التوحد (ملحق ١).
- المواقف التعليمية العلاجية المقترحة من قبل الباحثة ومدى ملامة الجلسات المقترحة لتحقيق الهدف المنشود.

قامت الباحثة بعرض الاستبانة بعرض الاستبانة في صورتها الأولية على السادة المحكمين(*) (ملحق ٣) من الأساتذة المتخصصين في التربية الموسيقية ومناهج وطرق تدريس والتربية الخاصة، للتأكد من:

- صور الاستجابة لدى مجموعة البحث من المصابين بالتوحد من مرحلة رياض الأطفال.
- التأكد من أن الأنشطة والمواقف التعليمية العلاجية المعروضة بالجلسات ومدى وملاءمتها في تحقيق هدف البحث للتغلب على بعض أعراض التوحد كالتواصل والتفاعل الاجتماعي.

وبعد العرض على السادة المحكمين تم تنفيذ توجيهات سيادتهم بشأن تعديل أو إضافة أو حذف لبعض الأنشطة مثال (الابتكار والإبداع)، وتم استبعاد الاستجابات الغير ملائمة لمتطلبات العمل بمرحلة رياض الأطفال مثال (الاستجابة اللغوية التعبيرية)، وتم عرض الاستبانة في شكلها النهائي(**) على نفس السادة المحكمين مرة أخرى حتى أقر الجميع صلاحيته للاستخدام.

وفي ضوء ما سبق توصلت الباحثة إلى أن صور الاستجابة لدى طفل التوحد والتي اتخذت ثلاثة أشكال، وهي:

١- **استجابة لحنية**:
وهي كل ما يصدره الطفل من استجابات يستخدم بها صوته كالغناء والصولفيج.

٢- **استجابة حركية**:
وهي كل ما يصدره الطفل من استجابات يستخدم بها أعضاء وأطراف جسده كاستخدام اليدين والقدمين والأصابع.

٣- **استجابة إيقاعية**:
وهي كل ما يصدره الطفل من استجابات تعتمد على اختلاف القيم الزمنية للإيقاعات سواء كانت باستخدام آلة إيقاعية، أو استخدام التنقير أو التصفيق.

ومما سبق أمكن تحديد الأنشطة التالية في إعداد البرنامج العلاجي والتي تعتمد على تنمية الاستجابات السابقة وهي:

- استماع تذوق.
- عزف وغناء.
- قصة حركية.
- ألعاب موسيقية.

• **بطاقة الملاحظة**: (**ملحق رقم ٢**):
تهدف بطاقة الملاحظة إلى التحقق من بعض الأعراض التي يتعرض لها طفل التوحد في مجال التواصل والتفاعل اجتماعي، وقد استعانت الباحثة بمقياس

(*) ملحق (١) الاستبانة في شكلها النهائي.
(**) ملحق (٢) قائمة بأسماء السادة المحكمين.

قائمة تقدير السلوك التوحدي، إعداد الباحث/ نايف بن عابد الزراع (٢٠٠٣) حيث أنه سبق تقنينها والتأكد من فاعلية قياسها، وقد استخدمت الباحثة بُعد التواصل والتفاعل الاجتماعي والمكون من ١٥ عبارة يجيب عليها المحكم من خلال بدائل خمسة بطريقة ليكرت.

- **البرنامج**:

يقصد بالبرنامج في الدراسة الحالية مجموعة من الإجراءات والخطوات المنظمة التي تتمثل في برنامج موسيقي علاجي للأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال، وتحديد المحتوى المترجم لتحقيق أهداف البرنامج ومعالجة ذلك المحتوى تدريسيًا، وقد تحددت أداف البرنامج المقترح في مساعدة أطفال التوحد من مرحلة رياض الأطفال في التغلب على بعض أعراض التوحد وهي (التواصل والتفاعل الاجتماعي – المشكلات الحسية وسرعة الاستجابة) من خلال برنامج موسيقي علاجي من إعداد الباحثة، كما تضمن البرنامج المقترح مجموعة من الأنشطة الموسيقية وهي (استماع تذوق، العزف والغناء – القصة الموسيقية الحركية) وقد راعت الباحثة أن يكون الجانب العملي والأنشطة المقترحة من نفس أنواع الخبرات المقدمة لأطفال رياض الأطفال الأسوياء باعتبارها الميدان الذي يتعايش فيه عينة البحث، كم راعت الباحثة تنوع طرق التدريس لتغطي أكبر قدر من الفروق الفردية بين الأطفال.

توصلت الباحثة إلى فكرة إعداد البرنامج الموسيقي العلاجي والمكون من مجموعة من الأنشطة الموسيقية عن طريق اطلاعها على الإطار النظري والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث والتي تتناول خصائص طفل التوحد، وكذلك حضور حصص علاجية بمدرسة (التربية الفكرية) واعتمدت عناصر بناء البرنامج على بعض الأنشطة الموسيقية الموضوعة من قبل الباحثة والمقننة من قبل الخبراء وأساتذة متخصصين.

- **صدق البرنامج**:

تم عرض البرنامج المقترح على السادة المحكمين بهدف ضبط الأنشطة الموسيقية المقترحة وطريقة تنفيذها، وكذلك مراجعة التدريبات الموضوعة من قبل الباحثة، وتم التعديل في ضوء المقترحات من حيث الموسيقات المعروضة بالجلسات والحركات المصاحبة، وتم عرض البرنامج مرة أخرى على السادة المحكمين حتى أقر الجميع صلاحيته.

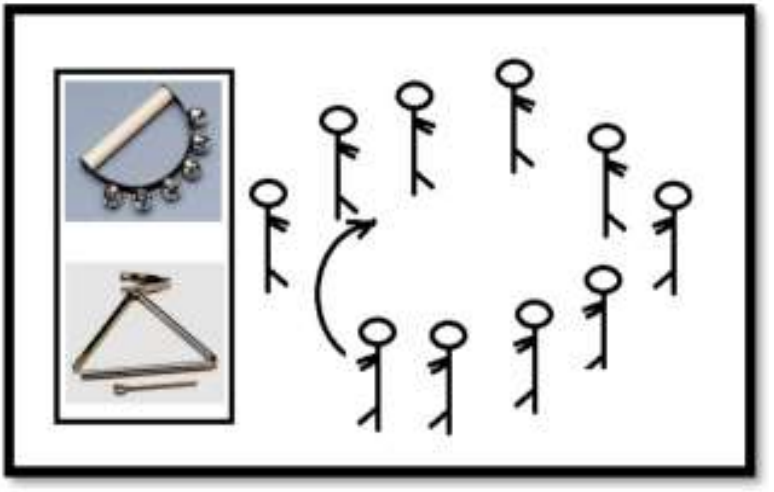
- **إجراء التجريب الميداني للمواقف الموسيقية العلاجية المقترحة**:
- **النشاط الأول (القصة الحركية)**
- **بعنوان الرحلة**
- **الهدف العام من الموقف التعليمي تنمية التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد**
- **القصة**:

أميرة طفلة صغيرة اتفقت هي وصديقاتها بالحضانة على القيام برحلة إلى حديقة الحيوان يوم الجمعة القادمة، التقيا يوم الجمعة في الحديقة وهم يسيرون

معا متشابكي الأيدي كل اثنان معًا، أميرة تركتهم وذهبت لتراقب حركة الفيل البطيئة وحركة العصافير السريعة وحركت الحيوانات المختلفة وهي متعجبة من أشكالهم، لاحظ الأطفال عدم وجود الأميرة فجدوا البحث عنها في كل مكان حتى وجدوها وعاهدتهم ألا تفعل ذلك ثانيًا وتبتعد عن المجموعة، وعادت للعب مع الأطفال.

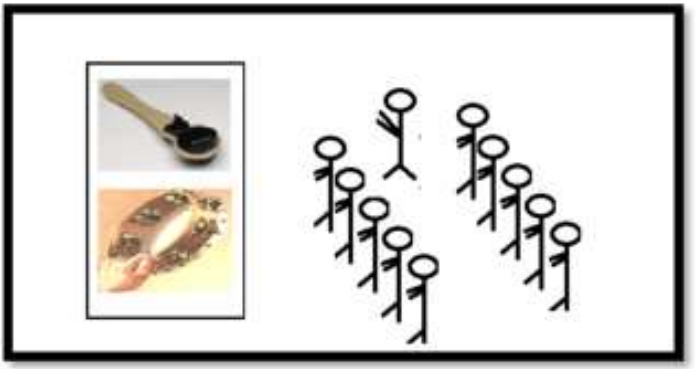
وقد قسمت الباحثة القصة إلى أربع مواقف وهي:

- **الموقف الأول**: **اتفاق أميرة وصديقاتها بالحضانة على القيام برحلة إلى حديقة الحيوان يوم الجمعة القادمة**.
- **الوسائل التعليمية**: **آلة مثلث، آلة مراكش**.
- **الأهداف التربوية**:
  - أن يعبر الأطفال بالحركة بطريقة كارل أورف.
  - أن يتعاون الأطفال في الحفاظ على شكل الدائرة أثناء الحركة.
  - أن يتعود الأطفال على إتباع القائد في تنفيذ الأوامر.
  - تنمية الانتباه والتركيز من خلال تنفيذ الأمر من خلال السمع باتباع حركات القائد.
- **الأهداف الموسيقية**:
  - أن يصفق الأطفال العلامة الإيقاعية (𝅗𝅥)، (𝅝)
  - أن يصفق الأطفال العلامة الإيقاعية (𝅘𝅥)
  - أن يبتكر الأطفال إيقاعات بطريقة كارل أورف.
- **الهدف العلاجي**: **تنمية التواصل والتفاعل الاجتماعي**.
- **التمرين**:
  - يقف جميع الأطفال في شكل دائرة مفتوحة من أحد جانبيها ويتقدمهم (قائد) أحد الأطفال، يسير بسرعة الشكل الإيقاعي (𝅘𝅥) أربعة مرات، ويسير خلفه باقي الأطفال، ثم يصفق إيقاع (𝅝) أربعة مرات ويصفق خلفه باقي الأطفال.
  - تترك المعلمة للأطفال حريه ابتكار الإيقاعات المستخدمة وطريقة أدائها باستخدام طريقة كارل أورف، ويقلده باقي الأطفال بنفس الطريقة، وينتهي التمرين يتجمع جميع الأطفال في شكل دائرة مغلقة تمثيلا لموقف الاتفاق على الذهاب للرحلة لحديقة الحيوان.
  - يصاحب حركة الأطفال عزف الوحدة المنتظمة على آلتي المثلث والمراكش.
- **الموقف الثاني**: **في الحديقة منظر الأطفال وهم يسيرون معا متشابكي الأيدي**:
- **الوسائل التعلمية**: **آلتي الدف والكاستنيت**:
- **الأهداف التربوية**:
  - أن يتعاون الأطفال على أداء الموقف الحركي.
  - أن يبادر الأطفال بالمشاركة بالحصة.



شكل (١) استجابة وردة فعل حركية

- **الأهداف الموسيقية**:
  - أن يصفق الأطفال العلامة ا (♩ ، ♫)
  - أن يمشي الأطفال العلامة ا (♩ ، ♫)
  - أن يعزف الأطفال آلتي الكاستنيت والدف.
- **الهدف العلاجي**: **تنمية التعاون**
- **التمرين**:
  - تقسم المعلمة الأطفال مجموعة للعزف والمصاحبة ومجموعة للحركة كالتالي:
  - مجموعة الحركة: يسير الأطفال بصفين متوازيين يتقدم الصفين قائد واحد، وجميعهم سيرون على إيقاع ($\frac{2}{4}$ ♫ ♫ \| ♫ ♩ ‖) بالمشي والتصفيق.
  - مجموعة العزف: مجموعتين مجموعة لآلات الدف ومجموعة لآلات الكاستنيت ويعزفون كالتالي ($\frac{2}{4}$ ♫ ♫ \| ♫ ♩ ‖)



شكل (٢) استجابة وردة فعل حركية ولحنية

- **تقويم النشاط الأول**:

◄◄ استغل جميع الأطفال مساحات الفراغ بالغرفة أثناء أداء الحركات التعبيرية عن مواقف القصة.

◄◄ أجاد الأطفال في أداء التصفيق المنتظم المصاحب لمواقف القصة.

◄◄ طال الوقت قليلا لتحفيظ الأطفال الحركات والتشكيلات الحركية المصاحبة.

- **التقييم**:

جدول (١) تقييم النشاط الأول

نوع الاستجابه	التقدير
لحنيه	جيد
إيقاعيه	جيد
حركيه	ضعيف

- **النشاط الثاني (الاستمتاع والتذوق والغناء)**
- **الهدف العام من الموقف التعليمي**:

◄◄ تنمية التواصل عن طريق الكلام والغناء.

- **الموقف الثالث**: **ذهبت أميرة لتراقب حركة الحيوانات البطيئة والسريعة، وأشكال الحيوانات المختلفة.**
- **الوسائل التعليمية**: **ماسكات لأشكال بعض الحيوانات، آلة مراكش، آلة طبل.**
- **الأهداف التربوية**:

◄◄ أن يتعرف الأطفال على أشكال وأسماء الحيوانات وتقسيمها من حيث السرعة والبطيء.

◄◄ أن يقدر الأطفال قيمة العمل الجماعي.

- **الأهداف الموسيقية**:

◄◄ أن يفرق الأطفال بين السرعة والبطء من خلال السمع.

◄◄ أن يتعرف الأطفال على معاني المصطلحات الموسيقية (*Allegro* سريع) و (*Andante* بطيء)

- أن يعزف الأطفال إيقاع ( ) يقاع ( )
- أن يصاحب الأطفال عزف المعلمة على آلة الاورج بالعزف على آلة الطبل والمراكش.
- أن يؤدي الأطفال حركات معبرة عن السرعة والبطيء.

• **الهدف العلاجي**: **تنمية التواصل عن طريق الكلام**.

• **التمرين**:

- يقسم الفصل إلى مجموعتين كل مجموعة معبرة عن أحد المصطلحات الموسيقية (*Allegro* سريع) و (*Andante* بطيء) وتسير بنت بينهم متجهة لكل مجموعة بالتبادل.
- يرتدي الأطفال ماسكات بأشكال الحيوانات على اختلاف أشكالها.

شكل (٣) استجابة وردة فعل حركية

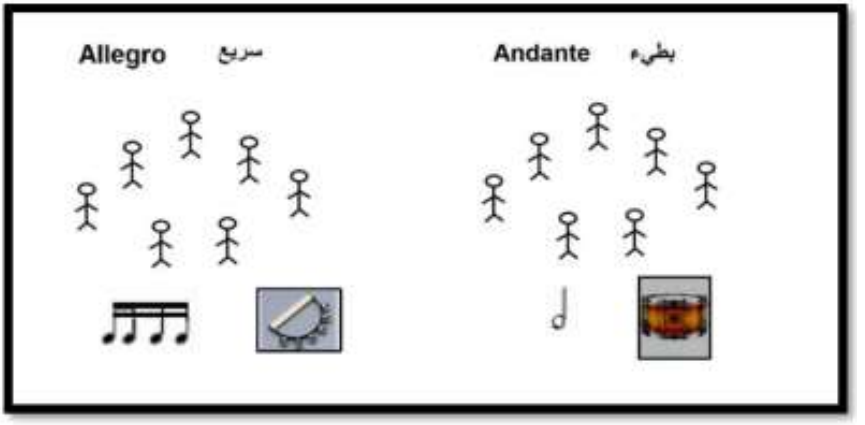
- عند مرور الطفلة متجهه للمجموعة المعبرة عن السرعة السريعة يقوم الأطفال بالمجموعة بتقليد صوت وحركة الحيوانات السريعة مثل (الأسد – الفهد – العصافير – القرود – القطط) ويصاحبهم صوت آلة المراكش بعزف إيقاع ( ).
- عند مرور الطفلة متجهه للمجموعة المعبرة عن السرعة البطيئة يقوم الأطفال بالمجموعة بتقليد صوت وحركة الحيوانات البطيئة مثل (الفيل – الدب – الخرتيت) ويصاحبهم صوت آلة الطبل بعزف إيقاع ( ).
- وتحمل كل مجموعة لوحة مدون عليها مصطلح السرعه المعبر عن المجموعة.
- تقوم المعلمة بعزف مصاحبات على آلة الأورج تعبيراً عن كل مجموعة من سرعة وبطء.

• **الموقف الرابع**: **بحث الأطفال عن أميرة في كل مكان، وعادت للعب مع الأطفال**.

• **الوسيلة التعليمية**: **مجسمات لشكل العين ومخ الإنسان، آلة مثلث، مراكش، دف**.

• **الأهداف التربوية**:

- أن يعبر الأطفال بالغناء عن الألحان السريعة والبطيئة.
- أن يستغل الأطفال مساحة الفراغ بالغرفة في اداء الحركة المعبرة عن البحث عن الطفلة.



شكل (٤) استجابة وردة فعل إيقاعية وحركية

- **الأهداف الموسيقية**:

- أن يصفق الأطفال
- أن يغني الأطفال اللحن المبتكر من قبل المعلمة.
- أن يراعي الأطفال الفرق بين (السرعة *Allegro* – البطيء *Andante*).

- **الهدف العلاجي**: **تنمية التواصل عن طريق الكلام والغناء**.

- **التمرين**:
- يتحرك الأطفال في جميع مساحة الغرفة بحثًا عن أميرة الطفلة المفقودة.
- يغني الأطفال (أميرة – أميرة – أنت فين – أنت فين) مع تصفيق الإيقاعات

- ويستمرون كذلك حتى يجيدوها واللحن كالتالي:

شكل (٥) استجابة وردة فعل لحنية

- يتم غناء اللحن بسرعة مرة *(Allegro)* وبطيء مرة أخرى *(Andante)*.
- ثم يعودون لعمل دائرة كبيرة متشابكي الأيدي.
- تعزف المعلمة موسيقى المارش السابقة تعبيرًا عن عودتهم للعب مرة أخرى.

• **تقويم النشاط الثاني**:

- استغل جميع الأطفال مساحات الفراغ بالغرفة أثناء أداء الحركات التعبيرية عن مواقف القصة.
- أجاد الأطفال عزف آلات الفرق الإيقاعية بعد شرح المعلمة لكيفية الأداء الصحيح على الآلة وكيفية الإمساك بها.
- طال الوقت قليلا لتحفيظ الأطفال كلمات اللحن الموجود بالموقف الحركي، حتى أجاد الأطفال الأداء.

• **التقييم**:

جدول (٢) تقييم النشاط الثاني

نوع الاستجابة	التقدير
لحنية	جيد
إيقاعية	جيد
حركية	جيد

• **النشاط الثالث (عزف الآلات الموسيقية الإيقاعية**

• **الهدف العام من القصة**: **تنمية سرعة الاستجابة**.

• **القصة (الآلات الموسيقية)**

خرج الأطفال في رحلة إلى دار الأوبرا لمشاهدة الآلات الموسيقية، هناك وقف جميع الأطفال يشاهدون الآلات الموسيقية، وبدأت الآلات تعرض نفسها على الأطفال وتتحدث عن نفسها:

وقالت المجموعة الأولى: نحن الآلات الوترية نتشابه في الشكل ونختلف في الحجم والصوت.

- (الكمان *Violin*) أنا الأخت الصغرى صوتي حاد وحجمي صغير.
- (الفيولا *Viola*) أنا الأخت الكبرى صوتي متوسط وحجمي أكبر قليلاً.
- (التشيلو *Cello*) أنا الأخ الأصغر أكبر من الفيولا وصوتي غليظ.
- (الكوترباص *Contrebasse*) أنا أكبر من في العائلة الوترية وصوتي غليظ جداً.

وقالت المجموعة الثانية: نحن آلات النفخ نختلف في الشكل والحجم والصوت.

- (البيكولو *Piccolo*) أنا أصغر الآلات صوتي حاد جداً وحجمي صغير.
- (الفلوت *Flute*) أنا أكبر من البيكولو وصوتي متوسط يميل للحده وحجمي أكبر.
- (الكلارنيت *Clarinette*) أنا الأخ الأكبر صوتي متوسط يميل للغلظ.
- (الكورنو *Corno*) أنا أكبر من في عائلة النفخ وصوتي غليظ جداً.

وقالت المجموعة الثالثة: نحن الآلات الإيقاعية نختلف في الشكل والحجم والصوت.

- (المثلث *Triangle*) صوتي معدني حاد جداً وحجمي صغير.

- (الكستانيت *Castanet*) صوتي خشبي مثل طرق الخشب وحجمي صغير.
- (الكاسات *Cymbals*) صوتي نحاسي ولي أحجام كثيرة.
- (التمباني *Timpani*) أنا الأخ الأكبر ذو طبلتين حجمي كبير وصوتي غليظ.

وبدأت الآلات بعزف الموسيقى فرح الأطفال بمعرفة الآلات وعزفها، وقالوا الحمد لله على نعمة العين التي رأينا بها الآلات الموسيقية وعلى نعمة السمع التي سمعنا بها الآلات ونعمة العقل التي نفكر بها.

وقد قسمت الباحثة القصة إلى أربع مواقف وهي:

- **الموقف الخامس**:

خروج الأطفال في رحلة إلى دار الأوبرا لمشاهدة الآلات الموسيقية، ووقوف جميع الأطفال يشاهدون الآلات الموسيقية.

- **الوسائل التعليمية**: **آلة مثلث، آلة مراكش**.

- **الأهداف التربوية**:
  - أن يعبر الأطفال بالحركة عن موقف القصة.
  - أن يتعاون الأطفال في الحفاظ على نظام الحصة.
  - أن ينفذ الأطفال أوامر المعلمة.

- **الأهداف الموسيقية**:
  - أن يعزف الأطفال على آلة المثلث والمراكش الوحدة المنتظمة إيقاع (ل)
  - أن يغني الأطفال بالمقطع (لا) أغنية (*A.B.C*) بمصاحبة عزف المعلمة.
  - أن يبتكر الأطفال حركات معبرة عن الآلات الموسيقية.

- **الهدف العلاجي**: **تنمية سرعة الاستجابة والتواصل عن طريق الكلام والغناء**.

- **التمرين**:
  - تقسم المعلمة الصف إلى ثلاث مجموعات تقوم المجموعة الأولى بمصاحبة عزف المعلمة بالعزف على آلة المثلث والمراكش للوحدة المنتظمة إيقاع (ل) على أن تقوم المجموعة الثانية من الأطفال بغناء موسيقي نشيد (*A.B.C*) بالمقطع (لا) وتقوم المجموعة الثالثة بالحركة في صفين متوازيين تعبيراً عن الخروج في رحلة لدار الأوبرا.
  - تطلب المعلمة من كل طفل أن يبتكر كل طفل حركة معبرة عن عزف آلة موسيقية بنشاط وحيوية.
  - تتبادل الأطفال الأدوار عند إعادة الموقف الحركي.

- **الموقف السادس**: **حديث المجموعة الأولى وقولهم**: **نحن الآلات الوترية نتشابه في الشكل ونختلف في الحجم والصوت**،
  - (الكمان *Violin*) أنا الأخت الصغرى صوتي حاد وحجمي صغير.
  - (الفيولا *Viola*) أنا الأخت الكبرى صوتي متوسط وحجمي أكبر قليلاً.
  - (التشيلو *Cello*) أنا الأخ الأصغر أكبر من الفيولا وصوتي غليظ.

- (الكونترباص *Contrebasse*) أنا أكبر من في العائلة الوترية وصوتي غليظ جدًا.

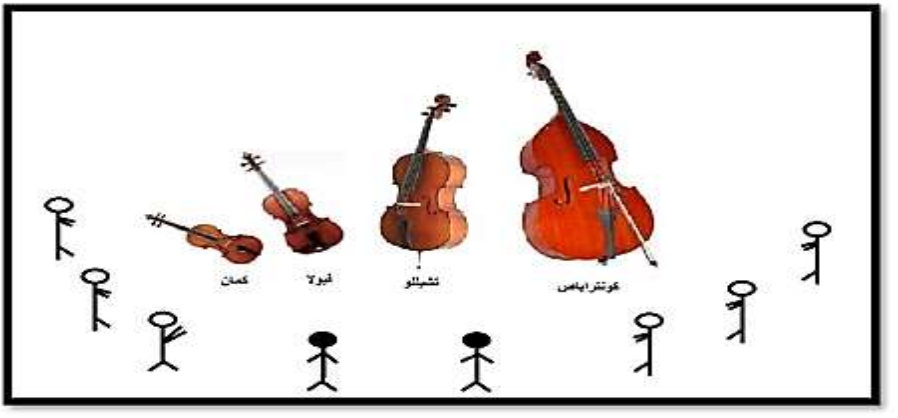
- **الوسائل التعليمية**: **مجسمات للآت الوترية، تسجيلات صوتية لأصوات الآلات الوترية**.

- **الأهداف التربوية**:
  - أن يعبر الأطفال بالحركة عن مجموعة الآلات الوترية.
  - معرفة الآلات الوترية وصفات كلا منها.
  - أن يشارك التلميذ أقرانه في تنفيذ الحصة.

- **الأهداف الموسيقية**:
  - أن يتعرف الأطفال على عائلة الآلات الوترية.
  - أن يفرق الأطفال بين الأصوات الحادة والغليظة لمجموعة الآلات الوترية.
  - أن يغني الطفل عبارات لحنية مسموعة من الآلات الوترية.
  - أن يتعرف الأطفال الفرق بين (الصوت الحاد – الصوت الغليظ).

- **الهدف العلاجي**: **تنمية التواصل والتفاعل الاجتماعي**.

- **التمرين**:
  - يقف الأطفال في نصف دائرة يتوسطهم أطفال ترتدي مجسمات الآلات الوترية.



شكل (٦) استجابة وردة فعل لحنية وإيقاعية

  - يبدأ كل طفل بإلقاء كلمته عن الآلة، وتقوم المعلمة بعرض تسجيل صوتي للآلة.
  - يتخلل العرض الصوتي عبارات لحنية مؤداه بالآلات الوترية تطلب المعلمة من الأطفال تقليدها بالمقطع (لا).
  - يفرق الأطفال بين الصوت الحاد والغليظ من بين أصوات الآلات المسموعة.
  - تترك المعلمة الفرصة للأطفال بالتفكير لابتكار حركات تعبيرية عن عزف كل آلة من الآلات الوترية.

- **الموقف السابع**: **حديث المجموعة الثانية**: **نحن آلات النفخ نختلف في الشكل والحجم والصوت**.
  - (البيكولو *Piccolo*) أنا أصغر الآلات صوتي حاد جداً وحجمي صغير.
  - (الفلوت *Flute*) أنا أكبر من البيكولو وصوتي متوسط يميل للحده وحجمي أكبر.
  - (الكلارنيت *Clarinette*) أنا الأخ الأكبر صوتي متوسط يميل للغلظ.
  - (الكورنو *Corno*) أنا أكبر من في عائلة النفخ وصتي غليظ جداً.
- **الوسائل التعليمية**: **مجسمات لآلات النفخ**، **عرض بوربوينت** PowerPoint **عن آلات النفخ**.
- **الأهداف التربوية**:
  - أن يعبر الأطفال بالحركة عن مجموعة آلات النفخ.
  - معرفة آلات النفخ وصفات كلاً منها.
  - أن شارك التلميذ أقرانه في تنفيذ الحصة.
  - أن يعبر بالحركة عن خطوات العسكري أثناء المارش.
- **الأهداف الموسيقية**:
  - أن يتعرف الأطفال على عائلة الآلات النفخ.
  - أن يفرق الأطفال بين الأصوات الحادة والغليظة لمجموعة آلات النفخ.
  - أن يغني الطفل عبارات لحنية مسموعة من آلات النفخ.
  - أن يتعرف الأطفال الفرق بين (الصوت الحاد – الصوت الغليظ).
- **الهدف العلاجي**: **تنمية التواصل عن طريق الكلام والغناء**.
- **التمرين**:
  - يقف الأطفال في صفين متقابلين وتمر أمامهم أطفال ترتدي مجسمات آلات النفخ.

شكل (٧) استجابة لحنية

- يبدأ كل طفل بإلقاء كلمته عن الآلة، وتقوم المعلمة بعرض تسجيل صوتي للآلة.
- يتخلل العرض الصوتي عبارات لحنية مؤداه بجميع الآلات تطلب المعلمة من الأطفال تقليدها بالمقطع (لا).

- يفرق اطفال بين الصوت الحاد والغليظ من بين أصوات الآلات المسموعة.
- تترك المعلمة الفرصة للأطفال بالتفكير لابتكار حركات تعبيرية عن عزف كل آلة من الآلات النفخ.
- يتم سماع مقطوعة مارش بصوت آلات النفخ ويتحرك الأطفال في أنحاء الغرفة بشكل خطوات العسكري أثناء المارش.

• **الموقف الثامن**: **حديث المجموعة الثالثة**: **نحن الآلات الإيقاعية نختلف في الشكل والحجم والصوت**.

- (المثلث *Triangle*) صوتي معدني حاد جداً وحجمي صغير.
- (الكستانيت *Castanet*) صوتي خشبي مثل طرق الخشب وحجمي صغير.
- (الكاسات *Cymbals*) صوتي نحاسي ولي أحجام كثيرة.
- (التمباني *Timpani*) أنا الأخ الأكبر ذو طبلتين حجمي كبير وصوتي غليظ.

وبدأت الآلات بعزف الموسيقى فرح الأطفال بمعرفة الآلات وعزفها، وقالوا الحمد لله على نعمة العين التي رأينا بها الآلات الموسيقية وعلى نعمة السمع التي سمعنا بها الآلات ونعمة العقل التي نفكر بها.

• **الوسائل التعليمية**: **مجسمات للآلات الإيقاعية**، **آلة مثلث**، **آلة كاسات**، **آلة كاستنيت**.

• **الأهداف التربوية**:

- أن يعبر الأطفال بالحركة عن مجموعة الآلات الإيقاعية.
- معرفة آلات الإيقاع وصفات كلا منها.

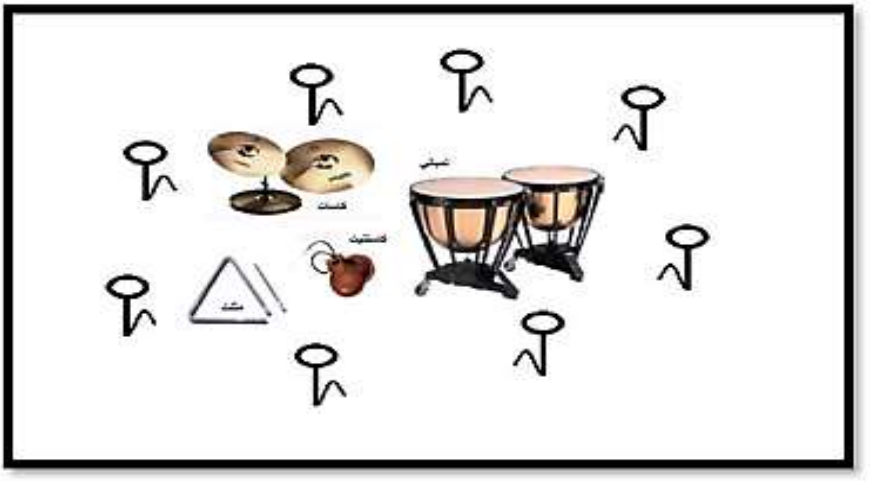
• **الأهداف الموسيقية**:

- أن يتعرف الأطفال على عائلة الآلات الإيقاعية.
- أن يفرق الأطفال بين الأصوات السريعة والبطيئة.
- أن يصفق الطفل عبارات إيقاعية مسموعة من الآلات الإيقاعية.
- أن يعبر الأطفال عن الإيقاعات المسموعة بطريقة كارل أورف.

• **الهدف العلاجي**: **تنمية التواصل عن طريق الكلام والغناء**.

• **التمرين**:

- يجلس الأطفال في شكل دائرة ويتوسطهم أطفال ترتدي مجسمات الآلات الإيقاعية.
- يبدأ كل طفل بإلقاء كلمته عن الآلة، وتقوم المعلمة بعرض تسجيل صوتي للآلات الغير متاحة بالفصل، أما الآلات المتاحة بتعرضها المعلمة.
- يتخلل العرض عبارات إيقاعية مؤداه بالآلات الإيقاعية تطلب المعلمة من الأطفال تقليدها بالتصفيق.
- يفرق الأطفال بين الصوت السريع والبطيء من بين أصوات الآلات المسموعة.
- تترك المعلمة الفرصة للأطفال بالتفكير لابتكار حركات تعبيرية عن عزف كل آلة من الآلات الإيقاعية.
- يتم سماع بعض الإيقاعات بصوت آلة المثلث ويقلد الأطفال نفس الإيقاعات بطريقة كارل أورف.



شكل (٨) استجابة لحنية وإيقاعية وحركية

- **تقويم النشاط الثالث**:

- استغل جميع الأطفال مساحات الفراغ بالغرفة أثناء أداء الحركات التعبيرية عن مواقف القصة.
- أجاد الأطفال عزف آلات الفرق الإيقاعية بعد شرح المعلمة لكيفية الأداء الصحيح على الآلة وكيفية الإمساك بها.
- شعر الأطفال بالسعادة بمعرفة الآلات الموسيقية وأشكالها.
- طال الوقت قليلا لتحفيظ الأطفال كلمات واللحن الموجود بالموقف الحركي، حتى أجاد الأطفال الأداء.

- **التقييم**:

جدول (٣) تقييم النشاط الثالث

نوع الاستجابة	التقدير
لحنية	جيد
إيقاعية	جيد
حركية	جيد

- **نتائج البحث**:

تستعرض الباحثة نتائج البحث من خلال الإجابة على الأسئلة البحثية:

- **الإجابة عن السؤال الأول والذي نص على: ما صور الاستجابة للأنشطة الموسيقية لدى الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال**

وللإجابة على هذا التساؤل افترضت الباحثة وجود صور متعددة للاستجابة للأنشطة الموسيقية لدى الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال (منها الاستجابة الحركية – والإيقاعية واللحنية).

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بالخطوات التالية:

- مراجعة نتائج الدراسات السابقة المرتبطة والأدبيات التربوية.
- الاطلاع على الإطار النظري والخاص بخصائص أطفال التوحد وعلاج التوحد بالموسيقى.
- إعداد استبانة استطلاع رأي الخبراء حول صور الاستجابة للأنشطة الموسيقية لدى طفل التوحد.

وقد توصلت الباحثة إلى أن صور الاستجابة لدى طفل التوحد ستأخذ ثلاثة أشكال، وهي:

١- **استجابة لحنية**:

وهي كل ما يصدره الطفل من استجابات يستخدم بها صوته كالغناء والصولفيج.

٢- **استجابة حركية**:

وهي كل ما يصدره الطفل من استجابات يستخدم بها أعضاء وأطراف جسده كاستخدام اليدين والقدمين والأصابع.

٣- **استجابة إيقاعية**:

وهي كل ما يصدره الطفل من استجابات تعتمد على اختلاف القيم الزمنية للإيقاعات سواء كانت باستخدام آلة إيقاعية، أو استخدام التنقير أو التصفيق.

ومما سبق أمكن تحديد الأنشطة التالية في إعداد البرنامج العلاجي.

- القصة الحركية.
- الاستماع والتذوق.
- عزف الآلات الموسيقية الإيقاعية.

- **الإجابة عن السؤال الثاني والذي نص على: ما إمكانية توظيف بعض الأنشطة الموسيقية في إعداد مواقف موسيقية علاجية للأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال.**

وللإجابة عن هذا التساؤل افترضت الباحثة أنه يمكن توظيف بعض الأنشطة الموسيقية (استماع، عزف، وغناء) في إعداد مواقف موسيقية علاجية للأطفال المصابين بالتوحد في مرحلة رياض الأطفال، وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بالاطلاع على الدراسات السابقة بموضوع العلاج بالموسيقى، وكذلك الاطلاع على الأعراض التي تصيب الطفل التوحدي، ثم قامت الباحثة بإعداد ثمان مواقف علاجية تعتمد عن أربع أنشطة موسيقية تهدف جميعها للتغلب على بعض الأعراض التي تصيب الطفل التوحدي في مجال التواصل والتفاعل الاجتماعي، وقد تم عرض المواقف التعليمية العلاجية المقترحة من قبل الباحثة على مجموعة من المحكمين المتخصصين من معلمي التربية الموسيقية بمدارس رياض الأطفال لتحديد مدى ملائمة الجلسات المقترحة لتحقيق الهدف المنشود، وقد أسفرت النتائج عن نسب الإنفاق التالية:

جدول (٤) : نسب الاتفاق بين المحكمين

النشاط	الموقف	الهدف العام	نسبة الاتفاق
القصة الحركية	الأول	تنمية التواصل والتفاعل الاجتماعي	٩٠٪
	الثاني	تنمية التواصل والتفاعل الاجتماعي	٨٨٪
الاستماع والتذوق – الغناء	الثالث	تنمية التواصل عن طريق الكلام والغناء	٩٢٪
	الرابع	سرعة التواصل عن طريق الكلام والغناء	٩٢٪
عزف الآلات الموسيقية الإيقاعية	الخامس	تنمية سرعة الاستجابة والتواصل عن طريق الكلام والغناء	٩٠٪
	السادس	تنمية التواصل والتفاعل الاجتماعي	٩٦٪
	السابع	تنمية التواصل عن طريق الكلام والغناء	١٠٠٪
	الثامن	تنمية التواصل عن طريق الكلام والغناء	٩٠٪

- **الإجابة عن السؤال الثالث والذ نص على: ما فاعلية المواقف التعليمية العلاجية المقترحة في علاج الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال باستخدام بعض الأنشطة الموسيقية.**

وللإجابة على هذا التساؤل افترضت الباحثة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي البعدي لبطاقة الملاحظة لصالح التطبيق البعدي والخاص بعلاج بعض الأعراض التي تواجه الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال، لذا قامت الباحثة بإعداد ثمان مواقف موسيقية معتمدة على الأنشطة الموسيقية المقدمة لأطفال هذه المرحلة، وقامت بتدريس تلك المواقف بمدرسة التربية الفكرية على عينة قوامها ١٠ أطفال، وباستخدام الأداة البحثية بطاقة الملاحظة، ويوضح الجدول التالي قيمة (ت) ودلالتها الإحصائية لمتوسط درجات الأطفال في التطبيق القبلي البعدي لبطاقة الملاحظة.

وللتأكد من صحة هذا الفرض تم استخدام "ت" T. Test لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال في بطاقة الملاحظة التطبيق القبلي/البعدي.

وقد تم استخدام المعادلة الآتية:

$$\text{ت} = \frac{\text{م ف}}{\text{مج ح2 ف}} \times 100$$

حيث م ف = متوسط الفروق بين الدرجات القبلية.

مج ح٢ ف = مجموع مربعات انحرافات الفروق عن متوسطها.

ن – عدد الأطفال عينة البحث.

جدول (٥): الفروق بين متوسطات درجات الأطفال في بطاقة الملاحظة التطبيق القبلي/البعدي

	المتوسط	معامل الخطأ	الانحراف المعياري	العينة	درجة الحرية	ت	مستوى الدلالة
القبلية	١٨.٧	١.١٩٣	٣.٧٧	١٠	٩	٩.٧٢١	◆
البعدية	٣١	١.١٢٥٥	٣.٥٦				

يتضح من الجدول (٥) أن قيمة (ت) = (٩.٧٢١) وهي دلالة عند مستوى (٠.٠٥) وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال – عينة البحث – في الاختبار القبلي/البعدي لصالح الاختيار البعدي الخاص ببطاقة الملاحظة.

وللتحقق من فاعلية المواقف التعليمية العلاجية المقترحة في علاج الأطفال المصابين بالتوحد بمرحلة رياض الأطفال باستخدام بعض الأنشطة الموسيقية تم استخدام معادلة بلاك "Black"(١) للكب المعدل.

$$\text{نسبة الكسب المعدل} = \frac{\text{ص} - \text{س}}{\text{د} - \text{س}} + \frac{\text{ص} - \text{س}}{\text{د}}$$

حيث أن:

س = متوسط درجات الأطفال في بطاقة الملاحظة والاختبار القبلي.

ص = متوسط درجات الأطفال في بطاقة الملاحظة والاختبار البعدي.

د = الدرجة النهائية لبطاقة الملاحظة والاختبار.

ويوضح الجدول (٦) التالي نسبة الكسب المعدل للأطفال قبل وبعد تنفيذ المواقف العلاجية المقترحة.

جدول (٦): نسبة الكسب المعجل

البنود	متوسط (س)	متوسط (ص)	د	الفاعليه
بطاقة الملاحظة	٢.٥٠	٢٤.٤٥	٣٠	١.٥٢

ويتضح من الجدول السابق أن نسبة الكسب المعدل لبطاقة الملاحظة هي (١.٥٢) بحيث أن نسبة الكسب المعدل المقبولة تتراوح بين (١.٢ : ٢) فإن نسبة الكسب المعدل لهذه المواقف العلاجية المقترحة مقبولة.

- **توصيات البحث**:

- ضرورة الاهتمام بفئة الأطفال المصابين بالتوحد للتغلب على أعراض المرض لديهم مبكرًا في محاولة لدمجهم في المجتمع.
- إدراج المواقف الموسيقية العلاجية بدور رعاية الأطفال المصابين بالتوحد لتعود بالنفع عليهم.
- إثراء مكتبات الكليات والمعاهد الموسيقية المتخصصة بالمواقف الموسيقية العلاجية بمتن البحث للاستفادة منها في مقررات التربية العملية وخاصة مواد التربية الخاصة.
- زيادة الاهتمام بالأبحاث التي تتناول الأطفال المصابين بالتوحد ومشكلاتهم.

(1) David and Mayes: Aspects of Education Technology, Vol. 7, England Pitman, Bath 1972, p. 472..

- إعداد الندوات التي تتناول كيفية التعامل مع الأطفال المصابين بالتوحد وأهمية الموسيقى في علاجهم.
- الاستعانة ببطاقة الملاحظة واستبيان البحث في التعرف على الأطفال المصابين بالتوحد وسرعة التعامل معهم من النواحي العلاجية.

- **مقترحات البحث:**

- دراسات موسيقية تهتم بالتغلب على مشكلات بعض الأعراض المرضية النفسية كالزهايمر وفرط الحركة.
- دراسات تهتم بإعداد برامج موسيقية للحد من أعراض التوحد لدى الفئات العمرية المختلفة كمرحلة الثانوية وكبار السن.

- **مراجع البحث:**

- أسماء الأهدل: "التفاعل اللفظي في تدريس الرياضيات، دراسة تحليلية للمرحلة الابتدائية"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، ١٩٨٥.
- إيمان أحمد محرم: فاعلية برنامج قائم على العلاج بالموسيقى في تحسين مستوى التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة أسيوط في ضوء بحوث الفعل، رسالة ماجستير، جامعة أسيوط، كلية التربية، قسم علم النفس، ٢٠١٨.
- إبراهيم عبدالله فرج: التوحد (الخصائص والعلاج)، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، دار وائل للطباعة والنشر، المملكة الأردنية الهاشمية، عام ٢٠٠١.
- إسماعيل الفرا: "تقويم الأداء التدريسي اللفظي الصفي لمعلمي مرحلة التعليم الأساسية الدنيا من خريجي الجامعات الفلسطينية"، ورقة علمية لمؤتمر النوعية في التعليم الجامعي الفلسطيني، جامعة القدس المفتوحة، رام الله، ٢٠٠٤.
- إسماعيل بدر محمد: مدى فعالية برنامج العلاج بالحياة اليومية في تحسين حالات الأطفال ذوي التوحد، المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي والمجال الربوي، ديسمبر المجلد ٢، جامعة عين شمس، ١٩٩٧.
- أميرة فرج وآخرون: الأنشطة الموسيقية بين النظرية والتطبيق، مطبعة الخط الذهبي، القاهرة، ٢٠٠٩.
- أميمة أمين، آمال مختار: "الخبرات الموسيقية في دور الحضانة ورياض الأطفال"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، عام ١٩٨٥.
- السيد الخميسي: نقص نموذج الاتصال وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال ذو الإعاقات المختلفة، دراسة علاجية، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة المنصورة، ٢٠٠٢.
- باسم الصرايرة، وآخرون: "استراتيجيات التعلم والتعليم النظرية والتطبيق"، عالم الكتاب الحديث، أربد، ٢٠٠٩.
- بسام عبدالله صالح: "أثر تدريس العلوم الطبيعية باستخدام استراتيجيات الخطاب الصفي"، مجلة التربية والتقدم، ٢٠١٣/١٢/٢٣.
- سهام محمد بدر: مدخل إلى رياض الأطفال، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ٢٠١٢.
- عادل عبدالله محمد: فعالية برنامج علاجي للأنشطة الموسيقية المتنوعة ف يتحسين مستوى النمو اللغوي للأطفال التوحديين، رسالة ماجستير، جامعة أسيوط، كلية التربية، قسم علم النفس، ٢٠١٦.

- عادل عبدالله: فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين، دراسات تشخيصية وبرامجية، دار الراشد، الرياض، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٢.
- عبدالفتاح نجله: العلاج النفسي الموسيقى، عالم الكتب، مكتبة نون، القاهرة، ٢٠٠٩.
- عثمان رؤوف الجبر: "أثر معلمي العلوم للصف السادس الابتدائي في الأردن على تحليل التفاعل اللفظي في سلوكهم التعليمي وفي التحصيل الأكاديمي لطلابهم"، رسالة ماجستير غير منشورة، الأردن.
- عصام فارس: رياض الأطفال (التنشئة، الإدارة، الأنشطة)، مكتبة نون، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ٢٠٠٦.
- علي بشر الكندري: "ما هو التوحد Autism"، مركز الكويت للتوحد، الطبعة الأولى، الكويت، عام ٢٠٠٩م.
- فايزة إبراهيم أحمد: فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدي عينة من الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة عين شمس، ٢٠٠٩.
- فهيم مصطفي محمد: "الطفل ومهارات التفكير في رياض الأطفال والمدرسة الابتدائية"، (رؤية مستقبلية للتعليم في الوطن العربي)، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة، عام ٢٠٠١.
- مازن المنصور: أثر الموسيقى في العلاج النفسي، مقال منشور بمجلة عرب ٤٨، ٢٠١٥.
- محمد بن أحمد بن عبدالعزيز الفوزان: "التوحد – المفهوم – التعليم – التدريب"، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، عام ٢٠٠٠م.
- محمد ناصف عطية: الشباب العربي وخطر موسيقى المخدرات النقر متباين التردد على الأذنين، مجلة علوم وفنون الموسيقى، كلية التربية الموسيقية، جامعة حلوان، القاهرة، ٢٠١١.
- محمود مرعي الحيلة: "تكنولوجيا التعليم بين النظرية والتطبيق"، ط٨، دار المسيرة، عمان، ٢٠١١.
- محسن علي عطية: "مهارات الاتصال اللغوي وتعليمها"، دار المناهج، عمان، ٢٠٠٨.
- مروى حنا: العلاج بالموسيقى: "من المقام إلى الشفاء"، مجلة عرب ٤٨، أكتوبر ٢٠١٦.
- مصطفي أحمد صادق، السيد سعد الخميسي: دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد، بحث منشور، مجلة كلية المعلمين بمحافظة جدة، جامعة الملك عبدالعزيز، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٤.
- نبيل علي محمود: "اضطراب التوحد لدى الأطفال"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، قسم علم النفس النمائي، جامعة المنصورة، شركة الحاسبات المصرية، ٢٠٠١.
- نبيلة ميخائيل يوسف: العلاج بالموسيقى، تقديم حسين كامل بهاء الدين، القاهرة، ١٩٩٩.

• المراجع الأجنبية:

- Simon Baron – Cohen and Others: "Teaching Children with Autism to Mind – Reread, Kuwait", Center for Autism, Translate d by Rebekah al enemy, first edition, 2002.
- Salt, Jeff: The Scottish Central for Autism Preschool treatment Program Autism, 2003.
- Davidovitch, M: Developmental regression in autism: Maternal perception, J. Autism and Developmental, Disorders, 2000.

- Goodgive, J.: Autism, Pub. Resource foundation of children with challenges, U.S.A, 2001.
- Barnet, Cynthia, Miller, Greg: "The Effect of an integrated course cluster learning community on the oral and written communication skills and technical content knowledge of upper – level college of agriculture students", Journal of Agricultural Education, 2009.
- Lemke, R.L.: Patterns of classroom discourse prevailing in most classes of science, Second Edition, Cliff, New Jersey, Hall, 2010.

****