البحث رقم (٩)

إستخدام الموسيقى في تحسين مستوى التفاعل الإنساني عند أطفال التوحد– "دراسة نظرية"

The Use of Music to Improve the Level of Human Interaction Among Autistic Children - "Theoretical Study"

د / علاء معين فريح ناصر

أستاذ مشارك – جامعة اليرموك – قسم الموسيقا – كلية الفنون الجميلة

الملخص

يعد إضطراب التوحد وهو إضطراب نمائي عام أو منتشر شكلا من أشكال الإعاقة العقلية حيث يتأثر الأداء الوظيفي العقلي للطفل سلبا من جرائه، ويكون مستوى ذكاء الطفل في حدود التخلف العقلي البسيط أو المتوسط، وهناك إجماع بين الباحثين والعلماء المهتمين بهذا المجال على أن إضطراب التوحد يعتبر إعاقة عقلية معقدة وأنه من هذا المنطلق يعد إعاقة عقلية وإجتماعية في ذات الوقت، وفقا لتلك الإحصاءات التي نشرها الإتحاد القومي لدراسات وبحوث إضطراب التوحد عام٢٠٠٣، فإن نسبة إضطراب التوحد قد إختلفت تماماً عن ذي قبل، حيث إرتفعت بدرجة كبيرة للغاية، كما ويؤثر إضطراب التوحد على الأطفال في كثير من التفاعلات الإنسانية خاصة من الجانب العقلي المعرفي، الإجتماعي، اللغوي وما يرتبط من تواصل، الإنفعال، اللعب والسلوكيات، من أهم الأمور التي أضحت واقعاً ملموساً في عصرنا الراهن أن الموسيقى تعتبر من أبرز الميادين التي تجسد بصورة رائعة تلك العلاقة الوثيقة بين النفس والجسد، ذلك عندما يتم إستقبالها وتفاعلها مع مختلف مشاعرنا وعواطفنا، إذ أنها تسهم بشكل فاعل في تحقيق التوافق بين إيقاع الموسيقى و إيقاع الوحدة العضوية للنفس والجسم مما يجعلها تسهم في علاج ذلك الخلل الذي يمكن أن يصيب أي منهما، للإيقاع والموسيقى أثراً في مساعدة أطفال التوحد على التركيز والتواصل وإقامة العلاقات مع من حولهم، لأن الموسيقى يمكن أن تستخدم للمساعدة في التدريس وفي تنظيم الذات والإستعداد للتواصل وتحسين العلاقات مع الأهالي والآخرين وزيادة نسب النمو والتعلم، فالطفل المصاب بإضطراب التوحد يستطيع أن يتلمس الإحساس بالإيقاع والموسيقى في المراحل العمرية الأولى، ينمو الطفل التوحدي وهو بحاجة لأن يتعلم شكلاً من أشكال التكيف أو تعديل السلوك بحيث ينمو معه أيضا ويُساعده على تقبل واقعه والتأقلم معه، إن من المهم جداً للطفل التوحدي أن يتغلب على إعاقته وإضطراباته وأن يتعلم كيفية التعايش والتكيف معه في هذا العالم الواسع، يمثل العلاج بالموسيقى كمدخل تدريبي أو علاجي أو حتى تأهيلي إستراتيجية أساسية من شأنها أن تعمل في سبيل الحد من الكثير من تلك الآثار السلبية التي يمكن أن تترتب على إضطراب التوحد والتي ترتبط به ومن أهمها القصور الذي يشهده الجانب الإجتماعي والنفسي والعقلي والجسمي، ويعتمد المدخل العلاجي على حقيقة هامة مؤداها ما يبديه مثل هؤلاء الأطفال من ميل واضح وقوي للموسيقى وحب لها وإنجذاب إليها بدرجة كبيرة من شأنها أن تساعده كمدخل علاجي في تحقيق الأهداف أو الأغراض المستهدفة.

الكلمات المفتاحية: التوحد، التواصل الإجتماعي، الإجترارية، الإيقاع، اللحن.

Abstract:
Autism is a generalized or common developmental disorder, Some form of mental disability, the child's mental function is negatively affected by it, the child's intelligence level is within the limits of mild or moderate mental retardation, there is consensus among researchers and scientists interested in this field. Autism disorder is a complex mental disability Hence, it is considered a mental and social disability at the same time, according to those statistics published by the National Association for studies and research on autism disorder in 2003, the rate of autism disorder has completely differed from before, as it rose too high, autism disorder also affects children in many human interactions, especially from the mental, cognitive, social, linguistic and related aspects of communication, emotional, play and behaviors, one of the most important things that have become a tangible reality in our time That music is one of the most prominent fields that beautifully embody that close relationship between the soul and the body, It is received and interacted with our various feelings and emotions, they actively contribute to achieving harmony between the rhythm of the music and the rhythm of the organic unity of the soul and body Which makes it contribute to treating that defect that could affect either of them, rhythm and music have an impact in helping autistic children focus, communicate and establish relationships with those around them, because music can be used to aid in teaching, in organizing oneself, preparing for communication and improving relationships with parents and others, and increase the rates of growth and learning. A child with autism can feel a sense of rhythm and music in the early stages of life, the autistic child grows and needs to learn some form of adaptation or behavior modification so that it also grows with it and helps him to accept his reality and adapt to it, It is very important for an autistic child to overcome his disability and disorders, and to learn to coexist and adapt to it in this vast world. Music therapy represents a training, therapeutic or even rehabilitative approach, a basic strategy would work towards minimizing many of these negative impactsThat can ensue and are related to autism, among the most important of these are the shortcomings witnessed by the social, psychological, mental and physical aspects. the therapeutic approach is based on an important fact Such children have a clear and strong affinity for music And love for her and a great attraction to her as a therapeutic approach, it will help him achieve the goals or objectives that are targeted.
Key words: Autism, social communication, ritualism, rhythm, melody.

المقدمة

يعتبر إضطراب التوحد من أهم الإضطرابات التي يتم تضمنها وتناولها في إطار الإضطرابات الإنمائية ومن المعروف أنه لا يوجد هناك سلوك واحد معين يعد مميزا لإضطراب التوحد كما لا يوجد أيضا أي سلوك وحيد يحول دون تشخيصه وبوجه عام، فإن الخصائص المميزة لهذا الإضطراب تتضمن قصور في التفاعلات الإجتماعية وقصور التواصل والسلوكيات النمطية، يتراوح مستوى إضطراب التوحد من البسيط إلى الشديد كما يختلف أطفال التوحد أو يتباينون بشكل كبير في قدراتهم الخاصة وإعاقتهم، وعلى الرغم من أن غالبية أولئك الأطفال الذين يعانون من مستوى شديد من إضطراب التوحد يعانون كذلك من تخلف عقلي يتراوح في مستواه بين المتوسط إلى الشديد فإن من يعانون من مستوى بسيط من التوحد، يكون مستوى ذكائهم مرتفع ومتميز، وبينما يعتبر الأطفال ذوي المستوى الشديد من إضطراب التوحد هم محور الإهتمام في إضطراب التوحد فإن هناك أعداد أكبر يعانون من أنماط أبسط من الإضطراب ويكون بوسعهم أن يقوموا بالأداء الوظيفي في المجتمع بشكل عادي، وقد كان يتم عزو إضطراب التوحد لعقود عديدة إلى الإتجاهات الوالدين أو السلوك الوالدين إلا أن هذه الأسباب قد أضحت مشكوكا في صحتها وبات الكثيرون ينظرون إلى تلك الأسباب التي تكمن خلف هذا الإضطراب على أنها عصبية وليست بين شخصية وأنها ترتبط بنوع معين من إختلال الأداء الوظيفي للمخ، تعتبر الموسيقى من أقدم الوسائل العلاجية التي إستخدمها الإنسان، فلقد كان الغناء والرقص عند الإنسان البدائي جزءاَ من طقوسه السحرية، كما وتعتبر الفنون بشكل عام من أنجح العلوم التي لها تأثير فعال في تحسين قدرات الأطفال العقلية والإجتماعية والوجدانية والحركية فيمكنها أن تكون المفتاح إلى صحة عقلية أفضل ووسيلة للتعبير العاطفي والمشاركة الإجتماعية لكل طفل أياً كان مستوى ذكائه والمستوى الإجتماعي والثقافي للبيئة التي نشأ فيها، تعتبر دراسة الطفولة من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمع وتطوره ولا شك أن الإهتمام بالأطفال جزء من الطبيعة البشرية السليمة التي قد تختلف بإختلاف المجتمعات في درجتها ومداها تبعاً لإختلاف المستويات الإقتصادية والحضارية والثقافية بين هذه المجتمعات، أثبتت العديد من الدراسات بنجاح الموسيقى كوسيلة علاجية تساهم في تنمية الجوانب المختلفة لبعض الأمراض العضوية والإضطرابات الإنفعالية وفي كثير من حالات الإعاقات العقلية والجسدية وقد أظهر الأطفال المتخلفون عقليا و كذلك التوحديين تأثيرا

وإهتماما كبيرا بالموسيقى عند سماعها كخلفية أثناء أدائهم للأنشطة المختلفة سواء كانت حركية أو معرفية.

مشكلة الدراسة

بالرغم أن العديد من الرسائل والأبحاث العلمية قد تناولت إضطراب التوحد عند الأطفال، إلا أن البحث العلمي في الأردن لم يتطرق إلى تأكيد و توضيح أهمية إستخدام الموسيقى في تحسين التفاعل الإنساني والتواصل لدى أطفال التوحد، ذلك مما دعا الباحث للقيام بهذه الدراسة محاولا توضيح تلك الأهمية العلاجية بإستخدام الموسيقى.

أهداف الدراسة

١. التعرف على مفهوم التوحد من الناحية التاريخية، التفسيرات العلمية، الأنواع، السمات والخصائص، الآثار النفسية والإجتماعية المترتبة على وجود الطفل التوحدي في الأسرة.
٢. التعرف على الموسيقى وأثرها في علم النفس وأهمية دراستها وأهدافها.
٣. التعرف على مفهوم العلاج الموسيقي من حيث الأهمية، أشكال العلاج، أنواع الأساليب العلاجية، الفوائد والتأثير الموسيقي على أطفال التوحد.

منهجية الدراسة

أ) منهج البحث: يتبع البحث المنهج الوصفي (تحليل محتوى).
ب) أدوات البحث: المدونات الموسيقية، مواقع التواصل الإجتماعي والإنترنت.
حدود البحث: تم إختيار بعض الأغاني الشعبية المستخدمة في المجتمع الأردني.
أهمية البحث: ترجع أهمية هذه الدراسة إلى ما يلي:
١. يمثل العلاج بالموسيقى كمدخل تدريبي وعلاجي وتأهيلي إستراتيجية أساسية في سبيل الحد من الكثير من الآثار السلبية التي يمكن أن تترتب على إضطراب التوحد ومن أهمها القصور الذي يشهده الجانب الإجتماعي والنفسي والإنفعالي من شخصية أطفال التوحد.
٢. ميل الطفل التوحدي للموسيقى وحبه لها وإنجذابه إليها.
٣. إستخدام العلاج بالموسيقى كإستراتيجية أساسية في سبيل علاج بعض أوجه القصور التي يعاني منها أولئك الأطفال، يتضمن العلاج الموسيقي عناصر ومكونات موسيقية من شأنها أن تسهم في حدوث التطور.

٤. نتائج العديد من البحوث التي تم إجراؤها في هذا الإطار على وجود توازي بين الغناء أو الكلام وبين الإيقاع والسلوك الحركي وبين تذكر الأغنية وتذكر المادة الأكاديمية فضلا عن القدرة العامة للموسيقى المفضلة من جانب الفرد على تحسين حالته المزاجية وإنتباهه وسلوكه وهو الأمر الذي تكون له حتما نتائج إيجابية على شخصية الفرد بوجه عام.

٥. أهمية العلاج الموسيقي يمكن أن يحد من عزلة الفرد وأن يساعده على الإنغماس في أنشطة خارجية بدلا من إنشغاله بذاته كما يساعده على إقامة العلاقات الإجتماعية من خلال هذه الأنشطة.

مصطلحات البحث

– **التوحد Autism:** يعود مصطلح التوحد إلى أصل كلمة إغريقية تعني أوتوس Autos وهي تعني النفس أو الذات، لقد أستخدم هذا المصطلح في الوطن العربي تحت مسميات عديدة (الذهان، التوحد، الذاتوية، الإجترارية، الإجترار الذاتي أو الاجترار العقلي)، والتوحد هو نوع من التفكير يتميز بالإتجاهات الذاتية التي تتعارض مع الواقع والإستغراق في التخيلات بما يشبع الرغبات التي لم تتحقق (بدوي، ١٩٨٢) كما يقصد به:

١. إنه تفكير محكوم بالحاجات الشخصية أو بالذات.

٢. إدراك العالم الخارجي من خلال الرغبات بدلا من الواقع.

٣. الإنكباب على الذات والإهتمام بالأفكار والخيالات الذاتية (عاقل، ١٩٨٥).

والتوحد عملية تلجأ إليها النفس البشرية بشكل لا شعوري دون أن يعي الفرد ما يقوم بعملية التوحد (طه، ٢٠٠٩)، ومن أهم علامات التوحد العزلة وصعوبة التواصل مع الغير والإضطراب السلوكي وعدم الإستجابة للمؤثرات المحيطة(عبد الرزاق،٢٠٠١).

–**الإنشغال بالذات:** مصطلح أدخله بلويلر ليصف به إحدى السمات الأولية للفصام والإنشغال بالذات أكثر من الإنشغال بالعالم الخارجي وهو الحركة العلمية المعرفية في إتجاه إشباع الحاجة (الحفني، ١٩٧٨).

–**الإضطراب الذاتي** Autistic disorder: هو صفة تميز تفكير الشخص المصاب بالفصام (العيسوي، ١٩٩٠).

–**التفاعل الإجتماعي:** قدرة الفرد على التحرك نحو الآخرين وإقباله عليهم وحرصه على التعاون معهم والإتصال بهم والتواجد وسطهم والإنشغال بهم والإهتمام بأمورهم والعمل على

جذب إهتمامهم وإنتباههم نحوه ومشاركتهم إنفعاليا والسرور لتواجده بينهم (أبو حطب، ١٩٩٤).

-**الذاتوية:** مصطلح وضعه بلويلر عندما رآه عرضا مميزا لمرض الفصام وهو يشير إلى تلك الحالة من الإنطواء التام على الذات وتحقيق اللذة في تلك التخيلات التي تحقق رغباته الذاتية مهما كانت بعيدة عن الواقع(عبد القادر،١٩٩٣).

-**الإجترارية** :إنسحاب الفرد من الواقع إلى عالم خاص من الخيالات والأفكار (جابر، ١٩٨٨).

الدراسات السابقة

-دراسة بعنوان: "فاعلية برنامج غناء جماعي في تحسين بعض السلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقليا"، (جمعة،٢٠٠١)، تهدف هذه الدراسة إلى وضع برنامج غناء جماعي مناسب للمساهمة في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقليا والقابلين للتعلم، وتحسين بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم عن طريق الغناء الجماعي، وقد ركزت الدراسة على إستخدام الغناء الجماعي كنوع من أنواع العلاج الموسيقي، وإتبع البحث المنهج التجريبي على عينة (١٤) طفلا من المتخلفين عقليا قابلي التعلم وإستعانت الباحثة بمقياس السلوك التكيفي ومقياس تقدير الوضع الإجتماعي والإقتصادي للأسرة المصرية، وتضمنت النتائج على الإجابة على تساؤلا البحث حيث أنها تمكنت من وضع برنامج غناء جماعي لتحسين بعض الجوانب السلوكية.

-دراسة بعنوان: "طريقة مناسبة لتعليم الأطفال المتخلفين عقليا عزف آلة البيانو"، (الفي،١٩٨٩)، تهدف هذه الدراسة إلى التواصل لطريقة مناسبة يتعلم من خلالها الطفل المتخلف عقليا عزف آلة البيانو عزفا أكاديميا مما يثرى إحساسه الموسيقي العام وينمي بعض قدراته الإجتماعية والوجدانية والجسمية والعقلية والموسيقية، وانتهجت الباحثة المنهج التجريبي، وتشير نتائج الدراسة إلى أن الأطفال المتخلفين عقليا قد تعلموا العزف على آلة البيانو بشكل مبسط وقد تم إستخدام بعض الأنشطة الموسيقية والقصص الموسيقية الحركية مما أثرى وجدان هؤلاء الأطفال.

كما أجرى بيرت Perret 2004 دراسة على مجموعة من الأطفال التوحديين قوامها ثمانية أطفال تتراوح أعمارهم بين ١٠-١٣ سنة تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين إحداهما

تجريبية والأخرى ضابطة، وذلك للتعرف على فعالية العلاج بالموسيقى على كل من التواصل والتفاعلات الإجتماعية من جانب أولئك الأطفال ومن ثم إستخدم مقياسا للتواصل وأخر للتفاعلات الإجتماعية وبعد تطبيق البرنامج أسفرت النتائج عن حدوث تحسن في مستوى التواصل والتفاعلات الإجتماعية والإنسانية.

ومن جهة أخرى وجدت فيكتوريا هاجيدورن ٢٠٠٤ أن استخدام الكتب المصورة في حصص الموسيقى يدفع الأطفال إلى تنفيذ الأنشطة الموسيقية المتضمنة تلك الصور، كما وأجرى شور Shore 2002دراسة للتعرف على أثر العلاج الموسيقي على الأطفال الذين يعانون من إضطراب طيف التوحد، حيث أوضحت دراسته على أهمية إستخدام الآلات الموسيقية في عملية التفاعل الإجتماعي والتواصل مع الآخرين، كما وأجرى ياو ٢٠٠١ Yeaw دراسة على الأطفال التوحديين للتعرف على أثر العلاج الموسيقي على هؤلاء الأطفال حيث كشفت نتائج الدراسة فعالية العلاج بالموسيقى في زيادة التفاعلات والتواصل الإجتماعي.

تعقيب على الدراسات السابقة

يتضح من العرض السابق لهذه الدراسات أن العلاج بالموسيقى له فعاليته في سبيل تنمية كل من التواصل والتفاعلات الإجتماعية من جانب أطفال التوحد، إذ يؤدي إلى حدوث تحسن في مستوى كل من التواصل والتفاعلات الإجتماعية المتنوعة لأولئك الأطفال وإن إستخدام المهام والأنشطة الموسيقية أو الأغاني أو حتى البرامج العلاجية بإستخدام الموسيقى أو برامج التكامل السمعي التي تقوم على الموسيقى يؤدي إلى زيادة التفاعلات والتواصل من جانبهم أيضا، كما أنه يؤدي فضلا عن ذلك إلى تحسين تقديرهم لذاتهم على أثر إشتراكهم في الأنشطة الموسيقية المختلفة ويزيد بصورة دالة من التفاعلات الإجتماعية لهؤلاء الأطفال، ويؤدي أيضا بجانب ذلك إلى الحد من السلوكيات والأعراض التوحدية المختلفة.

التوحد تاريخ ونشاة

يعد إضطراب التوحد autism وهو إضطراب نمائي عام أو منتشر في واقع الأمر شكلاَ من أشكال الإعاقة العقلية، حيث يتأثر الأداء الوظيفي العقلي للطفل سلباً ويكون مستوى ذكاء الطفل في حدود التخلف العقلي البسيط أو المتوسط ويرى هالاهن وكهوفمان Hallahan &Kauffman إن إضطراب التوحد وفقا لقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات يعد بمثابة إعاقة إنمائية أو تطورية تؤثر سلبا بطبيعة الحال على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل

الإجتماعي من جانب الطفل، وعادة ما يظهر هذا الإضطراب بشكل عام قبل أن يصل الطفل الثالثة من عمره مما يجعل من شأنه أن يؤثر سلبا على أداء الطفل بشكل عام، وأن هذا الإضطراب كإضطراب نمائي عام أو منتشر يؤثر سلبا على العديد من جوانب النمو الأخرى وعلى الجانب العقلي أو الإجتماعي فقط، بل أن الواقع يشهد أن أغلب جوانب النمو تتأثر به وهو الأمر الذي ينفرد به هذا الإضطراب دون سواه من الإعاقات العقلية الأخرى سواء التخلف العقلي أو متلازمة أعراض داون، حيث لا يوجد في أي منهما ما يمكن أن يكون كذلك ومن تلك الجوانب التي يمكن أن تتأثر بمثل هذا الإضطراب (الجانب العقلي المعرفي، الجانب الإجتماعي، الجانب اللغوي وما يرتبط به من تواصل، الجانب الإنفعالي، اللعب، السلوكيات)(محمد، ٢٠٠٨)، وقد أكد هيوارد و أورلانسكي عام ١٩٩٢ Heward and Orlanskyعلى أن الفترة من ثمانية شهور إلى ثلاث سنوات مرحلة هامة في النمو المعرفي والإنفعالي والإجتماعي للأطفال العاديين والغير عاديين، وأنه لا بد من الإهتمام بهذه الفترة لعدم حدوث إعاقة في نموهم العصبي وإنحرافاتهم السلوكية فيسوء توافقهم في مراحل حياتهم المقبلة، لقد تزايد في الآونة الأخيرة الإهتمام العالمي بمشكلة الإعاقة العقلية ومحاولة التصدي لهذه المشكلة بإعتبارها من أكبر المشكلات التي تعوق الطفل كما توصي ببذل الجهود وتضافرها من أجل علاج المعوقين عقليا وتأهيلهم لمواجهة الحياة الإجتماعية والإندماج في المجتمع الذي يعيشون فيه (أمين، ٢٠٠٨)، لقد بدأ الإهتمام بإضطراب التوحد بشكل علمي عام ١٩٤٣ من خلال دراسة قام بها الطبيب النفسي النمساوي ليو كانر الذي كان يعمل في مستشفى جونز هوبكنز في الولايات المتحدة الأمريكية، إذ نشر عام ١٩٤٣ تقريرا عن التوحد بعنوان "إضطرابات التوحد في مجال التواصل الإنفعالي" كان ذلك من خلال فحصه لمجموعة من الأطفال الذين يراجعون وحدة الطب النفسي البالغ عددهم (١١) طفلا منهم (٩) ذكور و(٢) إناث، وقد لفت إهتمام كانر وجود مجموعة من الأنماط السلوكية غير العادية لهذه المجموعة تمثلت في الإنعزالية المفرطة وقصور في اللغة وترديد مجموعة من الكلمات إضافة إلى ذاكرة قوية والقدرة على الحفظ والحساسية المفرطة تجاه بعض المثيرات الحسية، الرفض الشديد للتغيير(التمسك الشديد بالروتين) التوتر والقلق، و قد توالت العديد من الدراسات التي قدمت معلومات حول إضطراب التوحد إذ قدم كريك Creak عام ١٩٦١ محكات تشخيصية لما كان يسمى آنذاك بالتوحد الطفولي مكونة من تسع نقاط تعطي إنطباعا عن فئة الأطفال

ذوي إضطراب التوحد أو الذين يظهرون صفات إضطراب التوحد، إلا أن هذه النقاط تعرضت لنقد شديد من قبل الباحثين كونها غامضة وتسمح بمدى واسع من التفسيرات المختلفة وتمثلت النقاط كما يلي:

١. قصور عام ودائم في العلاقات العاطفية مع الآخرين.
٢. قصور في إدراك الهوية الشخصية وتعلق غير طبيعي في بعض الأشياء.
٣. مقاومة أي تغيير في البيئة المحيطة ومحاولة إبقاء الأمور كما هي عليه.
٤. تجارب وخبرات إدراكية غير طبيعية وردود فعل غير طبيعية إزاء المثيرات الحسية.
٥. أنماط حركية مضطربة مثل السير على أصابع القدامى (الزارع، ٢٠١٠).

كما جاءت دراسة لوتر١٩٦٧ التي قام فيها بدراسة مجموعة من الأطفال أظهروا صفات توحدية وصفات كانر، إذ أشارت دراسته إحتمالية مرافقة الإعاقة العقلية البسيطة أو المتوسطة لإضطراب التوحد، وفي عام ١٩٧٧ حصل إضطراب التوحد على أول إعتراف رسمي له كفئة مستقلة من قبل منظمة الصحة العالمية إذ كان ذلك من خلال من الإصدار التاسع للتصنيف العالمي للأمراض، وفي عام ١٩٧٩ نشرت وينغ و قولد Wing and Gould دراسة أجرياها في جنوب لندن على جميع الأطفال الذين كانت أعمارهم تحت سن (١٥) عاما ممن يحتاجون لمساعد تعليمية أو نفسية أو صحية أو إجتماعية، إذ افرز التقويم(٩١٤) طفلا حدد من بينهم(١٣٢) طفلا يعانون من إحدى المشكلات التالية: صعوبات التعلم الشديدة، قصور في العلاقات الإجتماعية، تأخر لغوي، حركات جسمية متكررة، وتم تقسيم هذه المجموعة(١٣٢) إلى مجموعتين إتصفت إحداهما بمهارات إجتماعية جيدة نسبيا في حين إتصفت المجموعة الأخرى بمهارات ضعيفة بغض النظر عن الصعوبات الأخرى، إن المجموعة التي إتصفت بالقصور في المهارات الإجتماعية ظهر عليها بعض الصفات الأخرى مثل القصور في المهارات الإجتماعية ظهر عليها بعض الصفات الأخرى مثل القصور في القدرة على التخيل والتمثيل وفقدان المقدرة على الكلام وإستخدام اللغة بطريقة غريبة والترديد اللفظي الآلي(المصاداة) بينما قدرات المجموعة الأخرى في الجوانب السابقة جيدة، كما توصلت Wing and Gouldإلى ثلاثة أعراض رئيسية تميز إضطراب التوحد، تظهر هذه الأعراض مجتمعة مع بعضها البعض أطلقوا عليها "ثالوث التوحد– ثالوث الأعراض" القصور في التفاعل الإجتماعي، اللغة والتواصل، القدرة على التخيل(الشامي: ٢٠٠٤)، وفي عام ١٩٨٠ صنف

إضطراب التوحد على أنه ضمن الإعاقات الإنفعالية أنه وفي العام نفسه صنفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي(APA American Psychiatric Association) أحد الإضطرابات الإنمائية الشاملة والذي ضم التوحد Autism والإضطرابات الإنمائية الشاملة في مرحلة الطفولة المبكرة إذ اشترط الدليل ظهور أعراض التوحد قبل عمر(٣٠) شهرا وفي ذلك الوقت لم يكن مصطلح الإضطرابات الإنمائية الشاملة مألوفا أو متداولا، وفي عام ١٩٩٢ أوردت منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, WHO) إضطراب التوحد في تصنيفها الدولي العاشر للأمراض تحت إسم " التوحد الطفولي" وعرفته بأنه إضطراب نمائي شامل يتمثل في نمو غير عادي أو مضطرب أو كليهما معا، يظهر في السنوات الثلاث الأولى من حياة الفرد ويأخذ شكل أداء غير عادي في المجالات الثلاثة التالية: التفاعل الإجتماعي،التواصل، السلوك النمطي والمحدد،ويحدث هذا الإضطراب لدى الذكور بمعدل ثلاثة أو أربعة أضعاف حدوثه لدى الإناث (Helfin, 2007)، إن السلوك النمطي من السلوكيات الملاحظة على العديد من الأفراد المصابين بالتوحد، وقد يكون عدوانيا موجها للآخرين أو إيذاء الذات وفي الحقيقة فإن المشكلات السلوكية المرتبطة بالتوحد هي مشكلات رئيسية وفي الكثير من حالات التوحد الشديدة فإن المشكلات السلوكية تكون دائمة وتعيق بشدة الفرصة المتاحة للطفل في التعلم والتفاعل الإجتماعي، كما وأن الأطفال التوحديين غير قادرين على إقامة علاقات إنفعالية دافئة مع الأفراد فهم لا يستجيبون إلى سلوك أبائهم العاطفي مثل الإبتسامات وبدلا من ذلك فهم لا يفضلون أن يحتضنوا أو يقبلوا ولا يستجيبون لإبائهم أكثر من الغرباء، ولا يوجد في سلوكهم تجاه الأفراد والأشياء ويمتازون بغياب التواصل البصري وتجنب التحديق (الزريقات، ٢٠١٠)، يعد مودزلي Maudsly أول طبيب نفسي إهتم بالإضطرابات التي تسبب إضطرابات عقلية شديدة لدى الأطفال وذلك عام ١٨٦٧ وكان يعدها ذهان، ولكن ليو كانر Leo Kanner الطبيب النفسي الأمريكي المتخصص في الأطفال عام ١٩٤٣ أشار إلى التوحد الطفولة كإضطراب يحدث في الطفولة وقد كان ذلك عندما قام بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقليا، حيث لفت إهتمامه وجود أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلا كانوا مصنفين على أنهم متخلفين عقليا فقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه فيما بعد ذلك مصطلح الذاتوية الطفولية Early Infantile Autism حيث لاحظ إنغلاقهم الكامل على الذات والإبتعاد عن الواقع والإنطواء والعزلة وعدم تجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم، ومنذ

عام ١٩٤٣ أستخدمت تسميات متعددة منها التوحدAutism، وذهان الطفولة Children Psychosis، النمط غير السوي في النمو Atypical Development (Firth, 2003)، وصف بعض العلماء التوحد لدى الأطفال بأنه Schizophrenia وإستخدم آخرون مصطلح التوحد الطفولي Childhood Autism في مجال التشخيص الإكلينيكي لكونه يتجنب العديد من التفسيرات النظرية إذ هناك العديد من النماذج السلوكية التي يمكن أن تقع في مجال الفصام الطفولي، تبدأ نماذج السلوك التوحدي من الطفولة أو خلال السنوات الأولى من العمر ثم يأخذ سلوك الطفل بالتطور بعد عمر ثلاث سنوات، ومهما تعددت المصطلحات التي تدل على وجود التوحد في سلوك الأطفال إلا أنه يمثل شكلا من أشكال الإضطرابات الإنفعالية غير العادية ونوعها من أنواع الإعاقة للنمو الإنفعالي للأطفال غالبا ما يظهر في السنوات الثلاث الأولى من العمر وتتمثل في بعض صور القصور والتصرفات غير الطبيعية وفي النمو الإجتماعي والعاطفي والتي تستدعي معه الحاجة إلى التربية الخاصة (مجيد،٢٠٠٧)، لقد عرف ليو مانر Leo Kanner التوحد الطفولي بأنهم أولئك الأطفال الذين يظهرون إضطرابا في أكثر من المظاهر الآتية (صعوبة تكوين الإتصال والعلاقات مع الآخرين، إنخفاض في مستوى الذكاء، العزلة والإنسحاب الشديد من المجتمع، الإعادة الروتينية للكلمات والعبارات التي يذكرها الآخرون أمام الطفل، الإعادة والتكرار للأنشطة الحركية، إضطرابات في المظاهر الحسية، إضطرابات في اللغة أو فقدان القدرة على الكلام أو إمتلاك اللغة البدائية ذات النغمة الموسيقية، ضعف الإستجابة للمثيرات العائلية، الإضطراب الشديد للسلوك وإحداث بعض الأصوات المثيرة للأعصاب)(Margate,1976)، و قد حدد مصطلح التوحد Autism في معجم علم النفس بأنه المتجه نحو الذات(فاخر، ١٩٧٧)، أما في موسوعة علم النفس فحدد Autistic بأنه المتوحد أو الإجتراري أو الذاتوي (رزوق، ١٩٧٧).

أسباب اضطراب التوحد

إن درجة تعقيد مظاهر إضطراب التوحد وتداخله مع كثير من الإضطرابات والإعاقات الأخرى أدت إلى صعوبة في تحديد سبب أو أسباب إضطراب التوحد، ومن ثم توفير مجال خصب للبحث والدراسة في العثور على سبب أو أسباب إضطراب التوحد وبناءا عليه فقد تعددت الدراسات التي تناولت البحث في هذا الموضوع بسبب تعدد الإختصاصات والإهتمامات بين الباحثين وتنوع خلفياتهم النظرية (الصمادي، ٢٠٠٩)، وبالرغم من ذلك إلا أن الجدل ما زال

قائما ولم يتم التوصل إلى سبب أو نظرية تؤكد سبب إضطراب التوحد بشكل رئيس دون غيرها من الأسباب والنظريات، أن هناك شقين من الأسباب أو الفرضيات أو النظريات التي قامت بتفسير إضطراب التوحد كانت ما بين فرضيات قديمة وفرضيات حديثة. يرجع السبب في صعوبة معرفة وتحديد أسباب إضطراب التوحد بشكل عام أنه لم يثبت حتى الآن أن سببا ما بعينه هو السبب الرئيسي الذي يعزى له إضطراب التوحد وذلك لعدة عوامل هي:

١. تعدد أنواع وأشكال إضطرابات طيف التوحد:على الرغم من التعرف على خمسة أنواع من اضطرابات طيف التوحد وتحديديها تحديديا دقيقا إلى حد ما فإنه ما زال الجدل يشوب هذا الأمر بوجود إضطرابات أخرى غير محددة لم يتم التعرف إليها إلى حد الآن وعليه قد يصعب تحديد أسباب أو توجيه النظر نحو أسباب محددة(الشامي، ٢٠٠٤).

٢. عدم الإتفاق بين المختصين والعاملين في المجال على طبيعة الإصابة و مميزات هذه الإضطرابات ما زال بعض العلماء والمختصين يخلطون بين إضطرابات طيف التوحد بشكل عام وذلك بسبب التشابه الكبير بين بعضها بعضا في الخصائص والأسباب المحتملة (الصبي،٢٠٠٣)، ولعل المعايير التشخيصية والمقاييس الموجودة التي تشخص هذه الإضطرابات وتحدد طبيعتها قد يتم توظيفها لخدمة أكثر من إضطراب أي أنها قد تكون في داخلها مشتركة ما بين أكثر من عرض لأكثر من إضطراب بحيث نجد الأسس التي بنيت عليها هذه المقاييس تتشابه إلى حد كبير مع بعض الإضطرابات الإنمائية الأخرى (الزارع، ٢٠٠٤).

٣. الخطأ في التشخيص: يعد التشخيص حجر الزاوية الأساس في تقديم خدمات التربية الخاصة فبدون التشخيص لا يمكن تحديد الفئة التي يتبع لها المفحوص، ومن ثم لا يمكن تقديم الخدمة المناسبة له ويعرف الجميع مدى خطأ في تشخيص كثير من إضطرابات طيف التوحد، فقد كان بدايات الإهتمام بهذه الفئة يشخص التوحد على أنه فصام وبعد ذلك شخص التوحد على أنه إعاقة عقلية ومع تطور العلم ألحق التوحد بالإضطرابات السلوكية والإنفعالية الشديدة ولكن حديثا تم تشخيص التوحد على أنه أحد الإضطرابات الإنمائية (فاروق،٢٠٠٥)، ومن أسباب اضطراب التوحد أيضا:

أ. الفرضيات القديمة :عندما إكتشف إضطراب التوحد كان سائدا آنذاك الفرضية التي تقول أن إضطراب التوحد ناتج بسبب ضعف العلاقة الإنفعالية العاطفية بين الأم والطفل المولود

بالإضافة إلى الإتجاهات السلبية من الوالدين تجاه الطفل في مرحلة عمرية مبكرة جداً، وبناء عليه فقد إستخدم الباحثون والمختصون تسميات عديدة للإشارة إلى هذا الإضطراب تمثلت في الإضطراب الإنفعالي الشديد والنقص في نمو الأنا وفصام الطفولة وفي ضوء ذلك كان الإتهام يوجه لوالدي الطفل ذي إضطراب التوحد على أنهما السبب في حدوث الإضطراب، فقد وصف الأمهات بأن عواطفهن ومشاعرهن جامدة وباردة وان الأمهات لم يزودن إنائهن بالحنان والدفء والرعاية المناسبة وبعد ذلك توالت الأبحاث للوصول إلى نتائج قاطعة بأن ضعف العلاقة بين الأمهات والأطفال لم يكن سببا في ظهور إضطراب التوحد لدى الأطفال (Kira, 2004).

ب. الفرضيات الحديثة:

١. النظرية البيولوجية : الأسباب المتعلقة بالجهاز العصبي والخلايا العصبية.

٢. الفرضيات البيوكيمائية: وهي الناقلات العصبية والتي تقوم عندما تصل الإشارات الكهربائية للتفرعات الطرفية للخلايا العصبية من خلال نقاط التشابك بالسماح للإشارة العصبية بالإنتقال من خلية إلى أخرى.

ج. الفرضيات الوراثية والجينية والكروموسومية: يمكن أن تكون الوراثة أحد أسباب إضطراب التوحد وهذا يفسر سبب إصابة إخوة الأطفال ذوي إضطراب التوحد بالإضطراب نفسه أو إصابة أقاربهم بعدد من الإعاقات الإنمائية.

د. التلوث البيئي: أن التلوث البيئي الذي يتعرض له الطفل في أثناء مرحلة النمو الحرجة مثل المواد الكيماوية لسامة والمعادن الثقيلة مثل الرصاص والزئبق قد يؤثر في تطور الطفل في مجالات النمو المختلفة، وأن زيادة هذه المواد في جسم الطفل التوحدي ساعدت فيها عدم قدرة الطفل على التخلص منها بسبب ضعف قدرة الجسم على التخلص من السموم وفي ضوء ذلك قد دخل هذه السموم وتتواجد بكميات كبيرة داخل المخ عبر الحجاب الحاجز الذي لم يكتمل نموه في ذلك الوقت.

و. فرضية المطاعيم: إن موضوع فرضية المطاعيم ما زال موضوع جدل وذلك بسبب النظرة الضيقة لوسائل الإعلام حول العلاقة بين المطاعيم وإضطراب التوحد وهي مطعوم الحصبة والحصبة الألمانية والنكاف التي تعطى للأطفال في عمر ١٨ شهرا.

ز. الفيروسات والأمراض المعدية والكحول: وجدت دراسات قديمة إرتباطا بين الأمراض التي تصيب الإنسان وتسبب من ثم تلفا في الجهاز العصبي المركزي في أثناء مرحلة الحمل أو الطفولة المبكرة وبين إضطراب التوحد وقد تضمنت مجموعة من الفيروسات مثل: الهربز، والحصبة الألمانية ،والإيدز، إذ أشارات الدراسة إلى أنه أصيب نحو (٨%) إضطراب التوحد من الأطفال الذين أصيبت أمهاتهم بالحصبة الألمانية في أثناء فترة الحمل (الشامي، ٢٠٠٤).

خصائص وسمات أطفال التوحد

يعتبر التوحد من العلاقات الإنمائية التي ما زال يحيطها كثير من الغموض في كافة جوابها لا سيما الإتفاق على تحديد العوامل المسببة لها، فهل هي نفسية أو عضوية، وراثية، جينية، بيوكيميائية أم هي نتيجة لتفاعل هذه العوامل؟ أم أنها ليست هذا و ذاك وكأنها نتيجة لعوامل مسببة أخرى ما زال العلم يبحث عنها، ونتيجة لتباين وجهات النظر التي إهتمت بتحديد أسباب التوحد وتباين الأنساق الفكرية والوحدات التفسيرية والأطر النظرية التي تبنتها كل وجهة نظر (حمود، ١٩٩٣)، إن الوصف العام لسمات شخصية الطفل التوحدي ومكوناتها لا تجعله مختلفا إختلافا جوهريا من سمات الطفل العادي، غير أنه يتعين القول أن ما يعانيه الطفل التوحدي من قصور في اللغة يعد أهم العوامل المميزة لسلكوه عن الطفل العادي وبوجه عام يمكن في إعاقة التوحد الإشارة إلى خصائص سلوكية حركية وعقلية، معرفية ولغوية وإجتماعية، إن الطفل التوحدي سلوكه محدود وضيق كما أنه يشيع في سلوكه نوبات إنفعالية حادة وسلوكه هذا لا يؤدي إلى نمو الذات ويكون في معظم الأحيان مصدر إزعاج للآخرين، ومن الملامح الرئيسية للسلوك الوحدة الشديدة وعدم الإستجابة للناس الآخرين الذي ينتج عن عدم القدرة على فهم وإستخدام اللغة بشكل سليم، كما وأن هذه الملامح تبقى طوال الحياة ولكن غالبا مع تنظيم برامج تدريبية وتعليمية معينة عدة إعداداً جيداً تصبح هذه الملامح أقل شدة ولا يمكن علاج أعراض التوحد أبدا ويجب أن يتضمن الفحص الأعراض وتاريخ حياة الفرد المصاب بهذا الإضطراب (الخطاب، ٢٠٠٥). عند رسم مظهر لشخصية الطفل التوحدي نعرّف أولا من هو الطفل التوحدي ويتم ذلك بعرض ما ذكر في دوائر المعارف والقاموسي العربية والأجنبية وأراء العلماء حول هذا التعريف، ثم ينم عرض أهم الخصائص أو السمات للطفل التوحدي، يعتبر مصطلح الطفل التوحدي Autistic child جديداً نسبياً ولم يصل لمرحلة الإستقرار على المصطلح المقابل في اللغة العربية فيطق عليه البعض الطفل الذاتوي

أو الذاتي والبعض الأخر يطلق عليه الطفل التوحدي أو المتوحد أو الطفل الإجتراري، يتسم الأطفال التوحديين بالعديد من السمات التي يمكن الإستدلال منها على هؤلاء الأطفال ومنها العجز الإجتماعي، العجز اللغوي، قصور الإدراك الحسي، السلوكيات النمطية، إيذاء الذات، السلبية، التفكير الإجتراري، قصور في السلوك التوقفي، حدة المزاج والخوف والقلق وبعض المهارات الخاصة وكل سمة من هذه السمات يندرج تحتها عدد من السمات الفرعية وليس من الضروري أن تتوفر كل السمات الفرعية في كل حالة توحد لذا فقد يظهر تباين في حالات التوحد حيث تظهر بعض السمات الفرعية في حالة والبعض الآخر في حالة أخرى (القمش، ٢٠١١)، يحب الكثير من أطفال التوحد سماع الموسيقى ويستطيع بعضهم ترديد مقاطع بعض الأغاني وإن كانت طويلة وبدقة متناهية وذلك كما يلي:

– كلمات الأغنية:

حُدْرُجْ بُدْرُجْ كَانَتْ (نَاقَة) تُعْرُجْ
عَالتُفاحْ وعَالُفاح يا قَلاَيّدْ يا مْلاحْ
وِقعَتْ مِنّي خَرزه زَرْقَةْ
قَالَتْ فِشْ وقَالَتْ فِشْ
ودتّني معلمتِي أَشتَرِيْ مَصَاصَةْ
وقعَتْ منّي مَصاصَةْ

شكل (١): تدوين أغنية (حُدْرُجْ بُدْرُجْ)

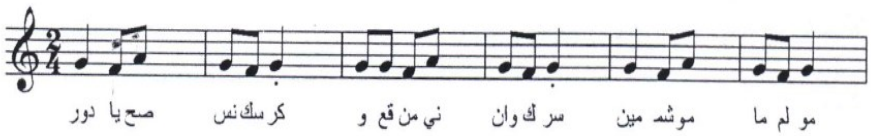
لقد شكلت أغاني الأطفال رابطاً أساسياً ولبنة مهمة من لبنات البناء الذي يتشكل منه المجتمع، فالأغنية بما تحمل من معانٍ وقيم ورموز بالنسبة للأطفال، تعد خليطاً مما تحمله الأغاني

الشعبية، فهي تحمل الدلالات والمعاني والقيم ذاتها التي تحاكي حاجات هذا المجتمع (فريدة، ١٩٦٩).

يظهر عند بعض أطفال التوحد موهبة موسيقية خاصة مثل العزف على بعض الآلات الموسيقية التي لم يسبق لهم التعلم عليها، كما أن بعض أطفال التوحد يمتلك أذنا حساسة تستطيع التمييز بين التركيبات الموسيقية والتعرف على مقاطعها المتكررة وعزف المقاطع الموسيقية بطرق مختلفة، إن معظم الأطفال يحبون الموسيقى والأصوات الإيقاعية وبعضهم يستطيع أن يغني حتى في سن مبكرة والقليل منهم يستطيع العزف على بعض الآلات الموسيقية كما يوجد منهم عدد اقل من ذلك ممن هو قادر على التلحين، كما يظهر الطفل التوحدي قدرات موسيقية جيدة حيث تزود الطفل بالاستماع وبذلك تزيد من قدرته على التجاوب مع الآخرين وتزيد من معدل نموه، فقد لوحظ أن الطفل التوحدي يظهر حساسية للموسيقى وبعضهم يلعبون بالآلات الموسيقية بطريقة غير عادية ويبدأ المعالج على العزف على الآلة الموسيقية مع غناء الأغنية فيقلده أطفال التوحد (نصر،٢٠٠٢).

– كلمات الأغنية:

دُور يا صحن السكّر وِقِع منّي وانْكَسَر مينْ شَمّه مَا (لمُّه أولمته)



شكل(٢): تدوين أغنية (دُور يا صَحن السكّر)

يعد الغناء لغة وجدانية عرفها الإنسان منذ القدم تناقلته الأجيال والأباء، وأدته وغنته المجموعات الإنسانية حضارية كانت أم قديمة، ساهمت في تطوير اللهجات وتعددها وتأثر الغناء فيها خلق تنوعا لدى العديد من المجتمعات وتنوعا إجتماعيا وثقافياً، يعتبر الغناء من أهم الجوانب التي تزوّد الأطفال بمفاهيم ومصطلحات طفولية تربوية تزيد من الإدراك المعرفي والحسي والقصصي والتاريخي والأخلاقي ومن قيم وأهداف إنسانية ووعي بما يدور حولهم في ذلك المجتمع الإنساني، لقد شكّلت أغاني الأطفال عنصرا هاماً، ساهم منه في بناء المجتمع؛ تحمل الأغاني الشعبية وأغاني الأطفال قيماً ودلالات تعبر عن حياة الأطفال، تصبح أغاني الأطفال عنصرا من عناصر تكوين المجتمع إلى جانب تلك الفنون الشعبية سواء كانت الريفية

أم البدوية، جميعها تنظر إلى الحاجة التي يتطلبها المجتمع، يساعد الغناء الموسيقي لدى أطفال التوحد على:

١.القدرة على التعلم والمشاركة ضمن المجموعة.

٢. القدرة على إتباع وتنفيذ المهام الروتينية بشكل مستقل.

٣. القدرة على المبادرة والإحتفاظ بالتفاعل مع الزملاء.

٤. القدرة على التعبير عن الإحتياجات بشكل مستقل.

الآثار النفسية والإجتماعية والإقتصادية المترتبة على وجود الطفل التوحدي في الأسرة

أشارت بعض الدراسات التي إهتمت بالجانب النفسي لأسر أطفال التوحد إلى أن معظم هذه الأسر قد تعرض إلى ضغط نفسي شديد قد يصل عند بعضها إلى درجة المرض وتختلف درجة الضغط النفسي من فرد إلى أخر داخل الأسرة الواحدة أو بين الأسرة وأخرى، وأكدت الدراسات إلى أن الوالدين هم أكثر أفراد الأسرة تعرضا للضغوط النفسية لأسباب قد تعود إلى طبيعة عملهم وعلاقاته الإجتماعية في البيئة التي سيكونون بها أو مكان عملهم، ويمكن ملاحظة ذلك من خلال المظاهر السلوكية التي تبدو على الوالدين كمشاعر الذنب والرفض المستمر للطفل، الحماية الزائدة، حبس الطفل في المنزل وعدم إظهاره للناس، الشعور بفقدان الطفل والإنعزال عن الحياة الإجتماعية الشعور بالدونية والنقص والهروب من الواقع وعدم القدرة على تقبل أو مواجهة الحقيقة (Macketth, 1973)، أكد Farber عام ١٩٦٣ على أثر وجود الطفل التوحدي على العلاقات الإجتماعية بين أفردا الأسرة بعضهم ببعض وبين أفراد الأسرة والآخرين خارج نطاق الأسرة ذاتها، وأشار إلى وجود أثار سلبية وأخرى إيجابية على تكيف الأخوة والأخوات في المجتمع وخاصة في المدرسة التي يدرسون فيها، وأشار Simeonsson ١٩٨١ إلى أن وجود الطفل التوحدي في الأسرة قد يخلق جواً من عدم التنظيم الأسري وتبرز الخلافات بين أفراد الأسرة مما يؤدي إلى إنفصال الوالدين أو المشكلات في العلاقات بينهم وقد تميل بعض الأسر إلى عزل نفسها عن المجتمع وقطع علاقاتها بغيرها من الأسر لإعتقادهم بأن الأسر الأخرى عادة ما تتكلم عنهم في لقاءاتها، كما ولا شك فيه أن وجود الطفل التوحدي في الأسرة يضيف إلى أعبائها النفسية والإجتماعية أعباء أخرى مالية أو إقتصادية وأعباء غالبا ما تكون مستمرة إذ أن الطفل التوحدي يحتاج إلى متطلبات أكثر بكثير

من غيره من الأطفال في الأسرة فهم بحاجة إلى رعاية وحضانة وتدريب وتكاليف أكثر من غيرهم فضلا عن أن قضاء وقت الأم سبب بشكل كبير في إنقطاعها عن العمل، من الخصائص والأعراض للتوحد الطفولي:

١.ضعف التفاعل الإجتماعي.

٢. البرود العاطفي الشديد.

٣. ضعف الإستجابة للمثيرات الخارجية.

٤. ضعف إستخدام اللغة والتواصل مع الآخرين.

٥. إيذاء الذات.

٦. فقدان الإحساس بالهوية الشخصية.

٧. الإنشغال المرضي بموضوعات معينة.

٨. الشعور بالقلق الحاد.

٩. القصور في أداء بعض المهارات الإستقلالية والحياتية.

١٠. إنخفاض في مستوى الوظائف العقلية.

أهمية دراسة علم النفس الموسيقي

لاحظ العلماء القدماء منذ عهد فيثاغورس، في القرن السادس قبل الميلاد الصلة الوثيقة بين الموسيقى والنفس البشرية فكانوا يتخذون منها أنواعا للعلاج وأخرى للهو والطرب و للحماس والحرب و للإيقاع و الرقص، وتكلم عنها أفلاطون وأرسطو في كتاب الشعر وإستفاد الكندي من هذا التراث وطبقه على الموسيقى العربية والشعر العربي، لقد أستخدمت الموسيقى في العلاج حيث حكي في كتاب المصوتات الوترية ما ذكره الفلاسفة الأقدمون من تأثر الأنغام الصادرة من الآلات الموسيقية في الحيوان و الإنسان، فالدلفين والتمساح إذا سمعت الزمر وصوت البوق تطرب له وتخرج من البحر وتطفو إلى المركب كما يجمع الراعي الغنم بالصفير فيؤخذ باليد من غير معاناة ولا إمتناع منه، وإذا سمعت الطواويس الأوتار نشرت أذنابها وجلت نفسها، تعود أهمية دراسة علم النفس للموسيقى إلى كما يلي:

-إثراء البنية الأساسية للطفل وتنميتها.

-تفعيل دور الموسيقى في النفس للإجابة على تساؤلات المرضى النفسي عند الطفل.

-خلق جيل جديد من الأطفال يتمتعون بالصحة النفسية السليمة.

-تحقيق مميزات نفسية وعقلية وإبداعية يصعب توافرها في علم واحد منهم.
-نظريات جديدة تخدم المجال النفسي والإبداعي عند الطفل.
-علاقات جديدة نفسية موسيقية إيجابية تخدم مجالات الطفولة بجميع مجالاتها.
-الرقي النفسي والسمو الوجداني وتهذيب المشاعر(أمين، ٢٠٠٨).

أهداف علم النفس الموسيقي فيما يلي :

أولا :علاج الأمراض وتنقسم إلى قسمين :

١. علاج الأمراض النفسية: وهي الأمراض الظاهرة والباطنية في الشعور واللاشعور، فالمريض النفسي يعتبر خلل في إحدى الجوانب النفسية في الجسم أو في الخلايا العصبية.

٢. علاج الأمراض العضوية: المرض هو وجود خلل في الجسم يساهم علم النفس الموسيقي في تقويمه وتعديله وعلاجه، إن المرض العضوي ينقسم إلى قسمين:

– مرض وراثي: وهو المرض الذي يولد به الطفل نتيجة لتفاعل خلايا وجينات وراثية من الآباء والأجداد ويأتي علم النفس الموسيقي بأنشطته ونغماته المتدفقة لدى الطفل في الحد من زيادة المرضى عند الطفل والعمل على تحسينه.

– مرض عضوي مكتسب: يحدث في معظم الأحيان نتيجة لوجود خلل نفسي عصبي في الإنسان وذلك الخلل يؤثر بطريقة مباشرة على خلايا الدماغ فتصدر إشارات سالبة ضعيفة إلى أجزاء الضعيف نسبيا فيحدث المرض.

ثانيا : التنمية وتتمثل في:

تنمية الذكاء، تنمية سمات الشخصية عند الطفل، تنمية الجوانب الحس حركية، تنمية الإستجابات العقلية من خلال الإستماع، تنمية الجوانب الإبداعية والإبتكارية، تنمية القدرة الإنتاجية، تنمية القدرة التحصيلية، تنمية الجوانب الإجتماعية والجسمية واللغوية والإنفعالية والجوانب الشعورية الحسية.

ثالثا :الخلق: ويشمل خلق جوانب جديدة في الطفل لها تأثير إيجابي فعال عليه وعلى مجتمعه، حيث أن علم النفس الموسيقي دور قوي وفعال في تواجد الإبداع والقدرة على جعل الطفل أكثر تميزا ورفع الكفاءة والقدرة حتى يصل إلى مرحلة سوية تجعله قادرا على التجديد والتحول والإستحداث والبناء(أمين، ٢٠٠٨).

الموسيقى وأطفال التوحد

تعتبر الموسيقى من أقدم الوسائل العلاجية التي إستخدمها الإنسان، فقد كان الغناء والرقص عند الإنسان البدائي جزءا من طقوسه السحرية التي يستخدمها لطرد الرواح الشريرة بإعتبارها سبب الأمراض تبعاً لمعتقداته القديمة، لقد وصل المصريون في هذا العلم إلى تقدم كبير خاصة في الأبحاث والدراسات المعمقة، لقد إستخدم المصريون منذ القدم الموسيقى في العلاج ويقال أن كهنة معبد أبيدوس(وهو من أكبر مراكز الطب في العصور المصرية القديمة) كانوا يعالجون الأمراض بالتراتيل والنغم على أساس أن الموسيقى تقرب المرضى من الآلهة وتحقق رضاهم وتشفي أمراضهم، وكذلك اليونانيين القدماء كانوا يعتقدون أن الموسيقى تحتوي على قدرات سرية تستطيع شفاء الأمراض، لقد درس ابن سيناء أثر الموسيقى على الإنسان وإستخدمها في علاج المرضى ثم تطور إستخدام الموسيقى في العلاج النفسي والجسدي إلى أن أقيمت جمعيات للعلاج الموسيقي في العصور الحديثة وقد لقيت هذه الجمعيات إهتماما كبيرا حيث يجد الإنسان دواء لبعض الأمراض بعيدا عن العقاقير والسموم الصناعية، كما تعتبر الفنون بشكل عام من أنجح العلوم التي لها تأثير فعال في تحسين قدرات الأطفال العقلية والإجتماعية والوجدانية والحركية، فقد تبين أن هناك علاقة إيجابية بين التربية الفنية والموسيقى والنمو العقلي (زريقات، ٢٠٠٥)، وترى بعض الأبحاث أن الموسيقى يمكنها أن تكون المفتاح إلى صحة عقلية أفضل ووسيلة للتعبير العاطفي والمشاركة الإجتماعية لكل طفل أيا كان مستوى ذكائه والمستوى الإجتماعي والثقافي للبيئة التي نشأ بها، تعتبر دراسة الطفولة والإهتمام بها من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمع وتطوره ولا شك أن الإهتمام بالأطفال جزء من الطبيعة البشرية السليمة التي قد تختلف بإختلاف المجتمعات في درجتها ومداها تبع لإختلاف المستويات الإقتصادية والحضارية والثقافية بين هذه المجتمعات، وقد أكد هيوارد و أورلانسكي Heward and Orlansky عام ١٩٩٢ على أن الفترة من ثمانية شهور إلى ثلاثة سنوات مرحلة مهمة في النمو المعرفي والإنفعالي والإجتماعي للأطفال العاديين والغير عاديين، وأنه لا بد من الإهتمام بهذه الفترة لعدم حدوث إعاقة في نموهم العصبي وإنحرافاته السلوكية فسؤ توافقهم في مراحل حياتهم المقبلة، لقد تزايد في الآونة الأخيرة الإهتمام العالمي بشكله الإعاقة العقلية وتدعو جميع المؤتمرات العلمية المهتمة بالطفل وتربيته إلى التصدي لهذه المشكلة بإعتبارها من أكبر المشكلات التي تعوق الطفل كما توصي ببذل الجهود

وتضافرها من أجل علاج المعوقين عقليا وتأهلهم لمواجهة الحياة الإجتماعية والإندماج في المجتمع الذي يعيشون فيه (محمد، ٢٠٠٨).

أثر الموسيقى على الطفل

تهدف الموسيقى إلى تحقيق النمو المتكامل في جميع مراحل نموه في مختلف النواحي الجسمية والعقلية والإنفعالية والاجتماعية والخلقية، وتحقق له أكبر قدر من التوافق والتكيف مع البيئة المحيطة بحيث تكون الموسيقى مؤثرا واضحا في مكونات شخصية الطفل بشكل عام بما تزوده به من علوم موسيقية وحقائق ومهارات وميول جمالية وإتجاهات فنية بالإضافة إلى النشاط الذي يزود الطفل بالمتعة والسرور.

١.أهمية الموسيقى في تنمية النواحي الجسمية للطفل:

تسهم الموسيقى في تنمية الطفل من الناحية الجسمية بصفة عامة سواء بالنسبة للطفل الذاتي أو المعوق، تنمي الموسيقى حاسة السمع من خلال تدريب الأذن على التميز بين الأصوات من حيث الحدة والغلظة.

٢.أهمية الموسيقى في تنمية النواحي العقلية للطفل:

أثبتت الدراسات في مجال سيكولوجية الموسيقى أن الإستجابة للموسيقى لها شق معرفي يعمل على تنمية الإدراك الجماعي والقدرة على الملاحظة والإحساس والإدراك الزمني وذلك من خلال المهارات الموسيقية التي يكتسبها الطفل من إستماعه إلى الألحان، والتمييز بين التشابه والإختلاف وقراءة وكتابة المدونات الموسيقية ذلك إلى جانب تنمية الإحساس اللمسي والبصري والتصور الحركي من خلال الأداء على الآلات الموسيقية (أمين، ٢٠٠٨).

٣.أهمية الموسيقى على النواحي الاجتماعية للطفل :

تجذب الموسيقى الأطفال من مختلف الفئات السلوكية سواء كانوا من النوع الإنسحابي أو الإجتماعي من خلال الأنشطة الموسيقية التي يشترك فيها هؤلاء الأطفال في جماعات صغيرة أو كبيرة التي تعمل على تنمية الوعي والوصول إلى النضج والتكامل الإجتماعي، ويوضح أثر الموسيقى في أنها تؤدى إلى تكوين جماعات إجتماعية للطفل تجمعها أهداف وميول مشتركة من خلال أداء الأنشطة الموسيقية سواء كان الطفل مستمعا أو مؤدي، كما تنمي لديه الإحساس بالمبادأة أو المسئولية وإكسابه بعض أنماط السلوك المرتبطة بالعلاقات الإنسانية المتبادلة بين أعضاء الفريق كالتعاون وضبط النفس، وتشعره الثقة بالنفس.

٤.أهمية الموسيقى في تنمية النواحي الانفعالية:

تساهم الموسيقى في التحكم في الإنفعالات المختلفة إلى جانب تخفيف حدة التوتر والقلق بين الأطفال، أثبتت التجارب أن إستخدام الخلفية الموسيقية للأنشطة التي يؤديها الأطفال يعمل على زيادة إقبالهم على العمل المدرسي، كما تعمل الموسيقى على تكوين إتجاهات إيجابية نحو فن الموسيقى والأعمال الفنية والمؤلفين الموسيقيين إلى جانب أنها تسهم مساهمة خاصة في العلاج الطبي والنفسي للأطفال في تحسين سلوكياتهم وفي علاج الإكتئاب والمخاوف المرضية وغيرها من الإضطرابات السلوكية، والعلاج بالموسيقى يقوم على أساس أن الموسيقى علم متكامل القواعد والأسس كما انه فن راقي ولغة عالمية ذات إمكانيات تعبيرية واسعة ومتعددة العناصر والأنشطة، لذا فإستخدامها كعلاج يؤثر في الحالة الجسمية والنفسية بما لها من أثر في السلوك بوجه عام وكذلك أثر فسيكولوجيا وانفعاليا واجتماعيا وعقليا وتربويا (أمين، ٢٠٠٨).

تُعدّ الأغنية التي إبتدعها الأطفال بشكل تلقائي وعفوي، وما إبتدعه الكبار وغنوه لأطفالهم، وبخاصة أغاني المهد، تراثا شعبيا من أغاني الأطفال؛ فهي جزء لا يتجزأ من التراث الشعبي للكبار، بما تحمله من تواصل في المعنى والمضمون والشكل البنائي الأدبي والموسيقي، مع شيء من التبسيط بما يتلائم وقدرات الأطفال الفنية والفكرية، والدليل على ذلك ما نلاحظه في كثير من أغاني الأطفال (الخوالدة، ١٩٨٧)، يعتمد إستخدام الأغاني التى تؤدى مع أطفال التوحد على اللحن والايقاع من حيث:

– استخدام المنطقة الصوتية الوسطى المناسبة بشكل لا تثير الطفل.

– استخدام الفكرة اللحنية الواحدة، فغالباً ما تأتي الفكرة اللحنية في حقلين أوثلاثة، وتتكرر هذه الحقول حسب النص الشعري لتكون اللحن بالكامل.

– استخدام الإيقاعات البسيطة المناسبة لإيقاع الكلمة.

إن من المقامات[٨٣] (الحلو، ١٩٧٢) الموسيقية المحببة والتي يرغب في إستماعها أطفال التوحد هو مقام البياتي، فهو مقام واسع ومعطاء وقابل للتشكل، يعطي الملحن فرصاً كثيرة للتلحين

[٨٣]. هو الأساس الذي يبنى عليه اللحن ويتكون من مجموعة عناصر أساسية أولها:أصوات المقام الأساسية الذي يتألف منها وعددها ثمانية وهي تختص باسمه وطابعه ولحنه وتسمى بالسلم أو بالديوان الأساسي للمقام ويضاف

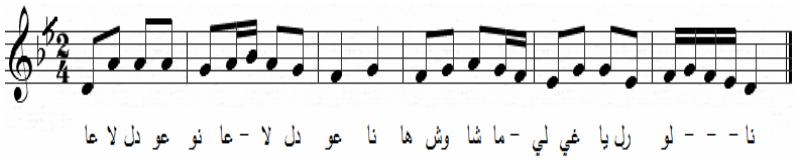
والإنتاج فهو يمكن أن يكون هادئاً وذو شجون يأخذك بعيداً في خيالاتك وأحلامك الخاصة، لكنه قد يكون حركاً مطرباً إذا جاءت ألحانه متقلبة وعلى إيقاع سريع، وفي جميع الحالات يبقى البياتي مقام الشوق والحب، يحمل إحساس النداء والإنتظار، فكلمة بيات مشتقة من كلمة (بات) والتي تعني نزل ليلاً، فهي بهذا المعنى لا تعطي صفة موسيقية فنية ولكنها محرفة من السريانية (بَيَا) التي تعني (سلوى، سرور) (موقع ألكتروني،١).

شكل (٣): مقام البياتي

ومن الأغاني التي يتم أدائها والتي تجلب الفرح لدى طفل التوحد كما يلي:

– كلمات الأغنية:

على دلعونا وعلى دلعونا الهوا الشمالي غيّرِ اللونا



شكل (٤): على دلعونة

يعتبر أطفال التوحد معاقون بشكل واضح وذلك في مجال إستقبال المعلومات أو توصيلها للآخرين، وهذه الإعاقة تفضي بهم القيام ببعض أنماط السلوك غير المناسب للبيئة والوسط الإجتماعي المحيط بهم ومن الطبيعي أن يؤثر ذلك على قدرة الطفل على التعلم وخاصة في مجال التعامل بالرموز مما يعرقل نشاط العمليات الضرورية لفهم اللغة وإستخدامها بشكل جيد، وقد إعتمد التدخل العلاجي والتربوي للأطفال التوحديين أساسا على وجهة النظر التي كانت سائدة حول أسباب التوحد وحيث أن التوحد كان يعتقد سابقا بأنه اضطراب إنفعالي يساهم فيه الوالدين مساهمة أساسية فقد كان العلاج عن طريق التحليل النفسي هو الأسلوب السائد في السبعينات، ومن أهم أهداف هذا العلاج هو إنشاء علاقة قوية مع نموذج يمثل الأم المتساهلة المحبة وهي علاقة لا تستطيع أم الطفل التوحدي أن تزوده بها وإن هذه العلاقة قد تأخذ

إليها ديوان ثان يكون جوابا للأول لتوسيع ناطقة المقام وحرية التصرف بالتلحين منه، والمقامات كثيرة منها ما هو أساسي ومنها ما هو فرعي ويتركب المقام من أكثر من لحنين مختلفين في ديوانه الأساسي.

سنوات حتى تتطور خلال عملية العلاج النفسي، وكما أن هذا العلاج يمر بمرحلتين: الأولى يزود بها الطفل بأكبر قدر من الإشباع وتجنب الإحباط و الثانية تركز على تطوير المهارات الإجتماعية، وكان العلاج قائم على الجلسات التي أقدم للطفل المقيم في المستشفى وتقديم بيئة بناءة وصحية من الناحية الإنفعالية، أما في الوقت الحاضر فقد إهتم الباحثون في مجال التوحد بالتشخيص و أساليب العلاج تهدف أكثر البرامج العلاجية إلى تحقيق عدة أهداف:

١. التغلب على الخلل البيولوجي بإستخدام العلاج الطبيعي.
٢. خلق بيئة خاصة تعزز عملية النمو والتعلم.

ونتيجة لشدة خطورة إضطراب التوحد أستخدمت كل العلاجات الممكنة التي يحاول بها الخبراء المتخصصين مساعدة هذه الحالات لمحاولة مسايرة البيئة المحيطة بهم والتكيف مع أنفسهم ومع الآخرين، من أمثلة العلاجات التي قدمت:

أ. تعديل السلوك behavior Modification: وهو شكل من أشكال العلاج يهدف إلى تحقيق تغيرات في سلوك الفرد تجعل حياته وحياة المحيطين به أكثر إيجابية وفاعلية.

ب. العلاج النفسي Psychotherapeutic Treatment: يهتم العلاج النفسي بالعلاقة بين طفل التوحدي ووالديه ويرجع النفسيين لإصابة الطفل التوحدي إلى رفضه أو نقص التفاعل المتبادل مع الطفل وتركز العلاج على خلق بيئة بعيدة عن الوالدين حتى يستطيع الطفل أن ينمو كشخص مستقل بحيث تتيح هذه البيئة للطفل الفرصة لكي يكتشف ويجرب كل شيء بحرية وسهولة.

ج. العلاج الطبي Medical Treatment: على الرغم من أنه لا يوجد علاج طبي محدد للتوحد، إلا أن بعض الأطفال يحتاج إلى إستخدام العقاقير لعلاج نسوبات التشنج أو مشكلات السلوك الحادة وقد يكون لهذه العقاقير دوراً مساندا للبرامج التربوية والسلوكية للأطفال التوحديين (أمين، ٢٠٠٨).

د. العلاج بالموسيقىMusic Therapy: يعتبر العلاج بالموسيقى أحد الوسائل المستخدمة في علاج المشكلات السلوكية والإضطرابات الإنفعالية والسلوك المضاد للمجتمع، وحالات الإعاقة وذوي الإحتياجات الخاصة، وهو تعامل موسيقى المريض بهدف علاجي للتغلب على الإضطرابات وعلاج الأمراض النفسية والوصول إلى حالة من التوافق والصحة النفسية.

وقد كان إستخدام الموسيقى للعلاج أو لتخفيف الآلام الشيء المألوف في الأساطير اليونانية والعصور القديمة وقد أستخدمت بكثرة في علاج الإعاقات الذهنية والعضوية والإضطرابات العاطفية، وقد أكد أفلاطون في أن الموسيقى من أرفع الفنون لأن الإيقاع والتوافق الصوتي في الحقيقة يؤثران في النفس الباطنة والحياة الإنفعالية للإنسان بما ينعكس أثره على أعضاء الجسم وأجهزته، تشير العديد من الدراسات إلى أن الطفل التوحدي يظهر إهتماما غير عادي وغالبا ما يكون طفل موهوبا موسيقيا وقد قام يرجمان عام ١٩٤٩ بدراسة مدى إهتمام ثلاثون طفل توحدي بالموسيقى فوجد أن هناك طفل واحد فقط بين المجموعة لم يظهر إهتماما بالموسيقى، كما تؤكد النتائج أن الأطفال التوحديين لديهم إستغراق وإنهماك في شيء بالموسيقى وذاكرة تعتمد على التكرار في الألحان وتفضيل الغناء على إستخدام اللغة اللفظية للتحدث، قدم نوردوف Nordoff و روبنز Roddins عام ١٩٦٥ تفصيلا دقيقا عن نوعية العلاج بالموسيقى وذلك الذي أثبت فعاليته خاصة في تحقيق الإستجابة الداخلية للأطفال التوحديين، وفيه يقوم المعالج النفسي بالموسيقى بإرتجال موسيقى للبيانو مع مصاحبة إيقاعية إرتجالية على الطبول من قبل الطفل وتدريجياً يقوم الطفل بمتابعة اللحن ويحدث ذلك أيضا في متابعة الكلمة مع اللحن بحيث يتناول الطفل الكلمات التي تثير لديه رد فعل شخصي وتحسسه بذاتيته، وذلك النوع من العلاج يعطي الطفل الثقة ويخلصه من مخاوفه ويتمكن من التعبير عن ذاته حيث انه يفتقد إلى التعبير اللفظي.

وقد تساعد الموسيقى على تنمية اللغة لدى الأطفال التوحديين نظرا لتعلقهم الشديد بالموسيقى وترديدهم بعض الأغاني على الرغم كم القصور اللغوي لديهم، إلا أنه يمكن للأغاني ذات الكلمة واللحن شديدي البساطة تصحيح نطق بعض الكلمات أو تخليص الطفل من الصراخ المتواصل أو من المصاداة أو تغير الضمائر أو من ترديد الكلمات الغير مفهومة التي تمتاز بها الأطفال التوحديين وذلك بواسطة الأغاني ذات الكلمات البسيطة والواضحة والعبارات المكررة، ولها وسيلة توضيحية سواء الصور أو المسجات لتوضيح هذه المعاني ويمكن تناول الأغاني التي تشير إلى الأجزاء المختلفة من الجسم على سبيل المثال كما يمكن أن تصاحب هذه الأغاني حركات جسدية كالتصفيق والضرب بالقدمين على الأرض وتحريك الأصابع وذلك قد يعطي نتائج ايجابية مع بعض حالات الأطفال التوحديين (أمين، ٢٠٠٨).

- كلمات الأغنية:

طَبِّ الفَرَحْ دَارِنَا يَا مِينِ يْهَنْيِنَا
وِالمِبِغْضِينْ ابْعَدُوا عَنَّا وَلا جُوْنَا
وِالمِحبِّيْنِ كِلَهُمْ اجُوا يْهَنُونَا

شكل (٥): أغنية طَبِّ الفَرَحْ

يعد العلاج بالموسيقى في واقع الأمر بمثابة الإستخدام الماهر للموسيقى والعناصر الموسيقية المختلفة من قبل معالج معتمد، ومؤهلا لإستخدام هذا اللون من ألوان العلاج كي يتمكن من تحقيق مجموعة من الأهداف المحددة سلفا في هذا الصدد ويمثل الأطفال التوحديين إحدى فئات غير عاديين التي لم نكن نفطن إليها حتى وقت قريب بالشكل الذي آلت إليه الأمور في وقتنا الراهن، ويعانون من قصور عقلي إضافة إلى قصور في التفاعل الإجتماعي ومهارات التواصل حيث يعد إضطراب التوحد إضطرابا عقليا وإجتماعيا متزامناً أي في ذات الوقت فضلا عن إهتمامهم وإنشغالهم بالسلوكيات والإهتمامات النمطية والتكرارية المقيدة ولكنهم رغم ما يتسمون به من إستجابا متطرفة إرتفاعا وإنخفاضا للمثيرات الحسية المختلفة لدرجة أن الأخصائي المبتدئ قد يسئ تشخيص الواحد منهم على سبيل المثال على أنه معوق سمعيا ينجذبون إلى الموسيقى وخاصة الخفيفة منها ويبدون إهتماما كبيرا بها وهو الأمر الذي أغرى الكثيرين لكي يلجأ إلى البرامج الموسيقية أو البرامج الإرشادية أو التدريبية أو العلاجية التي تتضمن عناصر موسيقية محددة في سبيل تعديل سلوك مثل هؤلاء الأطفال، وتؤكد نتائج العديد من الدراسات التي تم إجراؤها في هذا الإطار أن الكثير من الأطفال التوحديين يستجيبون للموسيقى بطريقة إيجابية حيث أنهم غالبا ما يبدون إهتماما كبيرا بها، ولما كانت الموسيقى تعتبر إستجابة إنسانية أساسية فان ذلك من شأنه أن يجعل من الأكثر سهولة بالنسبة للمعالج أن يصل إلى العميل من خلال الموسيقى بشكل كبير في إشباع الكثير من حاجيات الطفل بغض النظر عن مدى كفائتة في إستخدامها، كما أن الإهتزازات التي تصدر عنها يمكن

أن تسبب الكثير من السرور للطفل التوحدي وهي الإهتزازات التي يحص عليها الفرد الذي يجلس على كرسي أمام البيانو ويشرع في العزف عليه أو من يقوم بالعزف على العود والتي تعمل على إيجاد علاقة بين الإدراكات السمعية واللمسية وتمثل بذلك خطوة كبيرة في سبيل مساعدة هؤلاء الأطفال على إستخدام إدراكاتهم المختلفة بشكل تلقائي ومن ثم فإن تفاعلاتهم الإجتماعية تتاثر بذلك كماً وكيفاً (محمد، ٢٠١٣).

– كلمات الأغنية:

هَلا وْهَلا بَك يا هّلا لا يا حَليفي يا وَلَدْ

شكل (٦): هَلا وْهَلا

تعتبر الموسيقى لغة عالمية بين شعوب العالم فهي المحاكاة الوحيدة التي يرويها كل شعب بإختلاف لغته وكينونته، فهي تجمع الشعوب تحت راية واحدة وهي لغته الموحدة والموسيقى هي مصدر الحس والتهذيب والنفسي بما لها من ألحان معبرة ونغمات تؤثر في مشاعر مستمعيها، الموسيقى إحدى وسائل التعبير عن مشاعر الإنسان وشكل من أشكال التواصل بين البشر لعبت الموسيقى دورا آخر، حيث وقفت جنبا إلى جانب أدوات الطبيب كالسماعة والمشرط وغيرهما من الأدوات التي يستخدمها الطبيب في عيادته أو داخل غرفة العمليات، وقد أصبح العلاج بالموسيقى أحد أشكال الطب المكمل أو حتى البديل إذ أسهمت الموسيقى في إستعادة وتحسين الحالة الصحية والنفسية والفيزيقية والفسيولوجية والروحية للعديد من المرضى الذين يعانون من مشكلات تختلف في طبيعتها وأسباب حدوثها (زريقات، ٢٠٠٥). ولقد ثبت علميا أن ذبذبات الموسيقى تؤثر بشكل مباشر على الجهاز العصبي إذ تؤثر كل ذبذبة أو أكثر على جزء ما في المخ مما يسهم في إتاحة الفرصة للشخص المستمع على الإسترخاء وهو ما يشبهه العلماء بعملية التخدير الطبي، وتتيح هذه الحالة إستجماع الإرادة للتغلب على مسببات الألم فيبدأ الجسم في تنشيط المضادات الطبيعية والإفرازات الداخلية التي تساعد الجهاز المناعي وغيره في التغلب على مصدر الداء ومكانه. العلاج بالموسيقى هو عبارة عن تنظيم إيقاع الحركة داخل الجسم الحي بواسطة موجات الموسيقى سواء عن طريق الإسترخاء المفيد للكثير من الحالات المرضية أو عن طريق تحقيق نسبة معينة من التوافق بين التنفس

وسرعة النبض، والإنسان والموسيقى كلاهما يعتمد على الإيقاع إذا إختل حدثت الفوضى وإذا إنتظم تحقق الإتزان.

لقد عرف العلاج بالموسيقى منذ القدم حيث إستخدم الإنسان البدائي الغناء والرقص كجزء من طقوسه لطرد الرواح الشريرة التي كان يعتقد بأنها وراء إصابته بالعديد من الأمراض كما أن كهنة معبد (أبيدوس) أكبر مراكز الطب في مصر الفرعونية كانوا يعالجون الأمراض بالترتيل المنغم، وجاء أفلاطون ليؤكد في الكتاب الرابع من الجمهورية أن الوصول للصحة يتحقق عن طريق الموسيقى وهنا بردية قديمة تشير إلى أن هناك قديسا يدعى أبو طربو كان يعالج مرضى الصرع في العصر القبطي عن طريق ترتيل المزامير(زريقات، ٢٠٠٥). وهناك الألحان الحدائية التي تستعمل في توجيه الحيوانات مثل غناء الحداء في قافلة الجمال، كما وأن لكل طبيعة نغمة تشكلها ولحن يلائمها كل ذلك بحسب تغيرات مزج الأخلاق وإختلاف طباع وتركيب الأبدان في الأماكن والأزمان، ولذلك فإنهم إستخرجوا لحنا يستعملونه ليخفف من ألم الأسقام ويشفي كثيرا من الأمراض(زريقات، ٢٠٠٥). وفي العصر الحديث يعود تاريخ إستخدام العلاج الموسيقي كأسلوب علاجي إلى عام ١٨٩٦ حيث بدأ في الولايات المتحدة الأمريكية الإهتمام الطبي الحديث بالتأثير الإيجابي للموسيقى وكونه يزيد من تدفق الدم ويساعد على الصفاء العقلي، ويمكن إعتماد هذا التاريخ كبداية لإنتباه الطب الحديث للعلاج بالصوت والعلاج الموسيقي، وفي الخمسينات والستينيات من القرن العشرين تم تطوير أجهزة الكترونية تطلق موجات صوتية للعلاج وأخرى للتشخيص فقد إبتكر الطبيب البريطاني "بيتر مانرز" جهازا يطلق موجات صوتية للعلاج الموضعي كما إبتكر أخصائيا الأذن الفرنسيان "جاي بيرار" و "اكفريد توماني" طريقة التدريب السمعي المتكامل عن طريق أجهزة تطلق أصوات ذات موجات منتقاة لتدريب الأطفال التوحديين على سماع إدراك أصوات يصعب عليهم التواصل معهما، وفي العقد الأخير من القرن العشرين طور الأطباء الفنلنديون طريقة لإستخدام موجات صوتية يمكنها الوقاية من مضاعفات أمراض القلب والشرايين عن طريق خفض ضغط الدم المرتفع وإزالة التوتر العضلي لديه، ويقوم الكومبيوتر بتوليد هذا النوع من الموجات حيث يتم بثها عبر سمات مثبتة في كرسي طبي يجلس عليه المريض(زريقات، ٢٠٠٥).

– كلمات الأغنية:

تْلولَجِـي يـا دَالْيِـــهْ

يـا امِّ غْصُـونِ العَالْيِـهْ

تْلولَجِـي عَرْضينِ وْطُولْ

تْلولَجِـي ما اقْدَرَ اطُـولْ

شكل (٧): تْلولَجِي يا دَالْيِهْ

تساعد الموسيقى على تحسين صورة الذات والوعي بالجسد بما ينعكس إيجابيا في زيادة مهارات التواصل وزيادة القدرة على إستخدام الطاقة بشكل هادف، الإقلال من السلوكيات غير الكيفية للأفراد وزيادة التفاعل مع النظراء وتحسين المهارات الحركية وتحسين الاستقبال السمعي والتحفيز على التعبير والضبط الوجداني وزيادة القدرة على الإستقلالية والتوجيه الذاتي وتحسين القدرة على الإبداع.

الجوانب الأساسية الموسيقية للطفل التوحدي

أولا:الاستماع والتذوق الموسيقي:

١. الخلايا العصبية: تتأثر الآذن بالمؤثر الخارجي والترددات النغمية الخارجية فتستقبلها وتنقلها من خلال الخلايا العصبية، فاللحن أو الأغنية إذا تأثرت بها النفس تأثير إيجابي تصدر إشارات موجبة إلى المخ وتعزز من الترددات الصوتية الناتجة عن السمع والمنتقلة إلى المخ فيترجمها المخ ويصدر إشارات موجبة تعبر عن الفرحة والسعادة إلى بقية خلايا الجسم والعكس صحيح إذا كان التأثير بالسالب أو بالحزن فمشاعر الحزن والفرح والإنفعال تعتمد على النفس التي تنتقل إلى المخ في نفس الوقت التي تنتقل فيه الترددات الصوتية للأغنية للمخ فيحدث التفاعل إذا كان ايجابي معبر عن النفس أو سلبي ليس معبر عن النفس(القمش، ٢٠١١).

٢. التدريب السمعي: ينمي عند الطفل الموهبة الموسيقية وميز الأصوات والقدرة على التفسير والتحليل والإبداع والتخيل والتركيز والإدراك الحسي، وتكرار النغمة بعد سماعها يساهم في

العلاج، كما يساهم التدريب السمع الموسيقي في تنشيط الخلايا العصبية أو الدماغية والتحكم في القدرات العقلية الحسية لتقوية الحس الموسيقي.

ثانيا : تعليم الموسيقى للطفل: والذي يشتمل على تعليم الغناء، العزف على بعض الآلات الموسيقية، القصص، الإيقاع الحركي والرقص، تحسين مستوى الأداء.

ثالثا: الأنشطة الفنية التعليمية: مثل المسرح، الإيقاع الحركي، العزف الموسيقي، إستخدام خامات البيئة.

إن قدرة الموسيقى على مساعد أطفال التوحد ممكنة حيث تتحسن قدرات الفرد فيها كثيرا نظرا للخصائص الفريدة التي تميز الموسيقى والتي تضيف إليها عندما تصاحب اللغة المنقوطة حيث تصبح الموسيقى أنذاك وسيلة إنفعالية يمكن أن تؤدي إلى حدوث العديد من التغيرات في الأداء الوظيفي غير الموسيقي لكثير من الأفراد حيث يكون هذا التغير على النحو التالي (القمش، ٢٠١١) :

١.القدرات الأكاديمية المعرفية: تعمل الأغاني من الناحية الأكاديمية المعرفية كوسيلة تساعد الفرد على تذكر المفاهيم الأكاديمية الصعبة أو الجديدة وذلك عن طريق تنظيم المعلومات في وحدات أصغر تجعل من السهل عليه تفسير المعلومات وإستبقائها أو الإحتفاظ بها، كما أن العرض الموسيقي يوفر أفضل بيئة للتعلم لأولئك التلاميذ الذين يميلون إلى الأنشطة الموسيقية ولكنهم يتسمون بالتشتت خاصة عندما يتم اللجوء إلى أسلوب أخر لتعليمهم، وإذا كانت قدرتنا على التعلم وإستخدام المفاهيم والمعلومات الجديدة تتحسن إذا ما كانت لدينا دافعية للتعلم وكانت المادة المقدمة ذات مغزى لنا يصبح من شأن الموسيقى آنذاك أن تعمل على تحقيق ذلك.

٢.التواصل والعلاقات الإجتماعية: على الرغم من وجود العديد من نقاط التشابه بين الغناء من جهة وبين الحديث من جهة أخرى فإن المخ يتعامل مع كل منهما بطريقة تختلف عن الآخر ونظراً لوجود مثل هذا التشابه يصبح بالإمكان أن يستخدم الإستراتيجيات الموسيقية كمدخل تأهيلي يتم من خلاله تدريب هؤلاء الأطفال على التواصل الوظيفي، كذلك المهارات اللغوية المختلفة مثل توجيه الأسئلة والإجابة عنها وإقامة المحادثات مع الآخرين وإستخدام المفردات اللغوية الجديدة يتم تضمنها في الأغاني أو القصائد الغنائية التي تشجع الطفل على أن يتغنى

بها خلال فترة العلاج ثم تقل الموسيقى بعد ذلك وينتقل الطفل إلى اللغة المنطوقة(القمش، ٢٠١١).

٣.القدرات الحركية: يعد الإيقاع بمثابة وسيلة أساسية للحفاظ على وقت معين أثناء الحركة أي أداء الحركة في وقت معين و محدد مما يجعلها تسير وفق أسلوب معين، ونظرا للطبيعة الحركية للعديد من الأهداف التربوية مثل الكتابة وإستخدام المقص بصورة جيدة واللعب وغيرها، يصبح من المهم أن نلجأ إلى العلاج بالموسيقى لتحقيق العديد من الأهداف أهمها تقليد الحركات المختلفة التي تحدث أمام الطفل وحتى يتم ذلك لابد من إستخدام الآلات الموسيقية مع الأغاني.

٤. الإهتمامات السلوكية الحسية: يتم في واقع الأمر إستخدام الموسيقى للتمكن من تحقيق القدر المناسب والملائم من الدافعية للمتعلم في أي مجال، وقد تستخدم الموسيقى كمكافأة على الأداء أو لتوفير الإثارة اللازمة للتعلم أو كوسيلة تسهل من عملية الإنتقال من نشاط إلى أخر للتهدئة و الإسترخاء (محمد، ٢٠١٣). إن العلاج الموسيقي من شأنه أن يتخذ العديد من الأساليب على النحو التالي:

١. يعتمد الأسلوب الأول على إختيار المريض لنوع الموسيقى التي يفضلها.

٢. يستند الأسلوب الثاني من أساليب العلاج بالموسيقى إلى سماع المريض ثلاث مقطوعات موسيقية مختلفة تعبر الأولى عن مشكلة معينة مع ذلك فقد يختارها هو أو يقوم المعالج بإرتجالها وتكون الثانية هادئة حيث يكون من شأنها أن تمحو تلك الآثار التي تكون قد ترتبت على المقطوعة الأولى فتبعث فيه الثقة والطمأنينة، أما المقطوعة الثالثة فتعمل في هذا الإطار على أن تبعث فيه الشعور بالقوة والإنتصار.

٣. يقوم الأسلوب الثالث على التأثير في الفرد وذلك من خلال قيام المعالج بعزف لحن معين تكون له القدرة على احداث مثل هذا التأثير فيه.

من المعروف أن الاستماع إلى الموسيقى يحدث نوع من الإنفعالات نتيجة إستجابات مختلفة مبنية على أساس إرسال الإشارات العصبية للمخ فتنعكس على أثرها الاستجابة بطريقة معينة وقد تظهر هذه الإنفعالات بصورة واضحة حيث تكون على هيئة خبط أو نقر بالرجل أو اليد أو غيرها كما أنها قد تكون من جهة أخرى غير واضحة بمثل هذه الصورة أو الكيفية تأثير الموسيقى على الفرد يتوقف على ثلاثة عوامل تتمثل في كل من العوامل الموسيقية،

الشخصية، البيئية. ومن ناحية أخرى فان عدد الآلات الموسيقية المستخدمة له أثره الكبير، فإن الهدف الذي تستخدم فيه الموسيقى من أجله سواء كان الاستماع والإنصات أو الأداء أو الإبتكار يؤثر على الفرد بشكل مختلف كما يلي:

١. الاستماع والإنصات: تحسين الانتباه، إستمرار الإهتمام، التأثير على المزاج، التهدئة، تفريغ الطاقة.

٢. الأداء: التعاون الجماعي، تفريغ الطاقة، إثارة الإهتمام، إفادة العيب الجسمي عصبيا وعضليا.

٣. الإبتكار: ويقصد به التأليف والتلحين، و زيادة السرور والسعادة.

٤. الاستمتاع: التهدئة والإثارة، التأثير على الحالة المزاجية، تفريغ الطاقة (محمد، ٢٠١٣).

أشكال العلاج الموسيقي

هناك شكلان رئيسيان للعلاج بالموسيقى:

١.العلاج الفردي بالموسيقى Individual Music Therapy : يأخذ العلاج الفردي بالموسيقى شكل التفاعل بين المعالج والفرد المريض من حيث أن يستغل المعالج درجة حساسية المريض للموسيقى ويهتم بتعديل إستجابة وأنماط سلوكه في إطار الخبرات الشخصية الفردية للمريض.

٢.العلاج الجماعي بالموسيقى Group Music Therapy: يأخذ العلاج الجماعي بالموسيقى شكل التفاعل الجماعي سواء كان غناء أو عزفا جماعيا أو كلاهما معا، مما يقرب بين المشاركين في مشكلاتهم وإضطراباتهم وينشط حياتهم العقلية والإنفعالية ويصاحب العلاج الجماعي بالموسيقى أنشطة عملية جماعية وعلاقات إجتماعية مما يرفع الروح المعنوية للأفراد المشاركين في النشاط الموسيقي، وتكون الخبرة الموسيقية الجماعية المكتسبة متضمنة لبعض الخصائص الإنفعالية.

أنواع الأساليب العلاجية الموسيقية

١. العلاج الموسيقي التحسيني Improvisational Music Therapy: ومنه أسلوب نوردوف روبينز nordoff Robbins والتي تعتم على تحفيز ردود أفعال المرضى على كافة المستويات.

٢. الغناء والمناقشة Singing and Discussion: يعتمد على تحفيز المرضى للإستجابة للمقطوعات الشعرية والموسيقية عن طريق ترك الشخص يعبر عن أفكاره والمشاعر.

٣. الوصف التصويري والموسيقى الموجهة Guided Imagery and Music: ويعتمد هذا الأسلوب على الإستماع للموسيقى الكلاسيكية على أن يكون وضع الإسترخاء العقلي والجسدي ويساعد ذلك الشخص على تحفيز الوصف التصويري لديه وذلك بهدف الوصول للواقع الذاتي.

٤. أسلوب أورف شولفيرك ألسريري Clinical Orff Schulwerk: يعتمد هذا الأسلوب العلاجي على إستخدام الحركة والإيقاع والأصوات واللغة والتعبير الموسيقي في إطار جماعي ويستخدم للمساعدة في التعامل مع الأطفال الذين يعانون من الإعاقة الذهنية في التغلب على إعاقتهم.

٥. التدخل الإيقاعي Rhythmic Entrainment Intervention: يعتمد على تحفيز الجهاز العصبي المركزي للمساعدة في التحسين السلوكي والمعرفي طويل المدى في الأشخاص الذين يعانون من إختلال عصبية بيولوجية، وهو عبارة عن برنامج علاجي موسيقي يستخدم أنماطا إيقاعية معدة لهذا الغرض.

٦. العلاج الفردي بالموسيقى: ويهتم هذا النمط من أنماط العلاج بالموسيقى بتعديل بعض الإستجابات وأنماط السلوك المرضي في إطار الخبرات الشخصية الفردية للمريض.

٧. العلاج الجماعي بالموسيقى: يأخذ هذا النمط العلاجي شكل عزف جماعي أو غناء جماعي أو كلهما معا مما يشجع المتقاربين في مشكلاتهم وإضطراباتهم على المشاركة معا في هذه الخبرات المتشابهة ويثير حماسهم ويعمل على تنشيط حياتهم العقلية والإنفعالية كما قد تصاحبه أنشطة وعلاقات إجتماعية مختلفة (محمد، ٢٠١٣).

نتائج البحث

١. يعد إضطراب التوحدِ autism وهو إضطراب نمائي عام أو منتشر شكلاَ من أشكال الإعاقة العقلية يتأثر الأداء الوظيفي العقلي للطفل سلباً ويكون مستوى ذكاء الطفل في حدود التخلف العقلي البسيط أو المتوسط.

٢. يؤثر إضطراب التوحد على الأطفال في كثير من التفاعلات الإنسانية خاصة من الجانب العقلي المعرفي الإجتماعي و اللغوي ما يرتبط من تواصل إضافة إلى الجانب الإنفعالي، اللعب والسلوكيات.

٣. تميز إضطراب التوحد بوجود العديد من الأعراض أهمها:

١. القصور في التفاعل الإجتماعي: يتمثل في القصور في بناء العلاقات الشخصية والمحافظة عليها كما يتمثل في أربعة أنماط هي: النمط الإنعزالي، والنمط السلبي، ونمط الناشطين بطريقة شاذة، والنمط الرسمي التكلف.

٢. القصور في اللغة والتواصل: يتمثل في التأخر والإنحراف الملحوظ في اللغة وفي القدرة على إستخدامها مع الآخرين وفهم الجانب الإجتماعي للغة.

٣. القصور في القدرة على التخيل: يتمثل في عدم مرونة التفكير والسلوك وفقدان القدرة على التخيل كما يتمثل في ممارسة سلوكيات متكررة وتمسك شديد بالروتين الزماني والمكاني مع تأخر شديد أو إنعدام القدرة على اللعب التخيلي.

٤. يمثل العلاج بالموسيقى كمدخل تدريبي وعلاجي وتأهيلي إستراتيجية أساسية في سبيل الحد من الكثير من الآثار السلبية التي يمكن أن تترتب على إضطراب التوحد ومن أهمها القصور الذي يشهده الجانب الإجتماعي والنفسي والإنفعالي من شخصية أطفال التوحد.

٢. ميل الطفل التوحدي للموسيقى وحبه لها وإنجذابه إليها.

٣. إستخدام العلاج بالموسيقى كإستراتيجية أساسية في سبيل علاج بعض أوجه القصور التي يعاني منها أولئك الأطفال، أن يتضمن العلاج الموسيقي عناصر ومكونات موسيقية من شأنها أن تسهم في حدوث التطور.

٤. نتائج العديد من البحوث التي تم إجراؤها في هذا الإطار على وجود توازي بين الغناء أو الكلام وبين الإيقاع والسلوك الحركي وبين تذكر الأغنية وتذكر المادة الأكاديمية فضلا عن

القدرة العامة للموسيقى المفضلة من جانب الفرد على تحسين حالته المزاجية وإنتباهه وسلوكه وهو الأمر الذي تكون له حتما نتائج إيجابية على شخصية الفرد بوجه عام.

٥. يمكن دمج أطفال التوحد في الغناء الموسيقي حيث تساعد على:

١. القدرة على التعلم والمشاركة ضمن المجموعة.
٢. القدرة على إتباع وتنفيذ المهام الروتينية بشكل مستقل.
٣. القدرة على المبادرة والإحتفاظ بالتفاعل مع الزملاء.
٤. القدرة على التعبير عن الإحتياجات بشكل مستقل.
٥. تقليل المشكلات السلوكية التي تتدخل في التعلم.
٦. القدرة على تنظيم الذات.

التوصيات والمقترحات

في ضوء النتائج التي توصل إليها الباحث يوصي بما يلي:

١. الإهتمام في إستخدام الموسيقى وذلك عن طريق الإقتراحات التالية:

– إنشاء كلية للعلاج بالموسيقى بمختلف تخصصاته وخاصة لذوي الإعاقات المختلفة ومنهم ذوي التوحد.

– إنشاء مركز للدراسات الحرة لتطبيق البرامج الموسيقية للإعاقات المختلفة ومنها ذوي التوحد تشتمل هذه البرامج على الأنشطة الموسيقية المختلفة.

٢. إجراء دراسات مسحية من قبل الجهات المختصة لمعرفة عدد الأطفال التوحديين.

٣. إصدار نشرات وبرامج من الجهات الإعلامية المختصة توضيح كيفية التعامل مع الأطفال التوحديين وذوي الاحتياجات الخاصة.

٤. التركيز على تكثيف المؤتمرات والمحاضرات التي تعنى في دراسة أطفال التوحد.

قائمة المراجع العربية :

١. أبو الرب، توفيق، (١٩٨٠)، دراسات في الفلكلور الأردني، جمعية عمال المطابع، عمان.
٢. أبو حطب، فؤاد، (١٩٩٤)، معجم علم النفس والتربية، الجزء الأول، المطابع الأميرية، القاهرة.
٣. أمين، سعيد، (٢٠٠٨)، الموسيقى وذوي الاحتياجات الخاصة (التوحد)، مؤسسة حورس للنشر، مصر.
٤. بدوي، أحمد زكي، (١٩٨٢)، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان ،بيروت.
٥. الحفني، عبد المنعم، (١٩٧٨)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، الجزء الثاني، مكتبة مدبولي، مصر.
٦. الخطاب، محمد، (٢٠٠٥)، سيكولوجية الطفل التوحدي، ط ١، دار الثقافة، عمان.
٧. الخوالدة، محمد، (١٩٨٧)، اللعب الشعبي عند الأطفال، جامعة اليرموك، الأردن.
٨. الروسان ،فاروق، (٢٠٠٥)، مقدمة في الإعاقة العقلية ،ط ٢، دار الفكر، عمان.
٩. الزارع، نايف، (٢٠١٠)، اضطراب التوحد، المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، دار الفكر، ط١، عمان.
١٠. الزارع، نايف، (٢٠٠٤)، قائمة تقدير السلوك التوحدي، ط١، دار الفكر، عمان.
١١. الزريقات، إبراهيم، (٢٠١٠)، التوحد: السلوك والتشخيص والعلاج، ط ١، دار وائل للنشر، عمان.
١٢. الزريقات، إبراهيم، (٢٠٠٥)، اضطراب الكلام واللغة تشخيص وعلاج، دار الفكر، عمان.
١٣. الشامي، وفاء، (٢٠٠٤)، خفايا التوحد :أشكاله وأسبابه وتشخيصه، ط١، الجمعية الخيرية، جدة.
١٤. الصبي، عبد الله، (٢٠٠٣)، التوحد وطيف التوحد، ط ١، الرياض.
١٥. الصمادي، جميل، (٢٠٠٩)، التوحد: مقدمة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، ط٢،دار الفكر، عمان.
١٦. العيسوي، عبد الرحمن، (١٩٩٠)، باثولوجيا النفس، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.

١٧. القمش، مصطفى، (٢٠١١)، اضطرابات التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج، دار المسيرة، عمان.

١٨. جابر، عبد الحميد، (١٩٨٨)، معجم علم النفس والطب النفسي، دار النهضة العربية،القاهرة.

١٩. جمعة،مها محمد، (٢٠٠١)، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الموسيقية، جامعة حلوان، مصر.

٢٠. حمود، محمد (١٩٩٣)، الطب النفسي:الطفولة والمراهقة، دار المعارف، القاهرة.

٢١. رزوق، أسعد، (١٩٧٧)، موسوعة علم النفس، المؤسسة العربية للنشر، الطبعة الأولى، بيروت.

٢٢. الحلو، سليم، (١٩٧٢)، الموسيقى النظرية، ط٢، دار مكتبة الحياة، لبنان.

٢٣. طه، فرج عبد القادر، (٢٠٠٩)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

٢٤. عاقل، فاخر، (١٩٨٥)، معجم علم النفس، دار العلم، بيروت.

٢٥. عبد الرزاق، حسين، (٢٠٠١)، موسوعة شرح المصطلحات النفسية، دار النهضة العربية، بيروت.

٢٦. فريدة، الزهاري، (١٩٦٩)، الألعاب الشعبية للأطفال، مجلة التراث، ع٤، بغداد.

٢٧. كامل، نبيلة، (١٩٨٩)، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الموسيقية، جامعة حلوان، مصر.

٢٨. محمد، عادل، (٢٠٠٨)، العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين، دار الراشد للنشر، مصر.

٢٩. نصر، سهي، (٢٠٠٢)، الاتصال اللغوي للطفل التوحدي: التشخيص، ط١، دار الفكر، عمان.

قائمة المراجع الأجنبية :

1.Macketth R.(1973), The feelings and behavior of parents of handicapped children, developmental medicine and child neurology.
2.Margate P.Everard,(1976), an approach to teach autistic children, pergamon London.
3.Sicile-Kira ,(2004), Autism Spectrum Disorder :The complete Guide to understanding Autism ,3rd ed ,The Berkeley Publishing Group ,USA .
4.Heflin ,L ,and Alaimo D, (2007) ,Autism Spectrum Disorders: Effective Instructional Practices ,1 st ed ,Columbus ,Ohio ,Pearson prentice hall .

مواقع ألكترونية:

1. http://www.kadmoos.com/vb/showthread.php?t=1977