الفصل الأول

المقدمة

مشكلة البحث

أسئلة البحث

اهداف البحث

أهمية البحث

منهج البحث

أدوات البحث

المقدمة:

إن مرونة السلوك البشري وقابليته للتعديل هي مسلمة تقوم على أساسها خدمات علم النفس والتربية وذلك لان الخبرات التي يمر بها الفرد عن طريق التربية الحركية ومختلف نشاطاتها، يمكن أن تحدث تغيرا في سلوك الفرد حيث تهتم الجوانب التربوية بالتعليم في المجالات المختلفة من حيث الكم والكيف وذلك بعد مرور فترة زمنية للتعلم، بينما تهتم الجوانب النفسية بمعرفة وتعديل الاستجابات الراهنة للسلوك واستخداماتها من حيث التحليل وقياس القدرات والاستعدادات والميول والاتجاهات والسمات الشخصية (جمال و بن علي ،2016،ص330).

والإعاقة العقلية والاضطرابات السلوكية بمختلف أشكالها حال موغل في قدم الإنسان أينما وجد وعاش، وهو حال لم يرغب به صاحبه ولم يسع إليه بل واقع مفروض عليه، لأن الإعاقة العقلية مشكلة ومتعددة الأبعاد والجوانب، تتدخل فيها الجوانب الطبية والاجتماعية والنفسية والتعليمية والتأهيلية بصورة يصعب الفصل بينهما.

وبالرغم من كل التطورات العلمية في مختلف الميادين إلا أن معدلات حدوث الإعاقة ظل ثابتا كما هو في أغلب الأحيان ولا يخلو أي مجتمع مهما بلغ من سبل التقدم والتطور من الإعاقات على مختلف أنواعها مهما اتخذت إجراءات الوقاية والحماية (جمال و بن علي ،2016،ص330).

وترتبط الموسيقى من ناحية عاطفية وفسيولوجية بكل من الإنسان والطبيعة، إذ أن الموسيقى موجودة أصلا في الطبيعة، كما أن الإيقاع يشكل عنصرا أساسيا في حياة الإنسان والطبيعة وعاملا هاما في استمراريتها، لقد أدرك الإنسان الموسيقى وتأثيرها الرائع قبل إدراكه كيفية إخراج الأصوات الموسيقية، وعليه فإن للموسيقى أثرا على حياة الإنسان وسائر المخلوقات (حداد ،2007،ص6).

استخدمت الموسيقى خلال القرن العشرين كوسيط علاجي ساعد العلماء النفسيين في شفاء كثير من المرضى والتغلب على العديد من الأمراض خصوصا أثناء الحرب العالمية الثانية وبعدها، علما بأن العرب استخدموا الموسيقى منذ عصر الازدهار الإسلامي حيث استخدمها أطباء العرب في بيمارستاناتهم للمساعدة في التغلب على الأمراض خصوصا ما تعلق منها بالنواح النفسية ومنها مرض التوحد عند الأطفال (حداد ،2007،ص6).

يشير براون Brown (1994) إلى أن العلاج بالموسيقى كنمط علاجي يستند في الأصل إلى افتراض أن كل الأفراد لديهم في الأساس استجابة فطرية للموسيقى على الرغم مما قد يتعرض له بعضهم من إعاقة جسمية، أو عقلية، أو انفعالية، أو غيرها. وبالتالي يمكننا من هذا المنطلق أن نلجأ إليه في سبيل إقامة علاقة جيدة بين المعالج والعميل أو الطفل حيث من الملاحظ أن المعالج يتعامل في الأساس مع إيقاع نبضات القلب، أو ذلك اللحن الموجود في الصوت، أو

أخذ الدور في تلك العلاقة التي تنشأ آنذاك وهو ما يؤكد على أن الموسيقى أو النزعة الموسيقية تعد خاصية إنسانية أصيلة. ونظرا لأن الموسيقى تعتبر متأصلة في كياننا يصبح بإمكاننا عن طريق العمل على تحرير القيود الموسيقية للفرد، ومقاومته التي بيديها لها، ودفاعاته المتعددة في سبيل ذلك، وعن طريق التركيز على جوانب القوة التي تميز تلك العناصر والمكونات والتراكيب الموسيقية التي تتكون لديه في إطار علاقة ارتجالية فإننا بذلك نعمل بشكل تلقائي في سبيل تحسين وتطوير وتنمية جوانب نموه المعرفية، والجسمية، والعصبية، والانفعالية، والحد بالتالي من جوانب القصور المختلفة التي تعتريها (محمد،عزت،2008،ص137).

وتشير كروكيت Crockett (2002) في نتائجها على أن الأطفال التوحديين يستجيبون في الغالب بشكل أفضل للموسيقى، ويجدون فيها المتعة والسرور،وأن العلاج بالموسيقى يعد وسيلة فعالة لتحسين تآزرهم البصري والحركي، وتحسين مهارات التواصل من جانبهم، ومهاراتهم الاجتماعية ومهاراتهم اللغوية، والحد من المشكلات اللغوية التي تواجههم، كما يعمل أيضا على تحسين مدى انتباههم للمثيرات المختلفة وتحسين استجاباتهم للمثيرات الحسية المختلفة (محمد،عزت،2008،ص137).

وعادة ما يتم استخدام الموسيقى والأنشطة الموسيقية مع الأطفال التوحديين في سبيل تحقيق التغييرات السلوكية المطلوبة بما يمكن ان يساعدهم على تحقيق التكيف، والسلوك بطريقة أفضل في بيتهم ونظرا لقصور التواصل وخاصة التواصل اللفظي لدى هؤلاء الأطفال فإن الموسيقى قد تعمل في الواقع على تنمية وتحسين مستوى النمو اللغوي لديهم إذ تزداد مفرداتهم اللغوية، ويزداد كم التراكيب اللغوية التي يأتون بها بغض النظر عن مدى صحتها وذلك من خلال التكرار أو الترديد المستمر للكلمات المنغمة، والأغاني البسيطة، والأناشيد القصيرة، وغيرها مما يمكن أن ينشده أو يشدو به أولئك الأطفال خلال جلسات برنامج العلاج بالموسيقى المستخدم معهم وهو الأمر الذي غالبا ما يكون من شأنه أن يسهم بصورة دالة في تنمية وتحسين أساليب التواصل من جانب هؤلاء الأطفال (محمد،عزت،2008،ص137).

مشكلة البحث:

لقد تطورت العلوم في شتى الميادين وخاصة الطبية منها، حيث تمكن الأطباء من إيجاد علاج للعديد من الأمراض الخطيرة، باستعمال الوسائل الحديثة. في حين كثيرا من سمع عن بعض الأمراض المستعصية تصيب الفئات العمرية الصغيرة، وخاصة تلك الأمراض النفسية المعقدة، فمن بين هذه الأمراض نجد مرض التوحد (Autism) هو مرض يعزل الطفل عن المجتمع ويجعله مضطربا سلوكيا وحركيا، وما ينجم عنه قلة التوازن الحركي وكذلك نقص في التركيز والانتباه وأيضا الهيجان الدائم، وفي هذه الحالات عادة ما ينصح الأطباء بتناول الأدوية وفي بعض الأحيان بصورة متضاعفة، فهذه الوضعية أنهكت أولياء هؤلاء المرضى وجعلهم يعيشون في خوف مستمر نظرا لعدم قدرتهم على التحكم وضبط تصرفات وسلوك أولادهم هذا من جهة ومن جهة أخرى عجزهم من الناحية الاقتصادية نظرا لكثرة تكاليف العلاج، كما أن الأطباء وجدوا صعوبات في متابعة هذه الفئة حيث صرحوا بذلك في عدة مناسبات وملتقيات وطنية في إطار اليوم العالمي لذوي الاحتياجات الخاصة.

ويختلف العديد من الباحثين والعلماء حول أهمية ودور الموسيقى في علاج الأمراض النفسية وبشكل خاص مرض التوحد، ويفتقر العديد من الأشخاص إلى معرفة الآلية التي تعمل الموسيقى من خلالها على المساعدة في علاج مرض التوحد الذي يصاب به أطفالنا، ومن أجل ذلك تحاول الدراسة أن تعرض كل ما يتعلق بأثر الموسيقى في علاج مرض التوحد من جميع النواحي مثل: الناحية اللغوية أو سلوك تواصلهم الاجتماعي، وشرح آلية عمل الموسيقى وللتوصل الى نتيجة هامة لحقيقة دور الموسيقى كمساعد أو كعامل من عوامل العلاج النفسي، والدراسة تحاول الإجابة عن السؤال التالي:- ما أثر الموسيقى في علاج مرضى التوحد؟

ومن السؤال السابق تنبعث التساؤلات التالية:

اسئلة البحث:

1. هل هناك أثر للموسيقى في علاج مرض التوحد؟
2. ما هي أهم خصائص أطفال التوحد وكيف يمكن للموسيقى المساهمة في علاجهم؟
3. هل تسهم الموسيقى في زيادة معدل التركيز لدى أطفال التوحد؟
4. ما هي مؤهلات المعالج بالموسيقى لمرض التوحد وكيف يختار المعالج الموسيقى المناسبة للعلاج؟
5. ما أسباب مرض التوحد؟
6. ما هي طرق علاج مرض التوحد؟
7. ما هي أهمية اللعب لأطفال التوحد؟

أهداف البحث:

تهدف الدراسة الحالية إلى نظرية مفادها أن للموسيقى أثر في العلاج النفسي وخاصة مرض التوحد لدى الأطفال، وعليه قد تم الرجوع إلى التاريخ القديم للتعرف على ما جاء فيه فيما يتعلق بموضوع البحث وتقديم دراسات علاج مرض التوحد بالموسيقى لتنمية وتحسين مستوى النمو اللغوي للأطفال التوحديين بما يضمه من مفردات لغوية، وتراكيب، واستخدام المفردات اللغوية المكتسبة في التواصل ذي المعنى، ومساعدتهم بالتالي على الاندماج مع الآخرين، والاشتراك في المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة، وزيادة نسبة التركيز لديهم للمثيرات الحسية، ومساعدة أولئك الأطفال على تحقيق التطور المنشود (محمد،عزت،2008،ص142).

أهمية البحث:

تهتم هذه الدراسة بتناول الطفل التوحدي وكيفية استخدام الموسيقى في علاجه وهي إحدى الإعاقات التي انصب عليها الاهتمام حديثا، والتي لم يتناولها سوى دراسات قليلة في الأدبيات العربية واهتمت بها، وهو ما يشير الى الحاجة لمزيد من الدراسات للتعرف على خصائص هذه الإعاقة، وللتعرف على أهم الوسائل التي تسهم في التخفيف من حدة الاضطراب وجوانب القصور لديهم بالأخص العلاج بالموسيقى.

وترجع أهمية هذه الدراسة إلى النقاط التالية:

- إن العلاج بالموسيقى قد يساعد الأطفال التوحديين الذين لم تنم لديهم اللغة على التواصل مع الآخرين ومشاركتهم ما يقومون به من أنشطة، والتعبير عن ذواتهم بطريقة غير لفظية، غالبا ما يعمل العلاج بالموسيقى على مساعدة هؤلاء الأطفال على تطوير التواصل اللفظي، والحديث، والمهارات اللغوية.
- يمكن للعلاج بالموسيقى أن يسهم في تنمية المهارات اللغوية للأطفال التوحديين عن طريق تدريبهم على القيام بالعزف على آلات النفخ المختلفة، والقيام بتقليد التمرينات الحركية الشفوية المتنوعة التي يكن تقديمها لهم آنذاك في سبيل تقوية الوعي بالشفتين، واللسان، والفكين، والأسنان، واستخدامها بشكل وظيفي.
- يمكن أن تسهم تمرينات التلفظ (Vocalization) في تحسين مستوى النمو اللغوي عن طريق الغناء سواء لحروف ساكنة أو متحركة، فردية أو جماعية مختلطة، وضبط التنفس.
- تعمل الكلمات المنغمة التي يمكن تقديمها خلال برامج العلاج بالموسيقى على مساعدة أولئك الأطفال في سبيل اكتساب وصدور اللغة التعبيرية.

- يعمل اكتساب الكلمات والجمل المنغمة والقيام بتكملتها على مساعدة هؤلاء الأطفال في الحد من الترديد المرضي للكلام. Echolalia
- قد يعمل العلاج بالموسيقى على إثارة التبادل في الألعاب المشتركة، والقيام بالدور، والإنصات لشخص آخر، والاستجابة له وهو الأمر الذي يكون من شأنه أن يؤثر إيجابا على أسلوبه في التواصل.
- يمكن لفنيّات العلاج بالموسيقى أن تلعب دورا هاما في علاج هؤلاء الأطفال حيث يمكن أن تسهم في تيسير حدوث التواصل من جانبهم، كما تدعم رغبتهم في التواصل من جانب آخر.
- توفر الموسيقى بيئة آمنة للتواصل تعمل على مساعدة من يتمكنون من استخدام اللغة على تنظيمها واستخدامها بشكل مناسب.
- ندرة الدراسات التي تصدت لهذا الموضوع في البيئة العربية.

(محمد،عزت،2008،ص143-144).

منهج البحث

من أجل حل المشكلة المطروحة في بحثنا استخدم الباحث المنهج الوصفي باعتباره من أكثر المناهج الموثوق بها لملائمته لطبيعة مشكلة بحثنا وتحقيقا لأهدافه والذي يمكن من خلاله الحصول على نتائج ذات درجة عالية من الموضوعية والذي يشير في مضمونه العلمي العام إلى قياس تأثير موقف معين أو عامل معين على ظاهرة ما وهو مرتبط بالجانب الزمني.

أدوات البحث:

الإلمام النظري حول موضوع البحث من خلال الدراسة في كل من المصادر والمراجع العربية والأجنبية والمحاضرات ومواقع الانترنت.

الفصل الثاني

الإطار النظري

المبحث الأول

- **الخلفية النظرية .**
- **تعريف التوحد.**
- **أسباب مرض التوحد.**
- **خصائص الطفل المصاب بالتوحد.**
- **طرق علاج مرض التوحد.**

الخلفية النظرية

يقر الدارسون والممتهنون للمهن الإنسانية، بضرورة مهارات التواصل وأهميتها في دراسة وفهم السلوك الإنساني. فمهارات التواصل تدخل في كل الجوانب الحياتية للإنسان، فهي مهمة في مقابلة الناس وبناء العلاقات الإنسانية والمحافظة عليها، وفي المناقشات الاجتماعية وإدارة الصراع، وفي المفاوضات. ويمكن وصف ودراسة حياة الناس عن طريق تحليل أساليب تواصلهم مع بعضهم بعضا (Al- Daoud 1989).

يمكن تعريف التواصل بأنه ارتباط شخصين أو انخراط شخصين أو أكثر بسلوك كلامي أو غير كلامي كي يتفاعلوا مع بعضهم البعض لفترة من الزمن، ويشير بارسون و نيلسون Parson &Nellson بأن الناس ينخرطون بعملية التواصل لخمسة أسباب أساسية وهي:

1. كي يفهموا أنفسهم، فكلما تفاعل شخص مع آخر وأصغى إليه فإنه يكوّن إدراكات بديلة عن نفسه.
2. لفهم البيئة، فمعرفة الناس بالناس الآخرين وبأهدافهم وما يحدث في البيئة من أحداث أو ظروف أومواقف يتأتّى من خلال تفاعلنا مع الآخرين.
3. معرفة الآخرين، فالتواصل يسمح لنا بأن ننمّي معرفتنا ونطورها عن الآخرين عندما يتواصلون معنا.
4. لإشباع الحاجات الاجتماعية، فالحاجات الاجتماعية كما وردت لدى ماسلوMaslo مثل الحاجة لقبول الآخرين، فهذه الحاجات تشبع عن طريق شعور الفرد بالاحترام والقبول من الآخرين له و احترامه وقبوله للآخرين من خلال التواصل والتفاعل معهم.
5. لزيادة التجارب الإيجابية، فالخبرات التي نحصل عليها من خلال تواصلنا مع الناس الآخرين يمكن ان تؤدي إلى النمو الشخصي وتحسين المشاعر نحو الذات وزيادة المعرفة والوعي الذاتي و زيادة المصادر الشخصية إضافة الى تحسين مهارات التكيف. (معلوف،2006،ص1).

يورد شوتزSchutz(1979) نقلا عن (Al-daoud) بأن لدى الناس ثلاث حاجات إنسانية أساسية تشبع فقط من خلال التواصل مع الآخرين هي:

1. الحاجة لأن يكون الفرد من ضمن مجموعة، أو ينخرط في تواصل مع الآخرين .
2. الحاجة إلى الحب، أن يحب الآخرين و أن يكون محبوبا منهم.
3. الحاجة إلى السيطرة، التأثير على الآخرين والبيئة و الذات.

ويضيف (Al-Daoud 1989) ، حتى يشبع الناس هذه الحاجات لا بد لهم من إدراك حقيقة وهي أن هذه الحاجات تشبع فقط من خلال التواصل مع الآخرين. إن التواصل مع الآخرين يحتاج الى تعلم مهارات أساسية، وهذه المهارات يمكن تعلمها من خلال الأسرة والمدرسة ومؤسسات المجتمع الأخرى. وإذا ما تعلمها الفرد فإن نوعية حياته ستتحسن، فهذه المهارات لها

علاقة مباشرة بالإصغاء والفهم والاستجابة، وهي في النهاية تقود الى الرضا الذاتي و الرضا عن الحياة والسعادة.إن نقص مهارات التواصل قد يكون المصدر الأقوى في حدوث الاضطراب وعدم السعادة وعدم فهم الذات أو الآخرين. فعدم القدرة على التواصل مع الآخرين يعتبر سببا رئيسا للعزلة والاغتراب والوحدة ولاسيما الاكتئاب. كما يرتبط عدم التواصل بالفشل المهني، وبعلاقة أسرية ضعيفة، وعدم وجود أصدقاء، وقد يؤدي إلى الشعور الفرد بالإحباط والاكتئاب وربما العجز المتعلم (معلوف،2006،ص2).

ويعتبر التواصل مع الآخرين مهم في كل مرحلة من مراحل الحياة، إلا إنه أكثر أهمية خلال الطفولة، لان الطفولة هي تلك المرحلة التي يتوجب بها على الافراد ان يتحملوا مسؤولية ابتداء وتطوير مهارات أساسية في التواصل. من المهام النمائية الأساسية خلال مرحلة الطفولة، استخدام مهارات التواصل لإشباع الحاجات الأساسية عن طريق الوالدين أو الآخرين وتطوير سلوك اجتماعي مقبول، وحتى يشبع الطفل هذه المهام يتوجب عليه إن يتفاعل مع الآخرين: الوالدين الإخوة والأقارب والمعلمين. ومن خلال العلاقات الشخصية التي تتميز بإرسال واستقبال رسائل التواصل، يستطيع الطفل بشكل خاص والإنسان بشكل عام من تحقيق المهام النمائية والانتقال إلى مرحلة أخرى من مراحل النمو (معلوف،2006،ص2).

يتصف الأطفال التوحديين بافتقارهم لبعض مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي مما يضعف النمو في علاقاتهم الحالية والمستقبلية، فقد يرفض الطفل التوحدي من قبل الآخرين لأنهم لا يستطيعون أن يفهموه بالطرق العادية بسبب نقص مهارات التواصل لديه، هؤلاء الأطفال لم يتعلموا كيف يتواصلون مع الآخرين، كما أن عدم انتباههم وتركيزهم على استقبال رسائل الآخرين يضعف إمكانية التفاعل البناء مع ما يحيط بهم من بيئة اجتماعية(معلوف،2006،ص2).

يعتبر اضطراب التوحد من الإعاقات، الاضطرابات حديثة الاكتشاف نسبيا مقارنة مع الاضطرابات الأخرى كالإعاقة العقلية والإعاقات السمعية والبصرية وغيرها.حيث ينظر إلى التوحد أحيانا على أساس أنه مشكلة نمائية، والتي أشار إليها هولين (Howlin - 1998) كما ورد لدى زريقات (2004) كمشكلة في تطور اللغة (Language Development) حيث تكون مشكلة اللغة هي الأبرز لدى أطفال التوحد من بين مشاكل أخرى. عادة ينتظر الأهل تطور الكلام عند الطفل ابتداء بكلمة ثم جملة كما هو متوقع، إلا أن الطفل التوحدي غير قادرا على ذلك بل انه يفقد أحيانا الكلمات البسيطة التي كان يعرفها. إن لدى الأطفال التوحديين الذين اكتسبوا اللغة مشكلة ظاهرة في اللحن أو درجة شدة الصوت أو معدل الصوت، هذا يدل على أن معظم الأطفال التوحديين لا يستخدمون اللغة للتواصل الاجتماعي بشكل فعال كما هو لدى الأطفال الآخرين.(معلوف،2006،ص3).

وبالإضافة إلى مشكلة تطور اللغة، فإن أطفال التوحد يعانون من إشكالية العلاقة مع اللعب والخيال Play & Imagination، حيث تتسم ألعابهم بالتكرار وغير اجتماعية. فالطفل التوحدي يرتب الألعاب أو المواضيع باتجاه واحد وكأنه يضعهما ضمن قوالب ويركز على لعبة أو لعبتين

خاصتين لوقت طويل من الزمن، و يمكن أن يصاب بالإحباط والاكتئاب عند أيّة محاولة لمقاطعة هذا النشاط لديه. ويرتبط بالتواصل اللغوي مشكلة أخرى هي الضعف في المهارات الاجتماعية Social Impairments، ومن هذا الضعف الاجتماعي، نقص التبادل الكلامي، نقص الفهم التعاطفي، نقص في الانتباه، وغالبا ما تؤدي هذه المشاكل لفشل في المشاركة في النشاطات والاهتمامات كما هو الوضع مع الأطفال العاديين(معلوف،2006،ص3).

ونتيجة لنقص المهارات اللغوية وخاصة التواصل منها، فإن الأطفال التوحديين يتميزون بممارسة طقوس واهتمامات وسلوكيات نمطية. Ritualistic & stereotyped Interests or Behaviors يعتبر الانهماك والانشغال الكامل بموضوع محدد أمرا مألوفا لأطفال التوحد، ومن ذلك الانهماك بالألعاب والإشارات الضوئية أو الدعايات التلفزيونية، أو السلوكيات القهرية مثل غسل اليدين المفرط أو إضاءة وإطفاء المصابيح الكهربائية. يطور كثير من أطفال التوحد اهتمامات بتجميع كميات كبيرة لشيء واحد، مع ملاحظة أن أي مقارنة لتغيير أو كسر الروتين أو البيئة المعتاد عليها يؤدي إلى الشعور بالقلق والاكتئاب والإحباط عند هؤلاء الأطفال. (Aarons & Gittens .1998) نقلا عن (Head ,2002)(معلوف،2006،ص3).

قد يكون الانخفاض في نسبة الذكاء مصاحبا للتوحد و لكن أيضا هناك توحديون لديهم درجات ذكاء تقع ضمن لمعدل الطبيعي و بعضهم يكون ذكاءه مرتفعا. وتذكر الإحصائياتإن حوالي 30% من الأطفال التوحديين مستوى ذكائهم عادي، وحوالي 30 % أخرين لديهم انخفاض بسيط في نسبة الذكاء ما بين متوسط وشديد أي اقل من 50.(حكيم 2003)(معلوف،2006،ص4).

لقد تم اكتشاف اضطراب التوحد من قبل الطبيب الأمريكي ليو كانر(Leo Kanner) عام 1943 ، ونسبة الإصابة بهذا الاضطراب هي 4 أطفال من كل 10000 طفل، وهو عادة ما يشخص في مرحلة الطفولة ويصيب الذكور بأربعة أضعاف مقارنة مع الإناث. وقد عرف كانر(kanner) نقلا عن(Head ,2002) الطفل التوحدي.(معلوف،2006،ص4).

بالخصائص التالية:-

- يعاني من نقص الشديد في التواصل الانفعالي مع الآخرين، فهو غير قادر على اتصال مع الناس أو الأحداث منذ بداية حياته.
- ليس لديه لغة وبالتالي ليس لديه تواصل مع احد.
- يعتبر الروتين جزءا من حياته ويرفض بشدة تغيير برامج حياته اليومي.
- يظهر تعلقه الشديد وغير المناسب بالأشياء من حوله .
- يظهر على هيئة طفل أصم أبكم.
- يظهر أو يحتفظ ببعض القدرات المعرفية الجيدة.(معلوف،2006،ص4).

ومع تباين تعريفات اضطراب التوحد فإنها تجتمع في الإشارة الى ان المصاب باضطراب التوحد يعاني مما يلي:-

- إعاقة نوعية من حيث التفاعل الاجتماعي التبادلي المناسب للمستوى النمائي للفرد، وخصائص سلوكية تتضمن استعمالا ضعيفا لحركات العين وإيماءات وضعف العلاقة الشخصية. بالإضافة لكونه يعاني من إعاقة نوعية في التواصل اللفظي وغير اللفظي متصلة بمستوى أقرانه غير التوحديين، وتتضمن إشارات سلوكية كالتأخر في اكتساب اللغة أو ضعف الكلام، كما أن لديه ذخيرة محدودة من النشاطات والاهتمامات السلوكية المناسبة لمستوى نمو الفرد، تتضمن الإعادة أو الحركات المكررة كالتصفيق بالأيدي و الاهتمامات الغريبة. (Treverthan,Aitken , Papoudi& Roberts 1994)
- اضطراب نمائي يؤدي الى عجز في المجالات الثلاثة التالية: الكفاءة الاجتماعية، والتواصل واللغة، والسلوك النمطي والاهتمامات. (American psychiatric Association, APA 1994)
- حرفي في لغته، أي أن لكلامه معنى محددا ولا يستطيع تعميمه أو استعماله في الحالات الأخرى الجديدة، بالإضافة الى عدم القدرة على التأقلم مع الناس أو الحالات التي تواجهه منذ بدء حياته. (Autism Society of America ,2001).
- إعاقة بالغة في المجال الاجتماعي والتواصلي، والتخيلي . (Frith , 1991) نقلا عن زريقات (2004).
- اضطراب في العلاقات الاجتماعية وضعف القدرة على القيام بمبادرات لعمل العلاقات مع الاخرين .(Autism Society of America ,2001)
- اتصال غير طبيعي، تطور اجتماعي غير طبيعي وطقوس وسلوك نمطي مقاوم لأي تغيير. (APA ,1994).
- عرفته منظمة الصحة العالمية (WHO) على انه اضطراب نمائي يظهر قبل عمر ثلاث سنوات، ويؤدي إلى عجز في استخدام اللغة، وفي اللعب وفي التفاعل والتواصل الاجتماعي . (National Research Council ,2001).
- طيف من الاضطرابات المتنوعة في الشدة والأعراض وله علاقة بالعمر والاضطرابات الأخرى كالتخلف العقلي، والصرع، وتأخر اللغة. (National research Council , 2001).
- عجز في فهم المشاعر والانفعالات، وانعزالية وعدم الإحساس بوجود الآخرين ، وعدم القدرة على الاستيعاب، وقصور في التخيل وتسلسل الأحداث، وتحليلها وتجميعها واسترجاعها، بالإضافة إلى وجود مشكلات حادة في استخدم اللغة وطورها. (Williams , 1996).

(معلوف،2006،ص5)

تعريف مرض التوحد:

التَّوَحُّد Autism عبارة عن اضطراب عادة ما يُلاحظ على الطفل في سنّ مبكّر، حيث يؤثر على تطوّره وجوانب نموّه المختلفة، فيكون تطوره غير طبيعيّ، ويظهر خللاً في تفاعله الاجتماعي، ويتميز بتكرار أنماط سلوكية معيّنة ، وبضعف تواصله اللفظي وغير اللفظي مع الآخرين.(1)

مرض التوحد) أو الذاتوية (Autism) وتعريف آخر لمرض التوحد:

هي أحد الاضطرابات التابعة لمجموعة من اضطرابات التطور المسماة باللغة الطبية "اضطرابات في الطيف الذاتويّ (Autism Spectrum Disorders - ASD) "تظهر في سن الرضاعة، قبل بلوغ الطفل سن الثلاث سنوات، على الأغلب.

بالرغم من اختلاف خطورة وأعراض مرض التوحد من حالة إلى أخرى، إلا أن جميع اضطرابات الذاتوية تؤثر على قدرة الطفل على الاتصال مع المحيطين به وتطوير علاقات متبادلة معهم.

تُظهر التقديرات أن 6 من بين كل 1000 طفل في الولايات المتحدة يعانون من مرض التوحد وأن عدد الحالات المشخصة من هذا الاضطراب تزداد باضطراد، على الدوام. ومن غير المعروف، حتى الآن، ما إذا كان هذا الازدياد هو نتيجة للكشف والتبليغ الأفضل نجاعة عن الحالات، أم هو ازدياد فعليّ وحقيقي في عدد مصابي مرض التوحد، أم نتيجة هذين العاملين سوية.

بالرغم من عدم وجود علاج لمرض التوحد، حتى الآن، إلا أن العلاج المكثف والمبكر، قدر الإمكان، يمكنه أن يُحدث تغييرا ملحوظا وجديا في حياة الأطفال المصابين بهذا الاضطراب.(2)

أسباب مرض التوحد:

ما زالت الدّراسات لم تتوصّل إلى الأسباب الرئيسيّة الكامنة وراء إصابة الطفل بالتوحّد، ولكن آخر ما توصّلت إليه البحوث هو:

1. وجود نوع من الاشتباكات العصبيّة الكثيرة التي تتلاقى فيها الخلايا العصبيّة، وذلك يؤدّي إلى وجود الطفرات المسبّبة لمرض التوحّد.

2. وجود خلل في الجينات الّتي يحملها المصاب؛ فهذا الخلل يعمل على ظهور الاضطرابات المختلفة في حال كان هو السائد.
3. بعض العوامل البيئيّة؛ حيث تشير الدّراسات إلى أنّ هناك نوع من الفيروسات الّتي تحفّز الإصابة بمرض التوحّد، وبعض الأنواع من الأطعمة والمعادن، والتدخين وتناول الكحول.
4. وجود العوامل البيولوجيّة مثل: التخلّف العقلي، والإصابة ببعض الأمراض.
5. وجود العوامل الوراثيّة؛ فالعائلة الّتي تحتوي على طفل مصاب بالتوحّد نسبة إصابة الأطفال الباقين لديها بالتوحّد أعلى، كما أنه وجِد أنّ بعض الجينات الموروثة لها دور كبير في ظهور التوحّد.
6. وجود مشاكل أثناء الولادة قد تكون هي المسبّب لمرض التوحد.
7. مشاكل في الجهاز المناعي لدى الطفل.
8. عمر الوالد قد يكون من المؤثّرات في الإصابة بالمرض؛ فكلّما كان العمر أكبر كانت النّسبة أكبر في إصابة الطّفل بالمرض.
9. إصابة الذكور بالتوحد أكبر من نسبة إصابة الإناث.(1)

خصائص الطفل المصاب بالتوحد:

يمكن تحديد خصائص الطفل المصاب بالتوحد في النقاط التالية :

- ينحني بظهره في الطفولة ليتجنب التواصل بالآخرين .
- غالبا ما يوصف بأنه سلبي أو متهيج.
- صعوبات في التواصل اللفظي وغير اللفظي مع بطء اللغة أو انعدامها، مع استعمال غير ملائم للكلمات.
- صعوبات في الأنشطة الاجتماعية وفي أنشطة اللعب.
- استهلاك كبير للوقت بمفرده بعيدا عن الاخرين.
- ادنى اتصال بالعين مع الاخرين.
- اضطراب حسي، حيث يبدو أكثر حساسية للمس أو أقل حساسية للألم.
- أنشطة شاذة للعب حيث ينقصه اللعب التخيلي وتقليد حركات الآخرين.
- أنماط من السلوك الشاذ مثل حركات متكررة للجسم (مثل هز اليد أو التصفيق).
- نوبات غضب متكررة.
- ارتفاع مستوى السيروتونين في الدم والسائل الشوكي.
- اختلال وظيفي في جهاز المناعة.
- الضعف في ادراك أفكار الاخرين ووجهة نظرهم.

- إمكانية وجود مهارات أو قدرات عالية.
- ضيق مجال الانتباه أو التركيز.
- شذوذ في شكل الدماغ أو المخ.
- يبدو كما لو كان بدون انفعالات أو عواطف.
- لا يستطيع ان يتحدث عندما يريد ذلك.
- لا يستطيع أن يقوم بالمعالجة والتعامل الدقيق للأشياء باليد.

وتختلف الخصائص السابقة في شدتها بين الأطفال التوحديين ما بين بسيط و متوسط و شديد (Good give ,2000).(صادق،الخميسي،2005،ص6-7).

طرق علاج مرض التوحد:

تتلخص طرق علاج التوحد في الأساليب الآتية:

1. العلاج الدوائي: وذلك باستخدام بعض العقاقير التي ثبت أنها تخفف من أعراض التوحد مثل :.Haladol , Mellari , Fenfluramine , naltrexone , Megavitamins
2. العلاج النفسي: ومن بين العلاجات النفسية الأكثر فاعلية مع هؤلاء الأطفال نجد العلاج النفسي السلوكي، حيث أظهر هذا الأسلوب نتائج جيدة في تطوير وتنمية التواصل والسلوك الاجتماعي للأطفال المصابين بالتوحد.
3. العلاج السمعي: ويعمل التدريب السمعي على تقنية الأصوات الواردة للأذن، كما يقوم بتعديل الموجات الصوتية وبالتالي يحسن من القدرة على توصيل واستقبال الرسالة السليمة.
4. العلاج بالموسيقى: تعمل الموسيقى على تهيئة الطفل لعملية التفاعل الاجتماعي، وذلك بتشجيع التواصل البصري بألعاب التقليد والتصفيق بالقرب من العين. كما أن استخدام الموسيقى المفضلة للطفل يمكن أن تستخدم لتعليم مهارات اجتماعية سلوكية مثل الجلوس على مقعد أو الانتظام مع مجموعة من الأطفال في دائرة.
5. العلاج باللعب: يمكن استخدام اللعب لعلاج بعض الاضطرابات السلوكية لدى الطفل المصاب بالتوحد للتخفيف من مشاعر القلق لدى الطفل، وذلك بتفريغه للطاقة الانفعالية للمواقف المثيرة للقلق الناتجة عما يواجهه في حياته من مشكلات، كما يساعد على تنمية المهارات الحركية الأساسية، والمهارات العقلية والاجتماعية واللغوية لطفل التوحد (السعد ,1998)(صادق،الخميسي،2005،ص7).

المبحث الثاني

- **مدى ارتباط الموسيقى بالإنسان و نموه .**
- **أثر الموسيقى في العلاج النفسي.**
- **الأشخاص الذين يستخدم معهم العلاج بالموسيقى.**
- **ربط التوحد بالعلاج بالموسيقى**
- **آلية عمل الموسيقى .**
- **مؤهلات المعالج بالموسيقى.**
- **اختيار الموسيقى المناسبة لعلاج مرض التوحد**
- **الموسيقى سبب لتحسين تركيز طفلك المصاب بالتوحد**
- **أهمية اللعب للأطفال التوحديين.**

مدى ارتباط الموسيقى بالإنسان و نموه:

تتميز الطبيعة البشرية في استجابتها للمؤثرات الخارجية في عملية الربط بين المثير و طريقة الاستجابة، فالطفل يتعرف على والدته من خلال التعرف على صوتها, فيهدأ باله وتثار عواطفه نحوها، مع التسليم بوجود عوامل اخرى تساعده في التعرف عليها كاللمس والرائحة وغيرها، إلا أن عملية السماع ومعرفة الصوت لها دور أساسي وهام في إثارة الشعور الجيد والطمأنينة عند ذلك الطفل (حداد،2007،ص8).

أما عنصر الإيقاع، وهو العنصر الثاني المكمّل لعنصر النغم أو الصوت الموسيقي، فإن استجابة الطفل له تكون منذ بداية ميلاده بل وقبل ذلك، عند وجوده في أحشاء أمه.

ومن هنا فإن عنصري الموسيقى، الإيقاع والنغم، لهما دور هام في تنمية الطفل في بيئة مطمئنة، يعبر فيها عن عواطفه وانفعالاته، ويأخذ بالإعلان عن نفسه من خلال الطرق والضرب، الصراخ والبكاء والضحك وغيرها من الأمور التي تساعده في التعبير عن نفسه وعما يجول في خاطره.

وعندما يبدأ الطفل في التعرف على اللغة التي يتكلمها والديه، فإن تلك اللغة تكون بالنسبة له مدلولات صوتية قد تبعث فيه السعادة أو الحزن تبعا لطريقة التحدث وما يسمعه من أصوات، فالصوت المرتفع كالصراخ يبعث فيه الخوف فيبكي، والصوت الهادئ الجميل كالغناء يبعث فيه الفرح والسعادة فيهدأ أو ينام.

مع نمو الطفل وبدء طرائق اللعب، يقوم بأداء حركات السير، والجري، والقفز، والتي يمكن أن تحدد جميعها في ألعاب موسيقية (Kate ,1994,P 39)، هذا بالإضافة الى الألعاب الموسيقية التي تساعد الطفل في التعرف إلى الاتجاهات، الأماكن مثل (فوق، تحت، بجانب) وتقوم بتحريك دوافعه للتعلم بشكل أسرع وبعيدا عن التعقيد، فالألعاب الموسيقية تبسط لديه الأمور من ناحية، وتجعله يشعر بمتعة التعلم من ناحية أخرى، فتزيد من دافعيته لتعلم شيء جديد دون أن يشعر بذلك(حداد،2007،ص9).

لا يستطيع المرء حصر الطرائق التي يستمع من خلالها الى الموسيقى أثناء حياته اليومية، فالموسيقى تسمع في التلفاز و الراديو، أثناء المناسبات الاجتماعية والاحتفالات والمراسم، أثناء

الألعاب الرياضية، والترتيل والتلاوة، في العمل والشارع، أثناء قيادة السيارة، وفي أماكن التسوق وغيرها، هذا و ينفق العديد من الأشخاص مبالغ من المال في شراء الأشرطة والأقراص المدمجة والأسطوانات وأجهزة الاستماع وتذاكر الحفلات الموسيقية والآلات الموسيقية، وهذا دليل قاطع على المتعة والنشوة التي يجدها الأشخاص على اختلاف أجناسهم، فئاتهم العمرية، تعليمهم، طبقتهم الاجتماعية، وقدراتهم المادية، سواء كانوا ذكورا أم إناثا (حداد،2007،ص9).

أثر الموسيقى بالعلاج النفسي

العلاج النفسي (Psychotherapy) هو العلاج المستخدم في معالجة المرضى النفسيين باستخدام أساليب نفسية بحتة (أي دون استخدام عقاقير أو صدمات كهربائية أو جراحة) سواء قام بهذا النوع من العلاج محللون نفسيون أم معالجون نفسيون (طه و آخرون ،1992 ،ص 302) و يؤدي تعدد الأمراض النفسية في شتى فروع علم النفس الى اختلاف طرق العلاج المستخدمة وتعدد المدارس العلمية في هذا المجال، ولكل طائفة من المعالجين النفسيين منهجا خاصا بهم (حداد،2007،ص10).

يعتبر العلاج الجماعي شكلا من أشكال العلاج النفسي الذي يقوم على علاج المريض داخل جماعة مكونة من شخصين على الأقل، وتستخدم هذه الطريقة في علاج أمراض عديدة منها على سبيل المثال الذهان الوظيفي، والذهان(Psychosis) هو الاصطلاح غير الشائع "للجنون" وهو كما يعرفه علم النفس بأنه مرض عقلي منشأه وظيفي أو عضوي.

وفي حين يتم معالجة الذهان العضوي بالعقاقير أو بالجراحة النفسية أو الصدمة الكهربائية، فإنه يتم معالجة الذهان الوظيفي بالأساليب النفسية البحتة، فعلاجه يخص عالم النفس وحده، ومن أنواع العلاج المستخدمة في مثل هذه الحالة العلاج الجماعي والمستخدمة في علاج الذهان الوظيفي، العلاج بالموسيقى فقد تم استخدام الموسيقى في علاج مرضى الحرب العالمية الثانية والذين تعرضوا لاضطرابات نفسية أدت إلى الذهان الوظيفي، كما وأنشئ أول برنامج في العالم لمنح درجة علمية في تخصيص العلاج بالموسيقى في جامعة ميتشغان في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1944، ويطرح البرنامج الآن في العديد من الجامعات والمعاهد في مختلف أنحاء العالم وتم إنشاء العديد من المؤسسات التي تعمل على استخدام العلاج النفسي كما ذكر سالفا (حداد،2007،ص10).

يعرّف العلاج بالموسيقى على انه أسلوب تحليل محدد في العلاج النفسي والذي يقوم بشكل فعال بتوظيف وسيلة الاتصال المحددة (الموسيقى)، للحصول على أثر إيجابي في علاج أمراض الاضطراب العصبي الوظيفي (neuroses)، الاختلال "السيكوسوماتي" النفس الجسماني (التفاعل بين الظواهر النفسية والجسدية) (Psychosomatic disorders) الذهان الوظيفي

(psychos)، والأمراض النفس عصبية (neuropsychiatric) (Lieburg,1998,p7) (حداد،2007،ص11).

لقد اعترف العديد من أطباء علم النفس والعلماء النفسيين بأهمية تأثير الموسيقى في العلاج النفسي للعديد من الأمراض، وخصوصا الأمراض التي تحتاج الى عملية تواصل مع اللاشعور والدخول إلى تلك المنطقة لمسحها ومعرفة أسباب العلة الكامنة وراء المرض النفسي قيد التحليل أو المعالجة، فالتأثير الانفعالي للموسيقى يستحث منطقة اللاشعور (اللاوعي) والتي بدورها تصبح أكثر فاعلية وتغلب على الشعور (الوعي) مطلقة العنان لمخزونات تلك المنطقة وسامحة للمعالج الخوض فيها والكشف عن مكوناتها، ومن جهة أخرى يشعر المريض بالارتياح والتنفيس عما في داخله (حداد,2007,ص11).

ويرى البعض أيضا أن الدور الذي تلعبه الموسيقى في العلاج النفسي هو أنها تعمل على رفع معنويات المريض مما يساعده في عملية العلاج وكذلك فإن للموسيقى دور ترفيهي يشجع المريض على تعلم التعبير عن نفسه عبر آلة موسيقية معينة، وبهذا فإن المعالج يستطيع أن يثير أو يهدئ أو يعدد الانفعالات الثائرة, أو يحفز الروح المعنوية الهابطة عن طريق الموسيقى المثيرة أو الهادئة (عيسوي 1984 ,ص 257).

لقد استخدم كل من ميتشل و زانكر(Mitchel&Zanker) الموسيقى كأسلوب في العلاج النفسي ووجدا لها قيمة كبيرة في الأمور التالي:-(عيسوي 1984 ،ص 258) (حداد،2007،ص12).

- تقوية العلاقات الشخصية الداخلية.
- إطلاق الانفعالات.
- المساعدة على خلق التكامل في الشخصية.

ويضيف العيسوي، بأن الموسيقى تعمل كمساعد في تفريغ الشحنات الانفعالية وإزالة التوتر، حيث يستمع المريض الى قطع موسيقية أو يقوم بعزف الموسيقى ويقوم المعالج بدوره بتسجيل ردود الأفعال الناتجة وتفسير المريض لكل مقطوعة، كما ويمكن أن يضاف الغناء الى الموسيقى في عملية المعالجة، وتعد عملية إطلاق الانفعالات من الأمور المحببة في التحليل النفسي حيث يؤدي ذلك الى الشعور المريض بالارتياح كما يفتح المجال أمام الطبيب المعالج لدراسة تلك الانفعالات عن كثب.

أن عملية التواصل مع المريض يمكن تفعيلها من خلال الموسيقى وهذه العملية ضرورية في علاج العديد من الأمراض النفسية منها على سبيل المثال أمراض (التوحد) (Autism) والتي يعاني منها بعض الأطفال، وفي هذا يقول الدكتور إبراهيم الزريقات"الأشكال الايقاعية والموسيقية للعب والتفاعل يمكن أن تكون مساعدة في تلقين التواصل والعلاقات مع الأطفال المتوحدين، وتستعمل الموسيقى بطرق متنوعة كمساعد تدريس. علاج التفاعل الموسيقي المكثف

من قبل معالج موسيقي مدرب يمكن أن يحسن تنظيم الذات الانفعالي والاستعداد التواصلي للأطفال المتوحدين وتحسين العلاقات مع الآباء والآخرين والنمو والتعليم "(الزريقات ،2004،ص324).

ويذهب بعض أطباء العلاج النفسي الى أن العلاج بالموسيقى قد يكون بديلا للوسائل العلاجية الأخرى في مجال الطب النفسي، إلا أن هذا الأسلوب في العلاج لا يمكن اعتباره علاجا نموذجيا في الكثير من الحالات وخصوصا تلك التي تتطلب تدخل الأدوية العلاجية وأحيانا الصدمات الكهربائية، في هذه الحالة، من الضروري الاعتماد على الموسيقى في رفع الروح المعنوية للمريض (حداد،2007،ص13).

الأشخاص الذين يستخدم معهم العلاج بالموسيقى:

يستخدم العلاج بالموسيقى في العديد من الحالات التي لها علاقة بالنواحي العاطفية، صعوبات تعلم أمراض التوحد، وغيرها، وقد استخدمت الموسيقى سابقا في علاج الأشخاص الذين لديهم إعاقة عقلية (Mentally retarded) أما في الوقت الحاضر فقد تم استخدام الموسيقى، بالإضافة الى المجالات السابقة، في السيطرة على الألم، التعامل مع الحالات العصبية إثارة دافعية الأطفال، الرعاية النهارية للبالغين، دور التمريض، حالات الولادة، السجون، والعناية الطبية.

وقد قامت المؤسسة الأمريكية للمعالجين بالموسيقى (AMTA) بدراسة مسحية في الولايات المتحدة عام 1998، رصدت المجتمعات التي تمت خدمتها من قبل المعالجين بالموسيقى وهي:

. (Kate &Williams , "B"1999,P8)

1. الكهولة Elderly
2. عجز النمو Developmentally disabled .
3. الصحة العقلية Mental health.
4. الاعاقات الجسدية Physically disabled.
5. العمر المدرسي school-age.
6. الطفولة المبكرة Early childhood.
7. الإيذاءات الجسدية Substance abuse.
8. الضعف العصبي Neurologically impaired.

9. المرض في الحالات الميؤوس منها Terminally ill.

(حداد،2007،ص20).

ربط التوحد بالعلاج بالموسيقى

الجواب هو في الآثار الإيجابية للموسيقى التي تحدثها في الأطفال ذوي التوحد، فهنالك آلات محددة خاصة تيسر تنظيم الإدراك الحسي من المحفزات السمعية. فالموسيقى هنا تنظم بشكل نمطي، وقد أظهرت الأبحاث أنه عندما يتلقى الدماغ المعلومات، فإنه يفضل أن يرتب تلك المعلومات بنمط معين؛ لأن الأطفال المصابين بالتوحد لديهم اختلال في النظام الحسي، وإن ترتيب المثيرات السمعية التي تحدثها الآلة الموسيقية يساعد على تنظيم المدخلات الحسية التي يتلقونها.

العلاج بالموسيقى يساعد في علاج الأطفال المصابين بالتوحد، ولكن لا بد من تطبيقه مع وضع حالة الأطفال في الحسبان. فلا ينبغي أن تكون معقدة جدا بالنسبة لهم للمتابعة. فالموسيقى التي تشرك الأطفال المصابين بالتوحد في الرقص والغناء تعمل بشكل جيد جدا في مساعدتهم على التواصل وتطوير المهارات الاجتماعية. الأطفال الذين يعانون من التوحد يستجيبون للموسيقى والغناء في المذكرة نفسها، والبعض منهم قد يبدأ في التواصل مع الآخرين عن طريق الغناء. هذا الأمر يساعدهم على الاهتمام باكتساب مهارة معينة. العلاج بالموسيقى يمكن أن يساعد المرضى الذين يعانون من التوحد بطرق مختلفة، ويجعلهم أكثر استجابة للأمور من حولهم

السبب وراء الاستجابة الكبيرة للموسيقى هو أن الأطفال الذين يعانون من التوحد لا يشاركون في الأنشطة الاجتماعية العادية، ودورات الموسيقى التي تمنح فرصة للتعبير عن أنفسهم. العلاج بالموسيقى للأطفال المصابين بالتوحد يبدأ في تعلم كيفية العزف على آلة موسيقية، وهو أمر مرعب لهم، وخصوصا أن الاتصال البشري أمر حتمي في التعلم على الآلة، لكن الأمر ينتقل ببطء والعلاج ينتقل ليشمل الغناء وحتى الرقص، إذا كان الطفل يظهر الاهتمام لمثل هذه الأنشطة، فإن هذا يعطي الطفل منفذا للتعبير عن عواطفه وشعوره بالوفاء(3).

آلية عمل الموسيقى:

تعتبر الموسيقى من وسائل التنفيس عن المشكلات التي يعاني منها الفرد، حيث تسمح بإطلاق الخيال وبالتالي في تصريف ما ينبعث في النفس من خواطر وإلهامات تقلل من التوتر النفسي لدى الشخص، السامع للموسيقى أو المؤدي لها على السواء، حيث يؤكد ويبر على فاعلية أثر الموسيقى في تخفيض حدة التوتر وتغيير مزاج الفرد خصوصا بالنسبة للروتين اليومي الذي يتعرض له المرء، كما يؤكد على أن الموسيقى تساعد في توجيه السلوك واتخاذ القرار عند الإنسان بشكل أفضل، وذلك من خلال التأثير المباشر على الدماغ الذي يستجيب بدوره للذبذبات الصوتية كمثير خارجي ويتأثر بها تبعا لنوع الموسيقى المسموعة، لذلك فإن من المهم جدا أن يتم انتقاء موسيقى محددة تناسب حالة المريض النفسي. ويضيف ويبر مؤكدا على أنه تم في عيادة الأسنان إجراء تجربة بحيث يسمح للمريض باختيار الموسيقى التي يرغب في سماعها، وقد تم تسجيل نتائج ملفتة للنظر في التخفيف من حدة الألم عند المريض, بالرغم من أن البعض اختار موسيقى "الروك" ليتم سماعها أثناء عملية المعالجة والتي أفضت الى نتائج أفضل، و يوضح الدكتور الطبيب النفسي البريطاني فيليب هيغوس(Philip ,2004,P 6).

والذي يستخدم الموسيقى كأداة للاتصال غير اللفظي (Verbal communication Non) أنه بالبحث عن إطار عمل نظري للعلاج النفسي التقليدي ينشأ هناك على الأقل وضعان متناسبان، الأول تبرز فيه أهمية الاتصال اللفظي أينما كان مناسبا أو ممكنا حيث يكون من غير المفضل وغير الممكن أحيانا أن نترجم ما حدث أثناء استخدام الموسيقى، مع التأكيد على محدودية إطار العمل بالموسيقى كعلاج. وهذا يدل على أن الموسيقى تخاطب الحواس و تتفاعل بطريقة خاصة مع خبرات الشخص الذي يخضع للعلاج فتحرك لديه اللاشعور لينطلق الأخير بشكل أكثر حرية مما يساعد في عملية العلاج النفسي.

ويرى العيسوي (عيسوي،1984 ،ص 260) "أن العلاج بالموسيقى يمكن أن يستخدم بمفرده أو يستخدم في تكامل مع العلاج الجماعي، حيث يساعد في تفريغ الشحنات الانفعالية وإزالة التوتر. وتستمع المجموعة الى قطع موسيقية أو يشترك المرضى أنفسهم في أداء الموسيقى وقد يشترك المرضى في اختيار القطع الموسيقية الكلاسيكية أو الحديثة .....ويلاحظ المعالج ردود فعل المرضى وتفسيراتهم لكل قطعة موسيقية و يمكن أن تشترك الموسيقى مع الإنتاج الدرامي".

إن مجال علم النفس التنبؤي (Eecological psychology)، وهو فرع من فروع علم النفس الذي يدرس العلاقة بين البيئة و الأحياء التي تعيش فيها، يتعامل مع كيفية إدراك الإنسان للبيئة اليومية بما فيها وما يستمع إليه من أصوات، وقد كتب جافر (Gaver,1993,p3) عن هذا الموضوع موضحا بأن الصوت يوفر لنا معلومات عن البيئة المحيطة فيما يتعلق-على سبيل المثال- السرعة،الحجم، والاتجاه الذي تأتي منه سيارة، فالصوت ينتج عن اهتزاز جسم أو سائل ويعطي المعنى للعالم البيئي كما يعطي معنى أوضح للصورة، وهذا ما نلاحظه عندما نشاهد فيلما

سينمائيا أو تلفزيونيا، فبدون صوت قد تبدو المشاهدة لا معنى لها أو قد تبدو المشاهد الجادة مضحكة والمرعبة هزلية وهكذا، وقد يكون للموسيقى خلال المشهد السينمائي أو التلفزيوني تأثير أكبر مما هو للمشهد نفسه، كما أن المقدمة الموسيقية لفيلم أو مسلسل معين تعطي تصورا لذلك الفيلم أو المسلسل وترتسم في أذهان المشاهدين صورة محددة عند سماع تلك الموسيقى فيما يتعلق بطبيعة الفيلم أو المسلسل وأحداثه (حداد،2007،ص7).

مؤهلات المعالج بالموسيقى :

يفترض أن يمتلك المعالج بالموسيقى مهارة العزف على احدى الآلات الموسيقية بالإضافة لمعرفته بأنواع الموسيقى المختلفة من كلاسيكية وحديثة وموسيقى الجاز والبوب و غيرها، كما انه يجب أن يكون قادرا على استخدام الموسيقى بشكل مرن وبطريقة جميلة هذا بالإضافة الى وجوب امتلاكه مهارة العلاج النفسي والشخصية التي تمكنه من أن يكون قادرا على اعطاء العناية الخاصة بالأشخاص قيد العلاج.

بناء على ما ورد، يلتحق المعالج بالموسيقى عند دراسته بإحدى البرامج في المعاهد والجامعات التي تمنح درجة البكالوريوس في العلاج بالموسيقى (Music Therapy) حيث يدرس مواد تشمل علم النفس، الموسيقى، علم الأحياء، علم الاجتماع، وعلم السلوك، كما أنه يتعرض لورش عمل تختص في العلاج بالموسيقى وكيفية إجراءات الجلسات العلاجية وتقنيات تقديم المساعدة التي يحتاجها الأشخاص قيد العلاج، بالإضافة إلى رسم الخطط العلاجية وتوظيفها وتقييم التغيرات والتطورات التي تحصل داخل عيادة المعالجة (حداد،2007،ص20).

وعندما تدار جلسة العلاج بالموسيقى تنقسم مرحلة العلاج إلى مجموعتين من الجلسات التي يتلقاها المريض خلال مرحلة العلاج بأكملها وهما:

1- جلسة تفاعلية/ تشاركيه: يقوم المريض في هذه الجلسة بعزف الموسيقى أو الغناء أو تأليف مقطوعات موسيقية جديدة، أو ارتجال بعض الأغاني وكتابة كلماتها وتلحينها. وهي طريقة للتعبير عن مشاعره وأفكاره التي يقوم المعالج بمناقشتها معه فيما بعد.

2- جلسة استماع أو تلقي: يقوم المريض في هذه الجلسة بالاستماع إلى الموسيقى أو الأغاني التي يختارها المعالج بحيث تكون مناسبة لحالة المريض النفسية والجسدية وقادرة على تحقيق الهدف المنشود. كما ويمكن للمريض أن يرقص على أنغام الموسيقى التي يستمع إليها أو يقوم بارتجال كلمات جديدة على اللحن الأصلي لتعبر عن مشاعره أثناء الجلسة(4).

اختيارالمعالجين للموسيقى المناسبة أثناء الجلسة:

يقوم المعالج باختيار المقطوعة الموسيقية وفقًا لمعايير منظمة أيزو "(ISO) International Organization for Standardization" التي أقرت أن المقطوعة الموسيقية يجب أن تكون مناسبة لحالة المريض النفسية والجسدية وأن يحرص المعالج على مراجعة كلمات الأغاني بعناية قبل أن يعرضها على المتلقي حتى تكون نتائج الجلسة مضمونة (3).

الموسيقى سبب لتحسين تركيز طفلك المصاب بالتوحد:

أفادت مراكز السيطرة على الأمراض الأميركية في تقرير حديث بأن طفلاً من كل 50 في سنِّ المدرسة يُصاب باضطراب التوحد، وتساعد بعض أنواع الموسيقى في السيطرة على الاضطراب.

ويخضع ساشا، وهو طفل يبلغ من العمر 5 سنوات ومُصاب بالتوحّد، للعلاج الوظيفي الذي يهدف إلى تعزيز قدراته العقلية كالتركيز والانتباه فضلاً عن المهارات الحركية كالتوازن ووضعية الجسم، ولم يكن ساشا يستطيع الإمساك بالكرة أو التوازن على دراجة هوائية ولكن بعد مضيّ عامين من العلاج، أصبح طفلاً مختلفاً، حيث استخدمت معالجته "دورين" موسيقى سيمفونية كلاسيكية عن طريق السماعات.

ونظرية الاستماع إلى موسيقى هادئة كموسيقى موتزارت أصبحت من الوسائل الشائع استخدامها في السنوات الأخيرة في مراكز التوحُّد، بهدف تطوير مراكز مختلفة في الدماغ وتحسين التواصل والتركيز.

فاهتزازات الصوت من الموسيقى ترسل بيانات من خلال عظام وعضلات الطفل المُصاب بالتوحُّد إلى الأذن الداخلية، بما يساعده على تحقيق التوازن.

وقالت بايت دورين: "الموسيقى تم تصميمها بشكل خاص بتغيير درجة الصوت إلى ترددات منخفضة وعالية لإعطاء جسم ودماغ الطفل ترددات علاجية معينة من الموسيقى التي يحتاجها."

ويعد التوحد اضطراباً غامضاً لصعوبة اكتشافه وعدم وجود أي علاج له حتى الآن، ولا يرى المتخصصون أن استخدام الموسيقى مع مرضى التوحد يشكل علاجاً ولكنها وسيلة مساعدة لتخفيف بعض أعراض الاضطراب (5).

أهمية اللعب للأطفال التوحديين:

1. يعد من أنسب الطرق لعلاج الأطفال حيث يتم اللجوء إليها للمساعدة في حل بعض المشكلات والاضطرابات التي يعاني منها بعض الأطفال.

2. يستفاد منه تعليميا وتشخيصيا في نفس الوقت.

3. يتيح خبرات نمو بالنسبة للطفل في مواقف مناسبة لمرحلة نموه.

4. يتيح فرصة لإشراك الوالدين والتعامل معهما في عملية العلاج.

5. يعتبر مجالا سمحا يتيح فرصة التنفيس الانفعالي مما يخفف التوتر الانفعالي للطفل.

6. يتيح فرصة التعبير الاجتماعي في شكل نموذج مصغر لما في العالم الواقعي الخارجي.

7. أداة تربوية تساعد في إحداث تفاعل الفرد مع عناصر البيئة بغرض التعلم وإنماء الشخصية و السلوك (صادق،الخميسي،2005،ص7).

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

كانت من أهم الدراسات التي تناولت هذا الموضوع ما يلي:

دراسة العثمان (2004) بعنوان "واقع خدمات التربية الخاصة للتلاميذ ذوي التوحد في المملكة العربية السعودية" وذلك بهدف تحديد واقع الخدمات المقدمة للتلاميذ ذوي التوحد من وجهة نظر معلمي التربية الخاصة العاملين معهم،وتكونت عينة الدراسة من (55) معلما من معلمي التربية الخاصة العاملين ببرامج التوحد بالمملكة، وقد أشار المعلمون ضمن أهم نتائج الدراسة الى أن التعلم عن طريق اللعب، والتركيز على مهارات التواصل هو أنسب الطرق للتدخل المبكر وتعديل سلوك الطفل التوحدي.

دراسة عبدالله (2002) بعنوان "فعالية برامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية على مستوى التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين " وذلك بهدف تقديم برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية والمتمثلة في الإقبال الاجتماعي، والاهتمام الاجتماعي والتواصل الاجتماعي، وذلك لدى الأطفال التوحديين, وتكونت العينة من (10) أطفال مصابين بالتوحد، تراوحت أعمارهم من 8-12 عاما بمتوسط (10.32)، ونسبة ذكائهم من 58-78%, وأسفرت أهم النتائج عن وجود فروق متوسطي درجات القياسيين القبلي والبعدي في مهارات الاجتماعية لحساب القياس البعدي.

دراسة عبد الله (2002)بعنوان "فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين" بهدف الكشف عن مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين، وذلك كما تقيسها قائمة كونرز لتقدير سلوك الأطفال. وتمثلت هذه المظاهر العدوانية والقلق وفرط النشاط الحركي وضعف القدرة على الانتباه والاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من 20 طفل مصاب بالتوحد ممن يتراوح أعمارهم بين (6-15) سنة، ونسب ذكائهم بين(75-86)%، وقد أشارت أهم النتائج الى وجود فروق قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده لصالح التطبيق البعدي، حيث انخفض مستوى العدوانية ومستوى ضعف الانتباه والاندفاعية وفرط النشاط الحركي وارتفع مستوى المهارات الاجتماعية لديهم.

دراسة شوي(2000)choi عن أطفال المصابين بالتوحد وشركائهم في اللعب "وذلك بهدف التعرف على تأثير أنشطة اللعب في تنمية التواصل لدى الأطفال التوحديين، وذلك عن طريق طفل عادي يشارك الطفل التوحدي في مجموعة من الألعاب، وذلك اعتمادا على توجيهات مدرس الفصل، وتكونت عينة الأطفال التوحديين من (5) أطفال تراوحت أعمارهم من (4-6) سنوات، بينما تكونت عينة الأطفال العاديين المشاركين في اللعب من (11) طفلا، حيث أظهر هؤلاء الأطفال بعد تطبيق البرنامج زيادة التواصل مع شريك اللعب وتحسين مستوى التواصل البصري لديهم.

دراسة دافيدوفيتش(2000) davidovitch بعنوان "تدهور النمو لدى التوحديين من خلال إدراك الأمهات" قام الباحثون بالكشف عن أشكال التدهور التي تتم في عمليات النمو الجسمي والاجتماعي لدى الأطفال المصابين بالتوحد كما تدركها أمهات هؤلاء الأطفال. وبلغ عدد الأمهات الممثلات عن ابنائهن (39)، وبلغ عدد الأطفال (40) طفلا. وتم استخدام المقابلة كأداة للدراسة، وكانت تدور حول الجوانب الأسرية و ظروف الحمل و التاريخ الطبي و الاحداث المهمة في نمو الطفل، كما تناولت المقابلة إدراك الأمهات لتدهور النمو لدى أطفالهم. وقد اشارت أهم النتائج الى أن الأطفال لديهم تدهور في نمو التواصل اللفظي وغير اللفظي وفي النمو الاجتماعي، بينما لم تظهر الدراسة أي تدهور في القدرات الحركية لدى هؤلاء الأطفال.

ودراسة روبرتسون (1999) Robertson بعنوان "أبعاد نقص التواصل الاجتماعي لدى المصابين بطيف التوحد" هدف منها الباحثون الى التعارف عما اذا كان نقص التواصل الاجتماعي عرض مميز في طيف التوحد أم لا، وكانت عينة الدراسة عبارة عن (51) طفلا ممن يعانون من التوحد واضطراب اسبرجر و اضطرابات النمو غير المحددة، وتم تطبيق قائمة الملاحظة التشخيصية للتوحد، والمقابلة التشخيصية المعدلة للتوحد.

وقد أوضحت أهم النتائج أن الافراد الذين يعانون من الاضطرابات موضوع الدراسة(التوحد، اضطراب اسبرجر، واضطراب النمو غير المحددة) تعاني من نقص التواصل الاجتماعي وذلك في ثلاثة مجالات رئيسية وهي: الانتباه، والتبادل الانفعالي، ونظرية العقل.

دراسة ديزري(1996)Desiree عنوانها "الكفاءة الاجتماعية للأطفال الصغار المصابين بالتوحد" هدف منها دراسة عاملين من عوامل الكفاءة الاجتماعية وهما: مهارات التفاعل الاجتماعي, ومهارات تكوين الصداقات، وذلك لدى الأطفال المصابين بالتوحد في مرحلة ما قبل المدرسة، وتكونت العينة من ثلاث مجموعات:-

1- الأطفال التوحديين وكان عددهم(18) طفلا، تراوحت أعمارهم من 46- 70 شهرا.
2- الأطفال الذين لديهم تأخر في النمو وكان عددهم (12) طفلا، وتراوحت أعمارهم من 42-67 شهرا.
3- الأطفال الأسوياء وكان عددهم (12)طفلا ، وتراوحت أعمارهم من 37-63 شهرا.

وقد تم استخدام أسلوب الملاحظة كأداة للدراسة، وذلك لملاحظة سلوك الأطفال أثناء اللعب ومن خلال (4) جلسات أسبوعية، وتم عمل المقارنة بين المجموعات على كل من اللعب الاجتماعي و موضوع اللعب و العواطف وتفضيل الأقران. وقد اشارت أهم تائج الدراسة الى وجود فروق بين الأطفال المصابين بالتوحد والأطفال الذين لديهم تأخر في النمو، وبين الأطفال العاديين في مهارات التفاعل الاجتماعي، بينما لم توجد فروق دالة بين الأطفال المصابين بالتوحد و الأطفال المصابين بتأخر في النمو بالنسبة لمهارات التفاعل الاجتماعي، وأن الأطفال المصابين بالتوحد يفضلون نوعية خاصة من الأقران في لعبهم (صادق،2002،ص11).

هدفت دراسة أوسبورن و سكوت (2004) Osourn& Scott الى اختبار مدى فعالية العلاج بالموسيقى كبرنامج للتدخل المبكر في تنمية المهارات اللفظية، وتحسين المستوى اللغوي قوامها عشرة أطفال تتراوح أعمارهم بين 6-4سنوات تم تقسيمها الى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة. وأوضحت النتائج فعالية برنامج العلاج بالموسيقى المستخدم في تحسين المستوى اللغوي لهؤلاء الأطفال، ومساعدتهم في التواصل اللفظي مع غيرهم من الأقران و الكبار المحيطين بهم. ووجدت فيكتوريا هاجيدورن(2004).Hagedorn ,V أن استخدام الكتب المصورة في حصص الموسيقى كاستراتيجية عامة يدفع الأطفال التوحديين الى تنفيذ الأنشطة الموسيقية المتضمنة في تلك الصور (كما هو الحال بالنسبة لجداول النشاط المصورة) عن طريق التمثيل البصري لما تتضمنه الصور من مهام و أنشطة أو أغاني ، و يؤدي بالتالي الى زيادة في كم المفردات اللغوية تزداد على أثرها التفاعلات الاجتماعية بين الأقران كما ينضح من درجاتهم على مقياس التفاعلات الاجتماعية المستخدم وذلك لدى عينة ضمنت عشرة أطفال تتراوح أعمارهم بين 9-14 سنة تم تقسيمهم الى مجموعتين متساويتين إحداهما تجريبية و الأخرى ضابطة (محمد،عزت،2008،ص144).

وقد أجرى شور (2002) Shore دراسة للتعرف على أثر العلاج بالموسيقى على الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد. وتألفت عينة الدراسة من ثمانية أطفال توحديين تتراوح أعمارهم بين 9-12سنة، وتم تقسيمهم الى مجموعتين إحداهما تجريبية و الأخرى ضابطة قوام كل منهما أربعة أطفال. و باستخدام مقاييس للتواصل اللفظي و غير اللفظي، و التفاعلات الاجتماعية، و تقدير الذات و تطبيقها عليهم جميعا قبل وبعد تطبيق برنامج العلاج بالموسيقى أوضحت النتائج أن البرنامج المستخدم يعد فعالا في هذا الصدد حيث تحسنت مهاراتهم على التواصل، وزادت تفاعلاتهم الاجتماعية، وتحسن تقديرهم لذواتهم على أثر اشتراكهم في الأنشطة المختلفة. كما أوضحت النتائج أيضا أن اللعب على الآلات الموسيقية يؤدي الى زيادة تفاعلاتهم الاجتماعية مع الآخرين سواء لأقران أو غيرهم في المجتمع (محمد،عزت،2008،ص144).

وأجرى ياو(2001) Yeaw دراسة على عينة من الأطفال التوحديين قوامها عشرة أطفال تتراوح أعمارهم بين 10-13 سنة تم تقسيمهم الى مجموعتين متساويتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة للتعرف على أثر العلاج بالموسيقى في الحد منالاضطرابات النمائية وما يرتبط بها من أعراض، وأسفرت النتائج التي تم التوصل إليها عن فعالية البرنامج المستخدم في زيادة التفاعلات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال حيث ازدادت لغتهم التعبيرية فوجدت فروق دالة إحصائيا بين هاتين المجموعتين وذلك لصالح المجموعة التجريبية. ومن جهة أخرى هدفت دراسة موفوردو آخرين(2000) .Mudford et.al الى التأكد من فعالية التدريب على التكامل السمعي Training auditory integration فضلا عن تدخل علاجي ضابط لتعديل السلوك وذلك لعينة من الأطفال التوحديين البريطانيين قوامها 16 طفلا تم تقسيمهم الى ثلاث مجموعات إحداهما ضابطة بينما كانت المجموعتان الأخريان تجريبيتين خضعت إحداهما لبرنامج

وملاحظات الوالدين أدى كل البرنامجين الى حدوث تحسن في الفهم اللغوي من جانب الأطفال في المجموعتين التجريبيتين وإن كان برنامج تعديل السلوك أكثر فعالية من برنامج التكامل السمعي بالنسبة لأولئك الأطفال (محمد،عزت،2008،ص144).

ومن بين ما هدفت إليه دراسة ليبيست(1999) Lipsitt التعرف على فعالية العلاج بالموسيقى في تنمية مستوى النمو اللغوي للأطفال التوحديين وذلك على عينة بلغت ثمانية أطفال تتراوح أعمارهم بين 12-9 سنة تم تقسيمهم الى مجموعتين إحداهما تجريبية وأخرى ضابطة. وقد أسفرت النتائج عن أن برنامج العلاج بالموسيقى المستخدم قد أدى إلى زيادة كم المفردات اللغوية من جانب هؤلاء الأطفال، وساعدهم على استخدامها بصورة صحيحة، كما ساهم في تنمية مهاراتهم في التواصل اللفظي (محمد،عزت،2008،ص145).

أجرت سو بيتيسون(1996) .Bettison, S دراسة على 80 طفلا نصفهم من التوحديين والنصف الآخر من ذوي متلازمة أسبرجر يعانون من ضغوط تتراوح في مستواها بين المتوسط الى الشديد وذلك في وجود بعض الأصوات، وتتراوح أعمارهم بين 3-17سنة. وقد تم تقسيم الأطفال التوحديين الى مجموعتين تجريبية و ضابطة، وخضعت المجموعة التجريبية لبرنامج تدريب سمعي قائم على الموسيقى، وكذلك الحال بالنسبة لذوي متلازمة أسبرجر حيث خضعت مجموعتهم التجريبية لبرنامج يقوم على الإنصات الى نفس الموسيقى. وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج المستخدم لكل مجموعة حيث أدى الى حدوث تحسن دال في السلوك، وزيادة في كم المفردات اللغوية من جانبهم، وتحسن مستواهم اللغوي عامة، ونقص في حدة أعراض اضطراب التوحد مما أدى الى زيادة اشتراكهم في المواقف والتفاعلات الاجتماعية .

وتناولت دراسة ويمبوريو آخرين(1995) .Wimpory et.al العلاج التفاعلي الموسيقي musical interaction therapy MIT في دراسة حالة لبنت توحدية، وهدفت الى التأكد من فعالية ذلك النمط العلاجي في الحد من أعراض اضطراب التوحد.وكشف النتائج عن أن من شأنه أن يساعد في زيادة مستواها اللغوي, ويزيد من فرص حدوث التواصل الشخصي أو الاجتماعي, كما ان من شأنه أن يحسن من الانتباه المشترك attention joint ، ويزيد بدرجة كبيرة من كم التفاعلات الاجتماعية المختلفة. وأجرى جونتر و آخرون (1993).Gunter et.al دراسة حالة على مراهق توحدي تصدر عنه تلفظات متكررة وغير مفهومة، واستخدموا برنامجا للعلاج بالموسيقى. وقد أدى هذا البرنامج المستخدم الى الحد من تلك السلوكيات الشاذة أو غير المناسبة، والى تحسن مستوى نموه اللغوي كما تعكسه زيادة كم المفردات اللغوية التي اكتسبها، واستخدامها بشكل صحيح(محمد،عزت،2008،ص145).

أجريت دراسة نرويجية حول مدى استفادة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، من إضافة العلاج بالموسيقى إلى طرق العلاج المعتادة.

إن الباحثون توصلوا إلى أن الأطفال المصابين بهذا الاضطراب في 9 دول سجلوا نتائج مماثلة في اختبار للمهارات الاجتماعية سواء استخدمت الموسيقى في علاجهم أم لا.

وقال كريستيان جولد كبير الباحثين في الدراسة، وهو من مركز أبحاث العلاج بالموسيقى في أكاديمية جريج في النرويج: "لا يحسن العلاج بالموسيقى، كغيره من العلاجات المقترحة، أعراض التوحد".

والتوحد اضطراب في النمو قد يؤدي إلى مشاكل اجتماعية وسلوكية وصعوبات في التواصل. وتقدر المراكز الأميركية لمكافحة الأمراض والوقاية منها بأن هناك مصاباً واحداً باضطراب طيف التوحد بين كل 68 طفلاً في الولايات المتحدة.

وكتب جولد وزملاؤه في دورية رابطة الطب الأميركية (جاما) يقولون إن الصلة المفترضة بين الموسيقى واضطراب طيف التوحد ترجع إلى سنوات كثيرة، وينطوي العلاج بالموسيقى على قيام شخص ما بمساعدة الطفل على الغناء واللعب والحركة. وأضافوا أن هناك نحو 7 آلاف معالج بالموسيقى في الولايات المتحدة ونحو 6 آلاف في أوروبا.

وأجريت الدراسة بين عامي 2011 و2015 وشملت 364 طفلاً تتراوح أعمارهم بين 4 و7 سنوات من عشرة مراكز علاجية في استراليا والنمسا والبرازيل وإيطاليا وكوريا والنرويج وبريطانيا والولايات المتحدة.

وبعد 5 أشهر من العلاج لم يسجل الأطفال الذين استخدمت الموسيقى في علاجهم نتائج مختلفة فيما يتعلق بالمهارات الاجتماعية بالمقارنة مع آخرين اكتفوا بالعلاج العادي.

وقال جولد: "يجب ألا يكون الدافع وراء استخدام العلاج بالموسيقى هو الأمل في تخفيف الأعراض الأساسية للتوحد لأنه ربما لا تكون هذه هي النتيجة". وأضاف أن هناك حاجة للمزيد من الأبحاث.(6)

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق لهذه الدراسات أن العلاج بالموسيقى كأسلوب علاجي يعد فعالا في تحسين المستوى اللغوي للأطفال التوحديين،ومساعدتهم على التواصل اللفظي (Osbourn& Scott, 2004) حيث يؤدي تحسين مستوى نموهم اللغوي من خلال تنمية مهارات التواصل وخاصة اللفظي منها (Darrow & Armstrong, 1999) ويزيد بالتالي من كم التفاعلات الاجتماعية المختلفة لمثل هؤلاء الأطفال حيث تزداد لغتهم التعبيرية في الواقع (Year, 2001) مما يؤدي بطبيعة الحال الى حدوث زيادة في الفهم اللغوي من جانبهم (Mudford et.al., 2000) ويسهم في تحسن مهاراتهم على التواصل على أثر ذلك (Shore, 2002) إذ أن المهام و الأنشطة الموسيقية المختلفة أو الأغاني التي يتضمنها هذا البرنامج من شأنها أن تؤدي الى حدوث زيادة في كم المفردات اللغوية تزداد التفاعلات الاجتماعية على أثرها . (Hagedorn, 2004)

وإذا كان برنامج العلاج بالموسيقى يسهم في تحسين مستوى النمو اللغوي للأطفال التوحديين حيث يؤدي إلى زيادة كم المفردات اللغوية من جانبهم، ويساعدهم على استخدامها بصورة صحيحة، كما يساهم في تنمية مهاراتهم على التواصل اللفظي (Lipsitt, 1999) ويؤدي إلى تحسين مستواهم اللغوي عامة (Bettison, 1996) فإنه يزيد بالتالي من فرص حدوث التواصل الشخصي أو الاجتماعي من جانبهم (Wimpory et.al., 1995) ويؤدي إلى الحد من التلفظات المتكررة وغير المفهومة، وإلى تحسن مستوى النمو اللغوي كما تعكسه زيادة مفرداتهم اللغوية المكتسبة، واستخدامها بشكل صحيح (Gunter et.al., 1993).كما أن هناك ندرة في الدراسات التي تناولت هذا الأسلوب العلاجي في البيئة العربية.

(محمد،عزت،2008،ص146).

دراسة بعض حالات مرض التوحد:

الطفل(م):

كان (م) مسرورا جدا بحصة الموسيقى وكان يظهر على وجهه تعابير الفرح عند قدومه إلى الحصة. كان التركيز على (م) أثناء الحصة في فتح أصابعه لمنعه من عمل الحركة النمطية لذلك كان من المهم انشغاله بالآلات التي تحبره على فتح يديه لمسكها أو العزف عليها مثلا الضرب على الطبلة الدم والتك ومسك الخشاخيش أو عصا الاكسيليفون وقد كان هذا الإجراء فعال في أكثر الأوقات. كانت لعبة تحريك اليدين جيدة أحيانا وتخدم الغرض إلا انه كان بحاجة لمن يساعده في ذلك.

أثار (م) الانتباه الى انه يحتاج الى الكثير من الدلال وإظهار المشاعر المحببة وكلما فعلنا ذلك كان يتجاوب ويقوم بإظهار مشاعر الفرح والسرور والغضب...الى آخره.

المتوقع:-

تتوقع المدربة في حال متابعة جلسات العلاج بالموسيقى ل (م) أن تساعده الموسيقى على تخفيف الحركة النمطية ليديه أكثر بالإضافة إلى مساعدته في إظهار المشاعر الدفينة بداخله من خلال مشاركته للآخرين أثناء الحصة في اللعب وتعويده على المبادرة (مثلا لعبة تحريك اليدين أو تبادل بعض الألعاب مع الآخرين).

يتحمس (م) كثيرا لأي عمل يقوم به أثناء سماعه الموسيقى وهذا ظاهرا عليه. لذلك باستطاعة حصة الموسيقى أن تساعده على تحقيق الأهداف الأخرى التي يحاول المدرسين تحقيقها في حصصهم.

الطفل (س):-

لم يتقبل (س) كثيرا عمل الموسيقى وكان يقاوم باستمرار المجيء الى الصف. واجهنا بعض العنف منه. كأن يضرب نفسه بالآلات لذلك كنا نخبئ المصفقات الخشبية عند قدومه خوفا من أن يؤذي نفسه. في البداية كان يحاول الهرب من الصف كلما استطاع ذلك، ونعمل نحن لإرجاعه. ومن المؤكد أن (س) لم يكن يجلس أبدا خلال الحصة فهو يتحرك بسرعة كبيرة في الغرفة، وينتقل من الباب الى الشباك وبالعكس.

ويوم بعمل الحركة النمطية بشكل سريع بإصبع السبابة و الإصبع الوسطى مع إصدار صوت عالي. كانت الطبلة مصدر إزعاج له وكان يخبئها كل حصة تحت الطاولة كي لا يراها ويحاول هو ان يضرب عليها بين وقت و آخر مع قفزة سريعة ولكن وبعد عدة أسابيع لاحظنا أنه

بدأ يتقبلها ويحاول الضرب عليها دون أن يقفز. استجاب (س) للأغاني المحببة لديه وكان يبدي بعض الهدوء عند سماعها. كان التركيز على شغل يدي (س) بالآلات لكي يخفف من حركتهما النمطية السريعة وكان هذا ينجح بعض المرات.

قاوم (س) في إحدى المرات ورفض القدوم إلى الصف وجعلنا نحن ننتقل مع الآلات الى صفه وكانت ردة فعل جيدة جدا لان جميع من في الصف تفاعل مع الموسيقى وفرحوا جدا للنشاط الموسيقي، تكونت لدينا صورة إيجابية وهي ان جميع الطلبة دون استثناء رحبوا بالموسيقى و الأغاني. لم يتجاوب (س) للعبة تحريك اليدين ولكنه كان يعطينا فقط كف واحد give me (five) بالإضافة الى قبلة يعطيها للمدربة عند انتهاء الحصة وكان هذا انجاز بحد ذاته.

كان (س) في الأسابيع الأخيرة يجلس لفترة قصيرة على الكرسي أثناء عزفه وكان يقوم بتواصل بصري معنا أكثر من قبل وأشعرنا أنه تقبل حصة الموسيقى وأصبحت جزءا من جدوله خلال دوامه في الأكاديمية.

المتوقع:

تتوقع المدربة في حال متابعة جلسات العلاج بالموسيقى ل (س) أن تساعده الموسيقى على تخفيف الحركة النمطية أكثر بالإضافة الى تشجيعه على المبادرة بالعزف على الآلات دون القفز ومحاولة تحريك اليدين والقيام بالتجاوب عند اللعب. كما تتوقع زيادة التركيز على التواصل البصري وإكساب نوع من مهارة التواصل مع الآخرين والتي يقوم بها الآن ولكن بصعوبة مع الناس غير المألوفين لديه وهذا يساعد المدرسين على تحقيق أهدافهم المنشودة من أجل إيصال (س) الى مرحلة أفضل مما هو عليها الآن.

الطفل (أ):

رفض (أ) منذ البداية حصة الموسيقى وكان دائما يحاول الهرب واحيانا تضطر المدرسة المحببة لديه الدخول للصف والبقاء فيه لبعض الوقت من أجل بقائه، حيث أنه عندما يغضب يضرب نفسه لكي يخرج من الصف. سلوك (أ) كان عنيف في البداية داخل الصف مثل (الضرب,والعض) ولكنه فيما بعد تغير وخفف من العنف. لم يستجيب كثيرا للأغاني والعزف. وأحيانا لا نرى أي تجاوب لديه على الإطلاق،أحيانا أخرى نجده مسرورا يلعب بالآلات قليلا.

حاولنا تعليم (أ) مسك الآلات بطريقة صحيحة ولكن لم ننجح كثيرا في ذلك لأنه غالبا كان يضعها في فمه، كان يحاول لأول وهلة تنفيذ ما يطلب منه ثم يعود الى سابق عهده. كان نادرا ما يشير الى الآلة اذا سئل عنها ومع انه كان يفاجئنا أحيانا باختيار آلة للعزف عليها.

كان تحسن (أ) قليلا وبطيئا في حصص الموسيقى ولكنه تقبلنا فيما بعد وأصبح يقبل على الحصة ببعض من الفرح حتى ولو لم يبقى لنهاية الحصة.

المتوقع:-

تتوقع المدربة في حال متابعة جلسات العلاج بالموسيقى ل (أ) أن تساعده الموسيقى على تخفيف العنف في سلوكه (المتمثل بالضرب و العض) بالإضافة الى ترغيبه بالموسيقى والاستمتاع بها من أجل الاسترخاء وعدم الغضب.

من المتوقع أن تساعده الموسيقى على استعمال اللغة قدر المستطاع خاصة لفهم التعليمات التي تعطيله لينفذها وللقيام بحركات جسمية تساعد في إيصال رسالة معينة مثلا (كهز الرأس عند رفضه القيام بعمل ما) بالإضافة الى تحقيق الأهداف المخططة له من قبل المدرسين. (معلوف ، 2006، 127)

معالِج أردني يستخدم العود والألحان في علاج صعوبات النُطق

مدرس أردني يستخدم أسلوبًا جديدًا لعلاج الذين يعانون من مشكلات التخاطب ومرض التوحّد واضطرابات نقص الانتباه، ويعالج "مغيرة عياد"، مرضاه باستخدام الآلات الموسيقية في مركز "روح الشرق"، مؤكِّدًا أنَّ الموسيقى تساعد في تحسين نطق الحروف العربية.

ويقول "عياد" أنَّ "الهدف هو تقويم النطق عند ذوي التحديات، وربط الكلمة وتجميلها من ناحية الملحون الكلامي، وتقوية الشخصية وجعل الطلاب عندهم مقدرة التحكم العقلي بحيث أنهم يصبحون قادرين على ربط جمل كلامية بدون تأتأة ولا لعثمة." والبرنامج من أوائل البرامج من هذه النوعية التي تنفّذ في الأردن ويوفّر بديلًا لجلسات التخاطب التقليدية.

كما أنَّ أساليب العلاج التقليدية قد تكون أكثر كلفة إذ أنّ الاستشارة الأولية وحدها تكلِّف نحو 300 دولار أمريكي، وتُقام جلسات "عياد" العلاجية على عدة مراحل، فهو يبدأ بتعليم تلاميذه الطريقة الصحيحة لنطق الحروف والأصوات.

ويوجّههم بعد ذلك إلى كيفية اتباع ألحان وإيقاعات معينة. وفي نهاية الأمر يخلط الحروف بالموسيقى عن طريق تدريب التلاميذ على إنشاد أغنيات من الفولكلور العربي، ويقول "عياد"، إنّ الموسيقى تسهّل نطق الكلمات وتذكرها، وذلك يساعد الطلاب عندما يحاولون استعادة كلمات معينة من الذاكرة أو عندما يحاولون تكوين جملة متكاملة.

وفي الفترة الأخيرة يحاول "عياد" تشجيع الإبداع لدى تلاميذه وتعزيز ثقتهم بأنفسهم، فهو يشجعهم على تقديم فقراتٍ ترفيهية مستوحاة من الموسيقى والأشعار التي تعلّموها.

ومن الأنشطة الشائعة بين التلاميذ الذين يعالَجون بالمركز، هي ارتداء ملابس مصرية تقليدية وتمثيل أنهم في سوق قديم وهم يغنون أغنية لأم كلثوم، وتتراوح أعمار التلاميذ الذين يتلقّون هذا النوع من العلاج بين عشر سنوات و38 سنة.

و"أحمد المصري" البالغ من العمر 26 عامًا، اكتسبَ ثقة كبيرة في نفسه بعد العلاج بهذا الأسلو، ويقول: "لغتي مكسرة، ونطقي ليسَ جيدًا كفاية، لكنّها تحسنت بعدما تدربت على مخارج الحروف مع الأستاذ مغيرة، وصرت أحاول أن أتعلم الأحرف العربية والآن بدأنا بتعلّم الأغاني الأندلسية."

تلميذة أخرى هي "سما جميل" البالغة 17 عامًا من العمر، صرّحت بأنها قطعت شوطًا كبيرًا منذ بدء العلاج، وتقول: "استفدتُ من تعلّم مخارج الحروف، وساعدني ذلك بالنطق، البرامج بالمركز مفيدة وقد تعلمتُ منها الكثير."

ويقول "عياد" أنه شهدَ تحسنًا كبيرًا في حالات 90% من تلاميذه. وهو يأملُ الآن أنْ يكون بعض التلاميذ على درجة كافية من الثقة تمكّنهم من المساعدة في علاج تلاميذ جدد في المستقبل (7).

بعض من الألعاب لعلاج مرض التوحد

أخذنا بعين الاعتبار أن بعض الأطفال المصابين بالتوحد الذين لا يتكلمون قد يغنون أحيانا فيمكن لاختصاصي العلاج بالموسيقى واختصاصي النطق والتواصل أن يعملا بشكل منظم على تعزيز الكلام وتشجيعه من خلال النشاطات الموسيقية الغنائية.

وأثناء حصة الموسيقى يمكن للاغاني ذات الكلمات البسيطة والعبارات المكررة أن تساعد على تحسين التواصل باللفظ لدى طفل التوحد ويمكن للعبارات والأغاني التي ترافقها مؤثرات مرئية.

وملموسة أن تسهل هذه العملية فقد تعلم الطفل الذي يبلغ من العمر ست سنوات الكلام من خلال الغناء الاختصاصي عبارات من أسئلة وأجوبة بسيطة ذات نغمة مألوفة مع مرافقتها بالإيقاع ويحمل الطفل في هذه الأثناء ذلك الشيء كما في المثال التالي:

هل تأكل التفاحة ؟ نعم نعم

هل تأكل التفاحة ؟ نعم نعم

هل تأكل التفاحة ؟ نعم نعم

نعم نعم نعم

هل تأكل القلم؟ لا لا لا

هل تأكل القلم؟ لا لا لا

هل تأكل القلم؟ لا لا لا

لا لا لا

كما تعلم لطفل آخر الاسم والعبارات الفعلية وقد كان الاختصاصي يتلاعب بدمية كبيرة وهو يؤدي الأغنية

هذه لعبة

هذه لعبة

هذه اللعبة تقفز

هذه اللعبة تقفز

هذه لعبة

ومن ثم يتم استبدال الكلمات «تنام - تجلس - تمشي - تأكل .... الخ» وبما ان الكلمات ذاتها يتم تكرارها وبعد أن يتم إلغاء الموسيقى تماما فقد تمكن الطفل من أن يلفظ الجملة كاملة كاستجابة للأسئلة التي تطرح عليه كـ «ما هذا؟» و«ما الذي تفعله الدمية»؟.وللتنويه فقط فإن مركز دبي للتوحد يستخدم هذا الاختصاص وبكل تقنياته كنشاط فعال ضمن المنهج التربوي التدريبي للأطفال واظهر نتائج ايجابية جدا مع الأطفال خلال تلك الجلسات(8).

العاب التعليقات والغناء العفوي:

بعد جلسة من اللعب المنظم يمكن إعطاء الطفل وقت يفعل فيه شيء لنفسه حتى لو تحرك الطفل في كل انحاء الغرفة بشكل عشوائي أو حتى التخطيط على الورق دون هدف فيمكنك جذب انتباه الطفل عن طريق الغناء بما يفعله الطفل ويمكن استخدام لحن معروف ومألوف بالنسبة للطفل ومن الضروري ان تكون اغنية بسيطة وقصيرة ومتكررة على سبيل المثال:

أحمد يجري نحو الباب الجري الجري الجري

أحمد يقفز على الأريكة واحد اثنان ثلاثة

أحمد يطرق الباب يطرق يطرق يطرق

أحمد يقف على الأرض وينظر الى أين

تنظر الى السماء الزرقاء الزرقاء الزرقاء

ثم يستمع الى الطيور وهي تزقزق تزقزق تزقزق

الطيور تطير بعيدا بعيدا بعيدا

أحمد يتأرجح يتأرجح للأمام و للخلف

الان احمد يقوم بالتصفيق بالتصفيق بالتصفيق

يصفق أسرع أسرع أسرع

في البداية قد يتجاهل الطفل التعليقات على أي شيءوبعد ذلك تصبح حركات الطفل تتبع إيقاع الأغاني ومن الضروري أن نعرف هل ستتوقف الحركات بمجرد توقف التعليقات، ولكن قد يكرر الطفل الكلمات ويقوم بمزيد من النشاط المشترك.(9).

استخدام صندوق الموسيقى

التقليد:

التقليد هو المهارة الحيوية التي لا يبذل الآباء و الأمهات أي مجهود لكي يتعلمها الطفل فالطفل يقوم بتقليد الأصوات والإجراءات التي يقوم بها الوالدين أمامه والأمر مختلف بالنسبة للأطفال المصابين بمرض التوحد حيث انهم يعانون من مشاكل في التقليد وهذا النشاط يختص بتعليم الطفل بتقليد مهارة واحدة في وقت واحد وتعلم الأصوات الموسيقية يعد في حد ذاته تحفيز للطفل على اتباع الاتجاهات وعلينا اتباع ما يلي:-

1. بعد ان تشير للطفل ان يبدأ باللعب سواء بشكل لفظي او من خلال الصور نضع أمام الطفل الآلات الموسيقية وعليه أن يختار واحده وتضع أنت الأخرى من نفس النوع أمامه وعليك إصدار نغمة صوت محددة بالآلات الموسيقية وتشجيع الطفل على تقليد نفس الصوت، وعلينا الحفاظ على التواصل البصري للطفل حتى يفكر في كيفية تقليد هذا الصوت ويمكن طلب المساعدة من شخص اخر بالغ على سبيل المثال: القيام بالضرب على الدف ثلاث مرات ثم تقوم الأم بمحاولة مساعدة الطفل على إصدار نفس النغمات ثلاث مرات ومن الضروري أن يحصل الطفل على تشجيع الوالدين من خلال التعليق فيمكن استخدام آلة مثل الطبول فهي جيدة لتقليد ألحان مألوفة.
2. يمكن مساعدة الطفل في تقليد تأثيرات صوتية فإذا كان الطفل يتمتع بصوت جيد فيمكن استخدام المايك وتقليد بعض التأثيرات من خلال أغنية مألوفة (9).

الفصل الرابع

نتائج البحث و توصياته

نتائج البحث:

بعد الإطلاع إلى الأدب التربوي الخاص بدراسة علاج الأطفال المصابين بمرض التوحد من خلال الموسيقى فإنا نستطيع أن نجيب على أسئلة البحث و تحقيق أهدافه:

السؤال الأول: هل هناك أثر للموسيقى في علاج مرض التوحد؟

للإيقاع والموسيقى أثراً في مساعدة أطفال التوحد على التركيز والتواصل وإقامة العلاقات مع من حولهم، لآن الموسيقى يمكن أن تستخدم للمساعدة في التدريس وفي تنظيم الذات والاستعداد للتواصل وتحسين العلاقات مع الأهاليوالآخرين، وزيادة نسب النمو والتعلم. يستطيع الطفل المصاب باضطراب التوحد أن يتلمس الإحساس بالإيقاع والموسيقى في المراحل العمرية الأولى، وينمو الطفل التوحدي وهو بحاجة لأن يتعلم شكلاً من أشكال التكيف أو تعديل السلوك بحيث ينمو معه أيضا ويُساعده على تقبل واقعه والتأقلم معه. مهم جداً للطفل التوحدي أن يتغلب على إعاقته واضطراباته وأن يتعلم كيفية التعايش والتكيف معه في هذا العالم.

تساعد الموسيقى الطفل التوحدي في بناء علاقات اجتماعية وتحسين مهاراته التواصلية، فبعض الأطفال التوحديين لديهم القدرة على فهم وإدراك اللغة مع أنهم لا يتكلمون أحيانا، ويأتي دور العلاج بالموسيقى بهدف تعليمهم مرحلة الانتقال أو التحول إلى الكلام، علماً بأنهم لا يواجهون في لغة الموسيقى الصعوبات اللغوية التي تشكل حاجزاً لديهم في الكلام، أظهرت الدراسات أن الأطفال التوحديين لا يتجاوبون بالعادة مع أي مخاطبة بمظهر انفعالي، إلا أنهم بالمقابل يُظهرون استجابات انفعالية للموسيقى. وذلك لأن لغة الموسيقى قادرة أن تتعامل مع جميع مستويات الذكاء التي يُمكن أن تكون موجودة لدى أطفال التوحد، لأنها تعتبر مثيرة لهم وبإمكانها أن تلفت انتباههم.

ويضيف العيسوي ،بان الموسيقى تعمل كمساعد في تفريغ الشحنات الانفعالية و إزالة التوتر، حيث يستمع المريض الى قطع موسيقية أو يقوم بعزف الموسيقى ويقوم المعالج بدوره بتسجيل ردود الأفعال الناتجة وتفسير المريض لكل مقطوعة، كما ويمكن أن يضاف الغناء الى الموسيقى في عملية المعالجة، وتعد عملية إطلاق الانفعالات من الأمور المحببة في التحليل النفسي حيث يؤدي ذلك الى الشعور المريض بالارتياح كما يفتح المجال أمام الطبب المعالج لدراسة تلك الانفعالات عن كثب.

السؤال الثاني: ما هي أهم خصائص الطفل المصاب بمرض الطفل وكيف يمكن للموسيقى دور في علاجهم؟

من أهم خصائص الطفل التوحدي ينحني بظهره في الطفولة ليتجنب التواصل بالآخرين، وغالبا ما يوصف بأنه سلبي أو متهيج، وصعوبات في التواصل اللفظي وغير اللفظي مع بطء اللغة أو انعدامها، مع استعمال غير ملائم للكلمات، وصعوبات في الأنشطة الاجتماعية وفي

أنشطة اللعب، واستهلاك كبير للوقت بمفرده بعيدا عن الآخرين، وأدنى اتصال بالعين مع الآخرين، واضطراب حسي, حيث يبدو أكثرحساسية للمس أو أقل حساسية للألم، وأنشطة شاذة للعب حيث ينقصه اللعب التخيلي وتقليد حركات الآخرين، وأنماط من السلوك الشاذ مثل حركات متكررة للجسم (مثل هز اليد أو التصفيق)، ونوبات غضب متكررة، وارتفاع مستوى السيروتونين في الدم و السائل الشوكي, واختلال وظيفي في جهاز المناعة، والضعف في إدراك أفكار الآخرين ووجهة نظرهم، وإمكانية وجود مهارات أو قدرات عالية، وضيق مجال الانتباه أو التركيز، وشذوذ في شكل الدماغ أو المخ، ويبدو كما لو كان بدون انفعالات أو عواطف لا يستطيع ان يتحدث عندما يريد ذلك، ولا يستطيع أن يقوم بالمعالجة والتعامل الدقيق للأشياء باليد.

إن أهم خصائص الطفل المصاب بالتوحد انه لا يتمكّن من التواصل بالعينين مع من يتحدّث معه ولا يستجيب عند مناداته باسمه ويجلس أمام التلفاز لساعات طويلة جداً ويبدو غير مدرك لمشاعر الأشخاص من حوله و يكون روتينيّاً جداً ويكرر الأفعال ذاتها يومياً و يسحب يد والدته ليريها ماذا يريد بدلاً من استخدامه للكلام أو الإشارة و يميل للأشياء التي تلف بطريقة دائرية، مثل المروحة ويقوم ببعض الحركات بصورة مستمرة ومتكررة، مثل وضع يديه على أذنيه أو لف يديه حول بعضهما ولا يستخدم الألعاب بالطريقة الصحيحة أو الطبيعية ولا يتواصل مع الآخرين باستخدام اليد و يميل للعزلة ويبقى وحيداً لساعات طويلة، ولا يتمكّن من التعامل والاندماج مع الأطفال الآخرين بالشكل الطبيعيّ، و يتكلّم بطريقة غريبة كأنّه يغنّي أو يتحدّث مثل إنسان آلي، ولا يتمكّن من البدء بالمحادثات أو الاستمرار فيها. ويكرر الكلمات أو العبارات التي يسمعها دون أن يعرف متى يجب أن يستخدمها، و ينبهر بتفاصيل الأشياء أو أجزائها، مثل انبهاره بعجلات سيارة لعبة مثلاً. قد يكون حساساً للضوء أو اللمس أو الفوضى.

إن الأطفال الذين يعانون من مرض التوحد لديهم استجابة هائلة للموسيقى عامة، والموسيقى الخفيفة على وجه الخصوص، ويجدون فيها كل المتعة والسرور، فالعلاج باستخدام الموسيقى يعمل على تشجيع الطفل كي يتحدث ويستخدم اللغة بمفرداتها المختلفة.مما يساعده على التواصل اللفظي، فهو وسيلة فعالة لتنمية المهارات اللغوية لأطفال التوحد والحد من عزلتهم الاجتماعية، وتشجيعهم على المشاركة في المواقف المختلفة، إن العلاج الموسيقى له دور أساسي في تعليم أطفال التوحد القدرة على التعبير عن النفس باستخدام كلمات منغمة وعلى النطق الصحيح عن طريق الغناء.

السؤال الثالث:هل تسهم الموسيقى في زيادة معدل التركيز لدى أطفال التوحد؟

نظرية استخدام الموسيقى في علاج مرض التوحد لدى الأطفال أصبحت وسيلة شائعة في الآونة الأخيرة لما لها دور كبير في معالجة مرض التوحد فإن الموسيقى تعمل على تطوير مراكز مختلفة بالدماغ وتحسين التواصل والتركيز فاهتزازات الصوت من الموسيقى ترسل بيانات من خلال عظام وعضلات الطفل المصاب بالتوحد إلى الأذن الداخلية بما يساعده على

تحقيق التوازن وتخيف أعراض الاضطراب و التوترومن هنا يصبح قادرا على تحقيق تركيز اكبر و تواصل أكثر.

السؤال الرابع: ما هي مؤهلات المعالج بالموسيقى لمرض التوحد وكيف يختار المعالج الموسيقى المناسبة للعلاج؟

يفترض أن يمتلك المعالج بالموسيقى مهارة العزف على إحدى الآلات الموسيقية بالإضافة لمعرفته بأنواع الموسيقى المختلفة كما أنه يجب أن يكون قادرا على استخدام الموسيقى بطريقة جميلة هذا بالإضافة إلى وجوب امتلاكه مهارة العلاج النفسي والشخصية التي تمكنه من أن يكون قادرا على إعطاء العناية الخاصة بأطفال التوحد ،يلتحق المعالج بالموسيقى عند دراسته بإحدى البرامج في المعاهد والجامعات التي تمنح درجة البكالوريوس في العلاج بالموسيقى (Music Therapy) كما أنه يتعرض لورش عمل تختص في العلاج بالموسيقى وكيفية إجراءات الجلسات العلاجية و تقنيات تقديم المساعدة التي يحتاجها الأشخاص قيد العلاج ويقوم المعالج باختيار المقطوعة الموسيقية بعناية بحيث يجب أن تكون مناسبة لحالة المريض النفسية والجسدية وأن يحرص المعالج على مراجعة كلمات الأغاني بعناية قبل أن يعرضها على المتلقي حتى تكون نتائج الجلسة مضمونة.

السؤال الخامس:ما هي أسباب مرض التوحد؟

اضطراب في الجينات أو أي خلل فيها قد يسبب ذلك الإصابة بمرض التوحد، و وجود نوع من الاشتباكات العصبيّة الكثيرة التي تتلاقى فيها الخلايا العصبيّة، وذلك يؤدّي إلى وجود الطفرات المسبّبة للمرض، ويمكن أنّ إصابة أحد أفراد العائلة بمرض التوحد يؤدي إلى انتقال المرض عن طريق الوراثة، ووجود مشكلة في تكوين الدماغ والجهاز العصبي أيضا يمكن أن يكون سبب لمرض التوحد، وبعض العوامل البيئيّة؛ حيث تشير الدّراسات إلى أنّ هناك نوع من الفيروسات الّتي تحفّز الإصابة بمرض التوحّد، وبعض الأنواع من الأطعمة والمعادن، والتدخين وتناول الكحول، ووجود مشاكل أثناء الولادة قد تكون هي المسبّب لمرض التوحد وأخيرامشاكل في الجهاز المناعي لدى الطفل.

السؤال السادس: ما هي طرق علاج مرض التوحد؟

تتلخص طرق علاج التوحد في أساليب عديدة أهمها العلاج الدوائي و ذلك باستخدام ببعض العقاقير التي ثبت أنها تخفف من أعراض التوحد ، والعلاج النفسي و يعد الأكثر فاعلية مع هؤلاء الأطفال ، والعلاج السمعي الذي يعمل على تقنية الأصوات الواردة للأذن بحيث يحسن من القدرة

على توصيل و استقبال الرسالة السليمة، والعلاج بالموسيقى تعمل على تهيئة الطفل لعملية التفاعل الاجتماعي ، كما أن استخدام الموسيقى المفضلة للطفل يمكن أن تستخدم لتعليم مهارات سلوكية مثل الجلوس على مقعد أو الانتظام مع مجموعة من الأطفال في دائرة، والعلاج باللعب بحيث تستخدم هذه الطريقة لمعالجة الطفل بتفريغه للطاقة الانفعالية للمواقف المثيرة للقلق الناتجة عما يواجهه في حياته من مشكلات .

السؤال السابع: ما هي أهمية اللعب لأطفال التوحد؟

يعد اللعب من أنسب الطرق لعلاج الاطفال حيث يتم اللجوء إليه للمساعدة في حل بعض المشكلات والاضطرابات التي يعاني منها بعض الأطفال ، ويستفاد من اللعب تعليميا و تشخيصيا في نفس الوقت، و يتيح خبرات نمو بالنسبة للطفل في مواقف مناسبة لمرحلة نموه، ويتيح فرصة لإشراك الوالدين و التعامل معهما في عملية العلاج ،ويعتبر مجالا سمحا يتيح فرصة التنفيس الانفعالي مما يخفف التوتر الانفعالي للطفل ،ويتيح فرصة التعبير الاجتماعي في شكل نموذج مصغر لما في العالم الواقعي الخارجي ،وأداة تربوية تساعد في إحداث تفاعل الفرد مع عناصر البيئة بغرض التعلم و إنماء الشخصية و السلوك.

توصيات البحث

1. ضرورة الاهتمام بتدريب الطفل على القيام بالعزف على آلات مختلفة إيقاعية، ونفخية.

2. ضرورة الاهتمام بتدريب الطفل على ممارسة تمرينات التلفظ عن طريق الغناء و ضبط التنفس.

3. ضرورة الاهتمام بمساعدة طفل التوحدي على اكتساب وإصدار اللغة التعبيرية عن طريق التدريب على الكلمات المنغمة.

4. ضرورة استخدام الألعاب الحركية بالإضافة الى الموسيقى قصد تحسين مختلف المهارات لدى الأطفال المصابين بمرض التوحد.

5. إنشاء مراكز تهتم وتتكفل بهذه الفئة مع مراعاة ضرورة توفير الأدوات والآلات الموسيقية و الأجهزة الخاصة بممارسه جميع النشاطات داخل المركز.

6. محاولة وضع برامج إدماج أطفال أصحاء مع الأطفال المصابين بمرض التوحد من أجل محاولة زيادة الاندماج الاجتماعي.

7. ضرورة عمل دراسات أخرى مشابهة لدراسة أثر الموسيقى في علاج مرض التوحد والالتفات إلى هذا الجانب بشكل اكبر.

8. إنشاء برامج رسمية خاصة لعلاج مرض التوحد بالموسيقى بكل ما تشمل من عدد الجلسات و الآلات الموسيقية التي يجب استخدامها و أنواع الموسيقى الأكثر علاجية .

قائمة المراجع (الكتب):

1- جمال، تقيق ،و بن علي، قوراري (2016) دراسة تأثير ممارسات الألعاب الحركية في التقليل من درجة التوحد لدى أطفال مصابين بالتوحد بمستوى متوسط (4-6) سنوات، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، العدد(24)، الجزائر،ص329،ص340.

2- حداد،رامي(2007)استخدام الموسيقى في العلاج النفسي، مجلة أبحاث جامعة اليرموك، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد(23)،العدد(1)، الأردن.ص4، ص36.

3- محمد، عادل، وعزت، إيهاب (2008) فعالية العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين في تحسين مستوى نموهم اللغوي، الجمعية الخليجية للإعاقة، جمعية أولياء أمور المعاقين،ج' م، ع .ص136، ص159.

4- صادق، مصطفى، والخميسي، السيد (2005) دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد، كلية المعلمين بمحافظة جدة جامعة الملك بن عبد العزيز، المملكة العربية السعودية ،ص1،ص23

5- معلوف، لونا (2006) فاعلية العلاج بالموسيقى في تحسين سلوك التواصل لدى الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير من الإرشاد النفسي و التربوي، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن.ص20،ص50.

قائمة المراجع (الإلكترونية):

1- /1-mawdoo3.comما_هو_مرض_التوحد_وما_هي_أسبابه

2- https://www.webteb.com › الرئيسية › صحة الاطفال › أمراض الاطفال › مرض التوحد

3- http://arabicsse.com/?page_id=2637

4- https://www.webteb.com

5- https://www.albawaba.com/ar

6- **http://www.masrawy.com**

7- http://www.trtarabic.tv

8- http://www.dubaiautismcenter.ae/ar_articles/ar_article23.html

9- https://kalamee.com/6-