

” تدريب أمهات الأطفال التوحديين على استخدام أنشطة الغناء في تنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لأطفالهن ”

د/ حسين عبد الرحمن حسن

• مقدمة:

الاهتمام بالطفل يعني الاهتمام بمستقبل الأمة ، والاهتمام المبكر به يعني وعي الأمة بما تمثله هذه المرحلة من أهمية في حياة المجتمعات ، فليس هناك اختلاف كبير بين العلماء على أن السنوات الأولى هي الأهم في حياة أي إنسان ، حتى أن البعض يطلق عليها السنوات التكوينية التي تتكون فيها وتتضح معالم شخصيته التي سوف تصاحبه طوال حياته. وهذا الاهتمام لا يعني مجرد توفير الرعاية والعناية اللازمة لتنشئة هؤلاء الأطفال وفق اجتهادات شخصية ، وإنما يعني- في المقام الأول- أن تكون هذه العناية وتلك الرعاية مبنية على أسس سليمة تتلمس أطرها من النظريات العلمية والتطبيقات التربوية التي توصل إليها العلماء في مجال تربية الطفل والعناية به في جميع جوانب النمو بعد جهد علمي منظم ، وبما يتيح للقائمين على تربية هؤلاء الأطفال ترجيحاً هذه النظريات وتلك التطبيقات إلى خبرات تتجاوز مع الواقع سلوكاً وعملاً.

وإذا كان الاهتمام المبكر بالطفولة يعد أمراً حتمياً وضرورياً بالنسبة للأطفال العاديين، فهو أكثر إلحاحاً وأهمية بالنسبة للأطفال المعاقين ؛ فسنوات الطفولة المبكرة التي تمتلئ بالحيوية والنشاط واللعب والاستكشاف بالنسبة للأطفال العاديين ، تكون بالنسبة لهم مرحلة معاناة وحرمان، وضياح للفرص ما لم توجه لهم العناية والرعاية بالقدر المناسب ، وفي الوقت المناسب ؛ وهنا تبرز أهمية التشخيص المبكر (فاروق صادق ، ١٩٩٣، ٩) ، والتدخل المبكر تربوياً ونفسياً واجتماعياً وطبياً، على أن يتم ذلك في إطار من الرعاية المتكاملة التي يشارك فيها فريق عمل متكامل من الأخصائي النفسي والتربوي ، والاجتماعي .

ومن أهم الأدوار في هذه المرحلة المبكرة من حياة الطفل دور الأسرة، وفي طبيعتها الأم ، التي تعد المؤسسة الأولى لتربية الطفل، وهو دور لا يتوقف عند حد توفير الحاجات الأساسية والمتطلبات المادية ؛ كالغذاء والملبس واللعب والرعاية الصحية، بل يمتد ليشمل إمداده بالمعارف والمهارات الأساسية، وأنماط السلوك الاجتماعي المرغوب التي تسهم في تكوين شخصيته؛ حيث إن إهمال العناية بالطفل في هذه المرحلة قد ينشأ عنه مشكلات لا يمكن التنبؤ بنتائجها المستقبلية على حياة الطفل الاجتماعية والنفسية والمهنية.

ويعد التوحد من أشد الاضطرابات النمائية، وأكثرها غموضاً ؛ وذلك لعدم الوصول إلى أسبابه الحقيقية إلى الآن، إلى جانب شدة وغرابة أنماط السلوك غير التكيفية التي تميزه؛ كانشغال الطفل بذاته، وانسحابه الشديد، وعجز مهاراته الاجتماعية، وقصور قدرته على التواصل اللفظي وغير اللفظي؛ مما يحول بينه وبين التفاعل الاجتماعي البناء مع المحيطين به (خولة بن يحيى، ٢٠٠٠)، (عبد الله صالح القحطاني، ٢٠١٢)، (لينا عمر صديق، ٢٠٠٧)، (Keen, 2003). ولا يزال العلماء يبحثون عن إجابات شافية للتساؤلات الكثيرة التي

تُثار حول هذا الاضطراب ، إلا أن كثيراً من هذه التساؤلات . أيضاً . يكتنفها الغموض (Stephen M. Shore and Linda G.Rastelli,2006).

ويشير الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM-4) الصادر عن Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV, 1994) رابطة الطب النفسي الأمريكية (American Psychiatric Association) أن اضطراب التوحد يتضمن ثلاث خصائص أساسية هي: القصور في التواصل الاجتماعي، والقصور في اللغة والمحادثة، ووجود أنماط متكررة وثابتة من السلوك). (Stephen M. Shore and Linda G.Rastelli,2006, (Keen, 2003, P.14), Understanding Autism For Dummies, NJ, Wiley Publishing, Inc.)

وبصفة عامة ، فإن أهم المشكلات التي تقابل الطفل التوحدي ومن حوله ، ضعف القدرة على التواصل الاجتماعي وينعكس هذا الضعف على قدرته على اكتساب مهارات السلوك الاجتماعي ، والتفاعل مع الآخرين ، حتى مع أقرب الناس إليه ؛ كالأم والأب والإخوة ، وينتج عن ذلك آثار سلبية تنعكس على الطفل . لضعف قدرته على التعبير عن احتياجاته ورغباته . وعلى أفراد الأسرة . لضعف قدرتهم على فهم الطفل وإدراك ما يريد . إلى جانب الشعور بالإحباط من عدم قدرة الطفل على التفاعل عاطفياً واجتماعياً معهم .

وجدير بالذكر أن المراحل الأولى للتواصل ، وتنمية مهارات السلوك الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال تتم قبل أن يلتحق الطفل بالمؤسسات التعليمية أو المراكز المتخصصة ، وهي الفترة التي يقضيها مع الأم داخل المنزل ، وهذا يعني أن التدخل المبكر لا ينبغي أن يستبعد هذه الفترة ، كما ينبغي أن يؤكد على العلاقة الخاصة بين الطفل ، وبين أمه ؛ وذلك لأسباب عدة ، أهمها :

- « أن الأم . بصفة عامة . هي الأقرب للطفل مادياً ومعنوياً ، مكاناً ومكانة ، وهي الأقدر على التعامل معه والتفاعل في هذه المرحلة الحساسة من حياته .
- « كما أن عزوف الطفل عن أمه يشعرها بالإحباط الشديد ويفقدها متعة الإحساس بالأمومة ، فأى مسعى إلى إعادة هذه العلاقة إلى مسارها الطبيعي من شأنه أن ينعكس إيجابياً على حالتها النفسية والانفعالية ، وعلى طبيعة العلاقة بينها وبين طفلها .
- « إن عاطفة الأم نحو طفلها لا تعاد لها عاطفة ، وبالتالي فإن الجو الذي يتم فيه تعليم الطفل وتأهيله اجتماعياً ونفسياً سوف يكون ممتلئاً بالمودة والصبر .
- « إن إصرار الأم ورغبتها في أن ترى طفلها يتفاعل معها بشكل طبيعي ، ومع المحيطين به يدفعها إلى بذل الجهد المخلص والمستمر من أجل تنمية مهاراته وقدراته ، وذلك إذا توفرت لديها المعارف والمهارات التي تساعد على القيام بذلك الدور بطريقة صحيحة . وفي الوقت نفسه ، فإن المعلمة ، أو الأخصائية في المؤسسات التعليمية أو المراكز الخاصة بتدريب هؤلاء الأطفال تتعامل مع أكثر من طفل في اليوم الواحد ؛ بما لا يتيح لها التقرب إلى الطفل ومحاولة فهمه بالكيفية والدرجة التي تقترب فيها الأم من طفلها .
- « تقضى الأم مع طفلها فترة أطول من تلك التي يقضيها مع المشرفين في المراكز الخاصة أو المؤسسات التعليمية المنوط بها تعليم هؤلاء الأطفال

وتدريبهم ، وبالتالي فهي الأقدر على التواصل مع الطفل والتفاعل معه لوقت أطول.

« من المهم أن تشعر الأم بالجهد الذي يبذل في تدريب هؤلاء الأطفال وإعدادهم ، حيث إن كثيرا من الأمهات يشعرن بخيبة الأمل عندما يترددن على المراكز الخاصة والعيادات لفترات طويلة دون أن تشعر بتحسن ملموس، وقد يلجأن إلى البحث عن مراكز جديدة ومن ثم البدء في برامج جديدة مما ينعكس سلبا على الطفل ومدى تقدمه.

« إذا كان التدخل المبكر يعني زيادة فرصة الطفل في التعليم والتدريب ؛ فإن الأم هي أفضل من يقوم بهذا الدور ؛ حيث إنها ترتبط بالطفل منذ الولادة ، وحتى من قبلها.

وتشير كثير من الأدبيات والبحوث إلى أن البدء في تدريب الأطفال التوحيديين مبكرا على التعبير عن مشاعرهم من خلال التواصل البصري والإيماءات، والإشارة إلى ما هو مرغوب من شأنه أن يساعدهم في التغلب على صعوبات التواصل التي يعانون منها، ومن ثم التخفيف من حدة الاضطرابات السلوكية والانفعالية التي تحدث نتيجة لضعف قدرة الطفل على التعبير عن مشاعره ورغباته. (Giddan, 1990)، (Creedon, 1993)، (Dunlap & Pierce, 1999).

وتعد الأنشطة الموسيقية من الأنشطة المحببة للأطفال بشكل عام، وهي وسيلة لتنشيط القدرات العقلية والانفعالية والجسمية للطفل ، إلى جانب دورها في تنمية الإحساس الجمالي (مأمون عاطف المومني وآخرون، ٢٠١١، ٣١)، وتهذيب السلوك. كما استخدمت الموسيقى في علاج الاضطرابات النفسية والسلوكية، وخفض التوتر، واستخدمت كذلك بكفاءة في تدريب ذوي الاحتياجات الخاصة من الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نمائية. وقد بدأ العلاج بالموسيقا يأخذ منحى منهجيا منذ بدايات القرن الماضي، واستخدم بفاعلية في التخفيف من الأعراض العصبية والنفسية التي تعرض لها المحاربون في الحربين العالميتين الأولى والثانية ، وفي عام ١٩٤٠ أسست أول شهادة لممارسة العلاج بالموسيقا في الولايات المتحدة ، وعقد أول مؤتمر للعلاج بالموسيقا عام ١٩٥٠ ، وفي عام ١٩٦٤ تأسست نقابة المعالجين بالموسيقا في أمريكا، وفي عام ١٩٩٧ قامت الجمعية الأمريكية للعلاج بالموسيقا بنشر بعض التعريفات الخاصة بمهنة العلاج بالموسيقا لزيادة الوعي بهذه المهنة (لونا معلوف، ٢٠٠٦، ٦)،

وتشير الدراسات إلى أن الطفل التوحيدي يستجيب للموسيقا والغناء بشكل جيد، وأن معظم الأطفال التوحيديين ليست لديهم مشكلات في استقبال المثيرات الموسيقية والتفاعل معها. وقد أكدت كثير من تلك الدراسات على فاعلية استخدام العلاج بالموسيقا في تنمية مهارات التواصل لدى الطفل التوحيدي ، وتحسين أنماط سلوكه الاجتماعي. ، ومن بين هذه الدراسات ؛ (دراسة لونا معلوف، ٢٠٠٦) ، ودراسة مأمون عاطف المومني وآخرون، ٢٠٠٩)، ودراسة (Gold C, Wigram T, Elefant C, 2010) المتتبعية للبحوث التي تناولت فاعلية العلاج بالموسيقا في تنمية مهارات التواصل لدى الطفل التوحيدي على مدار خمسين عاما، ودراسة (Cindy Lu Edgerton, 1994) عن فاعلية الارتجال الموسيقي في تنمية مهارات التواصل لدى عينة من الأطفال التوحيديين.

• مشكلة البحث :

يتصدى البحث الحالي إلى مشكلة ضعف قدرة الأطفال التوحيديين على استخدام مهارات التواصل ؛ مما ينعكس على مهارات السلوك الاجتماعي لديهم، وعلى قدرتهم على التواصل مع ذويهم ، وينشأ عن ذلك مشكلات سلوكية واجتماعية للطفل ولأسرته والمحيطين به. ولما كان هناك كثير من هؤلاء الأطفال لا يمكنهم استخدام اللغة اللفظية في التعبير عن رغباتهم ومشاعرهم ، فإن استخدام اللغة غير اللفظية ؛ مثل تعبيرات الوجه والإشارات والإيماءات ، وفهم مدلول هذه التعبيرات لدى الآخرين ، ومحاكاتهم يعد البديل عن استخدام اللغة المنطوقة ، ويحاول هذا البحث الاستفادة من الأنشطة الموسيقية في تنمية مهارات الأطفال التوحيديين عن طريق تدريبيهم على استخدام اللغة غير اللفظية في التعبير عن حاجاتهم ومشاعرهم، وفهم الآخرين.

• أسئلة البحث :

- ◀ كيف يمكن تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحيديين باستخدام الأنشطة الموسيقية؟
- ◀ ما التصور المقترح لبرنامج لتدريب أمهات الأطفال التوحيديين على استخدام أنشطة الغناء في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أبنائهن؟
- ◀ ما فاعلية البرنامج المقترح في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحيديين؟

• فروض البحث :

- ◀ توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال التوحيديين في التطبيقين القبلي والبعدي للاختبار التحصيلي ، لصالح التطبيق البعدي.
- ◀ توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال التوحيديين في التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي ، لصالح المجموعة التجريبية.
- ◀ توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية للأمهات في التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة الملاحظة ، لصالح التطبيق البعدي.
- ◀ توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة من الأمهات في التطبيق البعدي لبطاقة الملاحظة ، لصالح المجموعة التجريبية.
- ◀ توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية من الأطفال في التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة ملاحظة مهارات التواصل غير اللفظي ، لصالح التطبيق البعدي.
- ◀ توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لبطاقة الملاحظة ، لصالح المجموعة التجريبية.
- ◀ أنشطة الغناء لها فاعلية في تنمية جميع مهارات التواصل غير اللفظي التي تضمنها البرنامج.

• أهداف البحث :

- ◀ تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحيديين.

« تدريب أمهات الأطفال التوحديين على استخدام الأنشطة الموسيقية في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفالهن.
« تعرف أثر تدريب أمهات الأطفال التوحديين على تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى أطفالهن من خلال الأنشطة الموسيقية.

• عينة البحث:

اختيرت عينة البحث بطريقة قصدية ، وهن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد المترددات على مركز الهدف بالمعادي الجديدة بالقاهرة (٢٠١١م) ، والذين تم تصنيفهم على أنهم أطفال متوحدون في ضوء مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS) ، وقائمة السلوك التوحدي (ABC) ، وكان عددهن 17 أما ، وتكونت عينة الأطفال من [طفلاً ؛ (حيث كان من بين الأطفال توأمان متطابقان مصابان بالتوحد) ، وتراوحت أعمارهم بين 6 - 8 سنوات ، وقد صنفت حالة هؤلاء الأطفال على أنها متوسطة الشدة (moderate) ، ولا يعانون من إعاقات أخرى مصاحبة للتوحد ، وقسمت عينة الأمهات بطريقة عشوائية إلى مجموعتين إحداهما تجريبية تلقت تدريبها مع الباحث ، وكان عددها (٩) أمهات ، والأخرى ضابطة كانت تتلقى التعليمات من أخصائي التوحد بالمركز كالمعتاد ، وكان عددها (٨) أمهات . وقسمت عينة الأطفال بطريقة قصدية . تبعاً لمجموعتي الأمهات . إلى مجموعتين متساويتين إحداهما ضابطة ، وتكونت من (٦) أولاد وبنيتين ، بينما تكونت المجموعة التجريبية من (٧) أولاد وبنيت واحدة ، بينهم توأمان متطابقان (ولد وبنيت) .

• أهمية البحث :

قد يفيد البحث الحالي في :
« تزويد الميدان ببرنامح علاجي قائم على استخدام الأنشطة الموسيقية لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين .
« قد يفتح البحث آفاقاً لمشاركة الأسرة بفاعلية في تدريب أبنائها التوحديين بطريقة منهجية تساعد في الحد من المشكلات السلوكية والانفعالية التي يعاني منها الطفل التوحدي وتنعكس آثارها على المحيطين به .
« تقديم تصور لكيفية الاستفادة من الأنشطة الموسيقية في علاج - أو التخفيف من - حدة المشكلات السلوكية والانفعالية التي يعاني منها الأطفال التوحديين .
« فتح الباب أمام دراسات وبحوث أخرى في مجال استخدام الأنشطة الموسيقية في تعليم وتدريب الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمساعدة ذويهم .

• حدود البحث :

اقتصرت البحث الحالي على :
« مجموعة من أمهات الأطفال التوحديين بلغ عددها ١٧ أماً اخترن بطريقة قصدية .
« اقتصرت البرنامج المعد لتدريب الأمهات على تنفيذ أنشطة الغناء مع أطفالهن .
« اقتصرت عينة البحث من الأطفال على ١٨ طفلاً من الأطفال المترددين على مركز الهدف بالمعادي الجديدة بمدينة القاهرة في عام ٢٠١١م ، تم تصنيفهم

على أنهم توحديون . عند التحاقهم بالمركز . استناداً إلى مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS) ، وقائمة السلوك التوحدي (ABC).

• التصميم التجريبي للبحث :

استخدم التصميم شبه التجريبي ذو المجموعتين إحداهما تجريبية درست البرنامج التدريبي، والأخرى ضابطة لم تتلق أي تدريب.

• متغيرات البحث :

استخدم المنهج شبه التجريبي في البحث الحالي للكشف عن العلاقة بين المتغيرات التالية:

- « المتغير المستقل: تدريب أمهات الأطفال التوحديين على استخدام أنشطة الغناء في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفالهن التوحديين.
- « المتغير التابع: مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين.

• إجراءات البحث :

- « مراجعة الدراسات والأدبيات المرتبطة بموضوع البحث.
- « بناء إطار نظري يتناول المفاهيم النظرية والأسس التربوية المرتبطة بموضوع البحث، وأشتمل على ثلاثة محاور أساسية هي : التوحد ، العلاج بالموسيقا، ودور الأم في تنمية مهارات الطفل التوحدي.
- « استطلاع رأي أمهات الأطفال حول مهارات التواصل غير اللفظي اللازمة لأبنائهن من وجهة نظرهن.
- « وضع قائمة بمهارات التواصل غير اللفظي التي تم التوصل إليها، وعرضها على مجموعة من الخبراء لإقرارها.
- « بناء البرنامج المقترح وضبطه للتأكد من صلاحيته للتطبيق.
- « تصميم اختبار تحصيلي لقياس الجوانب المعرفية للبرنامج التدريبي.
- « تصميم بطاقة ملاحظة أداء الأمهات أفراد المجموعة التجريبية أثناء تدريب أطفالهن على مهارات التواصل غير اللفظي باستخدام أنشطة الغناء ، وضبطها.
- « تصميم بطاقة ملاحظة ملاحظة أنماط السلوك غير اللفظي لدى الأطفال أفراد عينة البحث.
- « تطبيق أدوات البحث قليلاً على عينة البحث من الأمهات والأطفال.
- « تنفيذ البرنامج مع أمهات الأطفال التوحديين أفراد المجموعة التجريبية.
- « تطبيق أدوات البحث بعدياً على عينة البحث من الأمهات والأطفال.
- « معالجة نتائج البحث إحصائياً.
- « مناقشة نتائج البحث وتفسيرها.
- « وضع التوصيات والمقترحات.

• مصطلحات البحث :

• التوحد :

هو اضطراب نمائي شامل يظهر في سلوك الطفل خلال السنوات الثلاث الأولى من عمره، ويتميز بضعف واضح في القدرة على التواصل اللفظي، وغير اللفظي، وقصور في مهارات التفاعل الاجتماعي، وظهور حركات وسلوكيات نمطية متكررة، واهتمامات غير عادية إلى جانب وجود صعوبات معرفية

وأكاديمية تتفاوت في الدرجة من طفل إلى آخر ، ويصاحب في كثير من الأحيان بإعاقة عقلية بمستوياتها المختلفة.

والطفل التوحدي؛ هو ذلك الطفل الذي تم تشخيصه على أنه يعاني من اضطراب التوحد وفقا لمعايير التوحد المتعارف عليها ؛ مثل الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية، ومقياس تقدير التوحد الطفولي(CARS) ، وقائمة السلوك التوحدي(ABC).

• مهارات التواصل غير اللفظي:

هي مجموعة من المهارات التي تساعد الفرد على التواصل الفعال مع الآخرين ، كما تساعد في التعبير عن مشاعره وأحاسيسه تجاه الآخرين، وفهم مشاعرهم وأحاسيسهم ، سواء أكانت مصاحبة للغة اللفظية ، أم بدونها؛ مثل التواصل البصري ، وتعبيرات الوجه ، والإشارات والإيماءات ، والأوضاع الجسدية ، والتقليد والمحاكاة.

• العلاج بالموسيقا :

هو استخدام أنشطة الموسيقا والغناء في تنمية جوانب القصور لدى فئات الأفراد الذين يعانون من مشكلات نفسية ، أو سلوكية ، أو اضطرابات نمائية ، ويشمل مدى واسعاً من الممارسات التي لها تأثير على الجوانب النفسية والسلوكية والإدراكية.

• الإطار النظري للبحث :

يتناول هذا الجزء أهم المفاهيم النظرية المرتبطة بموضوع البحث؛ متمثلة في ثلاثة محاور أساسية هي: التوحد ، والعلاج بالموسيقا ، ودور الأم والأسرة في تنمية مهارات الطفل التوحدي، وقد سار البحث في هذه المحاور الثلاثة على النحو التالي:

• المحور الأول: التوحد :

يُعرف التوحد (Autism) بأنه إعاقة نمائية متداخلة ومعقدة تظهر عادة خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل نتيجة لاضطراب عصبي يؤثر في عمل الدماغ (Andrew W Zimmerman,2008,6) ، (Beth Morrissey MLIS,2010). كما يُعرف بأنه اضطراب نمائي شامل يظهر لدى الطفل قبل بلوغه عامه الثالث، ويؤثر سلباً في قدرته على التواصل اللفظي وغير اللفظي ، والتفاعل مع الآخرين ، ويتميز بظهور سلوكيات وحركات نمطية متكررة ، واهتمامات غير عادية ، كما يؤثر على الجوانب المعرفية والأكاديمية بدرجات متفاوتة (مجدي فتحى غزال، ٢٠٠٧، 4) ، (إبراهيم الزريقات، ٢٠٠٤، ٣٣) ، (لينا عمر بن صديق، ٢٠٠٧، ٢) ، (Sarah Landy,2004,1) . وتعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA,1994) بأنه اضطراب نمائي شامل (pervasive developmental disorder) يتميز صاحبه بقصور نوعي في التواصل والتفاعل الاجتماعي، وأنماط محددة ومتكررة ونمطية من السلوك والاهتمامات والأنشطة.

وعلى الرغم من كونه يعد من أكثر الإعاقات النمائية غرابة وغموضاً ، إلا أن هناك كثيراً من الحقائق التي باتت معروفة عن اضطراب التوحد ، ومن بين تلك الحقائق التي يتفق عليها كثير من علماء النفس والأطباء المتخصصين،

والأخصائيين النفسيين والتربويين المهتمين بمجال الإعاقات النمائية (Stephen M. Shore and Linda G.Rastelli, 2006, 12)، (Sarah Landy, 2008, 2, 3)، (Barnard, et al, 2002, 11)، (خالد المهدي، ٢٠٠٨، ١)، (الخطيب، ١٣، ٢٠٠٩) أنه:

« اضطراب نمائي يصيب مراكز متعددة في المخ ويؤثر على وظائف عدة تشمل التفاعل الاجتماعي والسلوك الاجتماعي، ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والتخيل.

« يعاني جميع التوحديين من مشكلات في التفاعل الاجتماعي، ولكن بدرجات متفاوتة.

« هناك دلائل قوية تشير إلى وجود عوامل وراثية جينية، وبيولوجية (kiln, 2006)، إلا أن أعراض هذا الاضطراب لا تظهر على الطفل إلا عندما يبدأ في التواصل باستخدام اللغة اللفظية، وغير اللفظية.

« يعد من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة وشدة، سواء بالنسبة لأعراضه، أو بالنسبة لتداعياته على الطفل المصاب، وأسرتة والمحيطين به.

« ينتشر التوحد في جميع أنحاء العالم، وفي جميع الأعراق والجنسيات.

« ينتشر في جميع الطبقات الاجتماعية والاقتصادية من أعلاها إلى أدناها.

« نسبة الإصابة في الذكور تبلغ ٤ أضعاف نسبتها في الإناث، ولا يعرف سبب ذلك أيضا.

« يستمر مدى الحياة ولا يوجد حتى الآن شفاء تام من التوحد، إلا أن هناك دلائل قوية تشير إلى تحسن كثير من الأعراض نتيجة خضوع المصابين لبرامج تدريبية ملائمة (Creedon, 1993)، (Hadwien et al, 1999)، (Siegel, 2003).

« يعد من أكثر الاضطرابات النمائية انتشاراً، وتزداد النسبة بشكل مطرد، والنسبة العالمية لانتشاره تتراوح بين ١٠ - ١٥ طفلاً في كل ١٠,٠٠٠ (Wheeler et al, 2008, 3)، وتشير الدراسات حديثاً إلى أن النسبة قد

تصل إلى ٦٠ شخصاً في كل ١٠,٠٠٠ عند الحديث عن التوحد بمفهومه الواسع (autism spectrum disorder) (Gregory Bock & Jamie) (Goode, 2003, 10)، بينما بلغت تلك النسبة في الولايات المتحدة ١ من بين

كل 150 طفلاً (Andrew W. Zimmerman, ED., 2008, 3)، وتتفاوت نسب الإصابة من دولة إلى أخرى، ومن فئة عمرية إلى أخرى، ولا توجد إحصاءات يمكن الرجوع إليها عن أعداد المصابين في الفئات العمرية المختلفة في مصر وكثير من الدول العربية.

« رغم وجود كثير من الخصائص والسمات المشتركة بين التوحديين، إلا أنه يمكن القول إنه لا يوجد طفلان متشابهان أو لديهما الأعراض والسمات بنفس الدرجة، وإلى جانب ذلك فإن نمط الإصابة ومداها قد يتغير خلال مراحل النمو المختلفة.

ويشار إلى التوحد عادة بأنه اضطراب طيفي (spectrum disorder) (Stephen M. Shore and Linda G.Rastelli,)، (Saskatchewan Education, 1999) (2006, 12)، (Lisa Ruble, 2004, 2)، وهو ما يعني وجود أعراض متعددة ومتنوعة قد تظهر مجتمعة في بعض الحالات، بينما قد يظهر بعضها فقط في حالات أخرى، وتتفاوت الأعراض في شدتها بين خفيفة (Mild)، ومتوسطة (moderate)

، وشديدة (severe)، كما قد تؤثر الإصابة بالتوحد في قدرات متعددة لدى بعض الحالات، بينما لا تؤثر في تلك القدرات لدى آخرين؛ فعلى سبيل المثال قد يعاني البعض من إعاقة عقلية بدرجات متفاوتة (وهي نسبة كبيرة من التوحدين)، بينما قد يظهر البعض الآخر قدرات عقلية طبيعية، وربما يظهر البعض الآخر معدلات ذكاء مرتفعة (وهي نسبة ضئيلة) (كريستين مايلز، ١٩٩٢، ١١٨)، وقد يعاني البعض من صعوبات بالغة في مهارات اللغة والتواصل، بينما يستطيع البعض الآخر استخدام اللغة في التواصل بدرجات متفاوتة (Saskatchewan Education, 1999, 2).

• تشخيص التوحد :

من المهم أن يتم تشخيص التوحد مبكراً، ومن المهم أيضاً أن يتم تشخيصه بدقة. فالتشخيص المبكر يضمن إلى حد كبير تحسن حالة الطفل واستجابته للبرامج التي تقدم له، والتشخيص الدقيق يُجيب عن تساؤلات مهمة حول طبيعة الحالة، وشدتها، ونوع الخدمات العلاجية والبرامج التربوية التي تحتاجها، وعادة يتم تشخيص التوحد في ضوء تصنيف من ثلاث فئات من الخصائص تشمل:

◀ مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي.

◀ مهارات التفاعل الاجتماعي.

◀ السلوكيات والاهتمامات غير العادية.

وإلى جانب هذه الفئات الأساسية لتشخيص حالات التوحد، توجد أيضاً بعض الأعراض التي قد تظهر لدى بعض المصابين؛ مثل صعوبات الانتباه، وضعف القدرات العقلية، والقلق والاستجابات غير العادية للمثيرات الحسية. ومن المحكات المهمة أيضاً توقيت ظهور تلك الأعراض على الطفل؛ حيث تبدأ في الظهور قبل بداية عامه الثالث. كما توجد مجموعة من الأعراض الإكلينيكية التي يمكن أن يلاحظها الطبيب المتخصص على الأطفال المصابين بالتوحد؛ مثل كبر حجم المخ، وإصابة مناطق عدة في المخ، خصوصاً المخيخ؛ الذي يبدو غير طبيعي (abnormal) إكلينيكيًا، سواء من الناحية التشريحية (neuroanatomically)، أو الوظيفية (functionally)، كما أمكن حديثاً تحديد الجينات المسؤولة عن الإصابة بالتوحد (Daniel Tarsy, MD, Ed., 2008, 2:3).

• خصائص وسمات التوحدين :

توجد مجموعة من السمات والخصائص التي تظهر في سلوك الطفل التوحدي والتي تعد محكات تُشخص على أساسها حالات التوحد، وتختلف في شدتها من طفل إلى آخر، أهمها (Quill, 1995)، (Gray & Garand, 1993)، (Edelson, 1998, p.4): انخفاض مستوى أداء الوظائف العقلية، وقد تظهر مشكلات تتعلق بالانتباه. ومن أبرز المشكلات التي تتعلق بالقدرات المعرفية، القصور في تعميم المفاهيم، ونقل الخبرات من موقف إلى آخر، وعادة يكون هناك مشكلات في فهم التعليمات اللفظية؛ فقد يعجز الطفل التوحدي عن متابعة التعليمات خصوصاً إذا كانت متعددة في وقت واحد، وقد يعجز عن متابعة تسلسل الأحداث والمواقف، وتعد هذه أيضاً من المشكلات الأساسية بالنسبة للتوحدين مع اختلافهم في درجة فهم التعليمات، ويتميز أداء الطفل التوحدي

بوجود أنماط سلوكية نمطية ومتكررة، كما يتميز بمحدودية الأنشطة والميول والاهتمامات، إلى جانب مقاومة التغييرات، كما لوحظ استخدام غير عادي للأشياء، والتركيز على أجزاء معينة من الأجسام والأشياء والاندماج معها والتعامل معها على أنها كيان مستقل (كاليد أو الأصابع، أو أجزاء معينة من الأجهزة أو الألعاب). وبالنسبة للجانب الإنفعالي، فقد يظهر الطفل التوحدي ميلا إلى إيذاء الذات وسلوكا عدوانيا تجاه الآخرين، والرغبة في تحطيم الممتلكات، وقد يدخل في نوبات متكررة من الثورة والغضب، وذلك نتيجة لشعوره بالإحباط (لعدم قدرته التعبير عن حاجاته وانفعالاته)، إلى جانب البرود العاطفي، وضعف القدرة على فهم العلاقة بين الدوافع النفسية وبين السلوك، أما بالنسبة للجانب الاجتماعي؛ فيعاني الطفل التوحدي من ضعف قدرته على التفاعل الاجتماعي؛ حيث يفشل في التفاعل مع أقرب الناس إليه، إلى جانب فقدانه الإحساس بالشخصية وضعف الثقة بالنفس، وقصور في أداء المهارات الاستقلالية والحياتية، وقلة الاكترات بالمعايير الاجتماعية، والانسحاب والعزلة؛ حيث يقضي معظم وقته بمفرده، ويفتقر لعبه إلى الخيال الاجتماعي. وقد أثبتت دراسات عدة أن التدريب على مهارات التفاعل الاجتماعي يمكن أن يحسن من أداء الأطفال التوحديين في المواقف الاجتماعية ويحسن من سلوكهم الاجتماعي (سهم على عبد الغفار عليه، ١٩٩٩)، (McClannahan, 1993)، (Koegel, frea, 1993)، (Simpson, 1994)، (Siegel,)، (2003).

• مشكلات التواصل لدى الطفل التوحدي :

(Bebko, J.M., Perry, A., & Bryson, S.)، (Lindblad, 1996)، (DSM-IV, 1994)، (Sarah Landy 2008)، (1996).

عادة تشتمل البرامج التي تقدم للتوحديين، وغيرهم ممن يعانون من اضطرابات نمائية أخرى، على تقييم شامل لمدى قدرتهم على التواصل سواء التواصل اللفظي باستخدام اللغة، أم التواصل غير اللفظي، وفي ضوء هذا التقييم توضع أهداف البرامج والاستراتيجيات التي سوف تتبع لتنمية مهارات التواصل (communication skills)، واللغة الاستقبالية (receptive language)، والمهارات العملية (pragmatic skills)، والاستخدام الاجتماعي للغة (the social use of language)، والمهارات الاجتماعية (social skills) التي يحتاجها هؤلاء الأطفال، والتي تعد حيوية في مثل هذه البرامج؛ حيث من الضروري أن تتضمن البرامج خططا لمواجهة أنماط السلوك غير المرغوب. وذلك لأن التوحديين لا يمكنهم تعلم مهارات السلوك الاجتماعي من خلال الملاحظة والمشاركة مثل الأطفال العاديين؛ لذلك فمن الضروري استهداف مهارات محددة وفق تعليمات واضحة، وتقديم الدعم اللازم للتدريب على استخدام المهارات الاجتماعية في المواقف المختلفة.

وتعد صعوبات التواصل واستخدام اللغة من السمات الشائعة لدى التوحديين كما تمثل التحدي الأكبر للمتخصصين، وأولياء أمور الأطفال والمحيطين بهم؛ حيث يتميز الطفل التوحدي بضعف قدرته على التواصل اللفظي (باستخدام اللغة) (verbal communication impairment)، وتقدر نسبة

التوحيديين الذين لا يستطيعون استخدام اللغة الوظيفية بأكثر من ٥٠% (سهام علي عبد الغفار، ١٩٩٩، ٢٤)، وتشمل تلك الصعوبات مدى واسعاً يتراوح بين عدم القدرة على الكلام (nonverbal) ، إلى امتلاك كثير من المفردات ، مع صعوبة القدرة على التواصل خصوصاً في مجال الاستخدام الاجتماعي للغة (التواصل الاجتماعي باستخدام اللغة). ويشمل ذلك قصوراً في إدراك معاني الكلمات والمفاهيم التي يستمعون إليها من الآخرين ، كما يشمل قصوراً في قدرتهم على التعبير باستخدام الكلمات والمفردات حتى يبدو ما يقولونه غريباً غير مرتبط بموضوع الحديث، كما تشير الدراسات أن أكثر من ٧٠% من التوحيديين الذين يمكنهم الكلام، مصابون بالصدى أو التردد الآلي للكلمات (Echolalia) (Cindy Lu Edgerton, 1994, 32)، إلى جانب تأخر أو ضعف في استخدام اللغة التعبيرية، كما أن بعض الذين يمكنهم الكلام يظهرون اختلافاً عن العاديين في النبر، ودرجة الصوت، والإيقاع، والتلون الصوتي (استخدام التعبير الصوتي في الحديث).

وإلى جانب ضعف القدرة على التواصل اللفظي، يعاني الطفل التوحيدي . أيضاً . من ضعف مهارات التواصل غير اللفظي (nonverbal communication)، وتتمثل في:

◀ ضعف الانتباه (Attention Deficit) : حيث يتميز الطفل التوحيدي بقصر فترة الانتباه ، وضعف القدرة على التركيز على مثيرات محددة سواء أكانت سمعية ، أم بصرية.

◀ ضعف القدرة على استخدام الإيماءات والإشارات، أو فهمها (Use of Gestures)

◀ ضعف القدرة على فهم تعبيرات الوجه ونبرات الصوت الدالة عليها (Facial Expression)

◀ ضعف القدرة على التواصل البصري (Eye Contact).

◀ ضعف القدرة على التقليد (Imitation).

◀ ضعف الانتباه المشترك (Joint Attention Deficit).

ويعزو البعض عجز الطفل التوحيدي عن اكتساب مهارات السلوك الاجتماعي إلى ضعف مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لديه؛ أي أنه نتيجة لضعف هذه المهارات ، وينسحب ذلك أيضاً على الحالة النفسية والانفعالية للطفل التوحيدي الذي يصبح في عزلة ويتفوق حول نفسه، وقد يلجأ إلى أنماط من السلوك العدواني في محاولة للفت الانتباه أو التنفيس عن الانفعالات نتيجة لعدم قدرته على التعبير عنها بأساليب التواصل العادية؛ لذا فقد ركزت كثير من البرامج التي تقدم للأطفال التوحيديين على تنمية مهارات التواصل لديهم؛ مثل برنامج (Lovaas) ، وبرنامج (TAACCH) ، وبرنامج التواصل البديل.

ولا ينبغي أن يفسر التواصل الاجتماعي المحدود على أنه نوع من قلة الاهتمام أو عدم الرغبة في التفاعل مع الآخرين ، وإنما في ضوء ضعف القدرة على استخلاص الدلالات الاجتماعية من السياق الاجتماعي، وبمعنى آخر ؛ ضعف قدرة الأطفال التوحيديين على إدراك وجهة نظر الآخرين، أو فهم أن الآخرين لديهم منظور يمكن أن يكون مختلفاً عن منظورهم ، وذلك نتيجة لأن لديهم

مشكلات في الانتباه والتركيز، والملاحظة والتقليد، وكلها مهارات مهمة بالنسبة للطفل لاكتساب واستخلاص المعلومات من البيئة المحيطة به.

ومن الدراسات التي تناولت تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى التوحديين، دراسة (لينا عمر صديق، ٢٠٠٧) بعنوان "فاعلية برنامج لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال التوحديين؛ حيث أعدت الباحثة قائمة بمهارات التواصل غير اللفظي، اللازمة للأطفال التوحديين من سن ٤-٦ سنوات، كما أعدت برنامجاً لتدريبهم على تلك المهارات، وتكونت عينة البحث من ٣٨ طفلاً توحدياً قسمت إلى مجموعتين إحداهما تجريبية، وقوامها ١٨ طفلاً، والأخرى ضابطة، وقوامها ٢٠ طفلاً، وأظهرت النتائج تطوراً ملحوظاً في مهارات التواصل غير اللفظي المتضمنة في البرنامج مقارنة بالمجموعة الضابطة، ومن النتائج المهمة التي توصلت إليها الدراسة، نمو مهارات السلوك الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال نتيجة لنمو مهارات التواصل غير اللفظي. وقامت (سهى أمين أحمد، ٢٠٠٨) بدراسة بعنوان "فاعلية برنامج تدخل مبكر لتنمية الانتباه المشترك للأطفال التوحديين، وأثره في تحسين التفاعلات الاجتماعية"، وتكونت عينة البحث من ٦ أطفال توحديين تراوحت أعمارهم بين ٥-٧ سنوات، ويعد تطبيق البرنامج نمت لدى هؤلاء الأطفال مهارات الانتباه المشترك بشكل ملحوظ، كما نمت لديهم مستوى التفاعلات الاجتماعية. كما قام (دلشاد علي، ٢٠١١) بدراسة فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللفظية لدى عينة من ٨ أطفال توحديين تراوحت أعمارهم بين (٤-٨) سنوات؛ حيث وضع الباحث قائمة لتقدير السلوكيات غير اللفظية اشتملت على ٤ أبعاد هي: التركيز والانتباه، والتعبيرات الانفعالية، والتواصل الإشاري والتقليد، والإيماءات والأوضاع الجسدية، واستخدم الباحث مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS)، وقائمة السلوك التوحدي (ABC) للتأكد من تجانس العينة، وأوضحت نتائج البحث فاعلية البرنامج المعد في تنمية السلوكيات غير اللفظية المستهدفة عند الأطفال التوحديين بدرجات متفاوتة كان أكثرها في بعد التركيز والانتباه، وأقلها في بعد الإيماءات والأوضاع الجسدية. كما أجرت (رندة المومني، ٢٠١١) دراسة هدفت إلى تعرف أثر برنامج للتعزيز الرمزي في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي، والتواصل ليدى عينة من الأطفال التوحديين؛ حيث اختارت عينة من عشرين طفلاً توحدياً في مدينة عمان تراوحت أعمارهم بين ٥-٩ سنوات، وأختيروا بطريقة قصدية من المركز الاستشاري للتوحد، وقسموا إلى مجموعتين إحداهما تجريبية، والأخرى ضابطة، وطبقت الباحثة مقياس التفاعل الاجتماعي، والتواصل للأطفال التوحد، ثم طبق برنامج التعزيز الرمزي على المجموعة التجريبية واستمر تطبيقه لمدة شهرين واشتمل على ٤٨ جلسة بواقع ٦ جلسات أسبوعياً مدة كل منها ٣٠ دقيقة، بينما تلقت المجموعة الضابطة البرنامج المعتاد الذي يطبق في المركز، وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ بين أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التفاعل الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية التي درست باستخدام برنامج التعزيز الرمزي، بينما لم تكن هناك فروق في أداء الأطفال على المقياس ذاته تعزى إلى متغيري الجنس والعمر، كما أظهرت نتائج البحث عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة

والتدريبية على مقياس التواصل الاجتماعي، وأجرت (بشرى عصام عويجان، ٢٠١٢) دراسة هدفت إلى تعرف فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين في مدينة دمشق، وتكونت عينة البحث من ٢٠ طفلاً توحدياً ١٦ منهم من الذكور، ٤ من الإناث، تراوحت أعمارهم بين ٣ - ٦ سنوات، وزُعموا على مجموعتين، إحداهما تجريبية، وتكونت من ١٠ أطفال (٨ ذكور، ٢ من الإناث)، والأخرى ضابطة، وتكونت أيضاً من (٨ ذكور، ٢ من الإناث)، وأعدت الباحثة قائمة بمهارات التواصل غير اللفظي اللازمة لهؤلاء الأطفال شملت الانتباه، والتقليد، والتواصل البصري، واستخدام الإشارة، وفهم الإيماءات الجسدية، وتعبيرات الوجه ونبرات الصوت الدالة عليها، واستغرق التدريب ٥ أشهر بواقع (٣٢) جلسة تدريبية مدة كل منها (٣٠) دقيقة، وأظهرت نتائج البحث فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي، كما أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج عند القياس المؤجل لتلك المهارات بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج، وذلك باستثناء مهارتي الانتباه والتواصل البصري.

ومن الدراسات الأجنبية في هذا المجال، دراسة (Buffington, 1998) عن فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين، وكان الهدف من الدراسة تنمية قدرة الطفل التوحدي على استخدام الإيماءات والإشارات، وكذا تنمية مهارات التواصل اللفظي باستخدام بعض تقنيات تعديل السلوك كالنمذجة، والتلقين والتعزيز، وتكونت عينة البحث من ٤ أطفال توحديين تراوحت أعمارهم بين ٤ - ٦ سنوات، وأظهرت نتائج البحث تحسن تلك المهارات لديهم. وكذا دراسة (Scotland, 2000) حول فاعلية برنامج للتدخل المبكر في تحسين مهارات التواصل في مرحلة ما قبل اكتساب اللغة لدى الأطفال التوحديين، وأثره في خفض بعض أنماط السلوك الاجتماعي غير المرغوب، شملت مجالات التواصل الجسدي، والتعاون واللعب والاستماع والاستيعاب اللغوي، ومواقف الحياة اليومية، وتكونت عينة البحث من ٨٧ طفلاً توحدياً ممن تقل أعمارهم عن ١٠ سنوات، وقد أظهرت نتائج البحث تحسناً في قدرة الأطفال على التواصل أثناء الأنشطة اليومية، كما دعمت نتائج البحث أهمية التدخل المبكر في تطوير مهارات ما قبل اللغة. وكذا دراسة أيسكلونا وآخرين (Escalona et al, 2002) التي هدفت إلى تعرف أثر تنمية مهارات التقليد على تحسن بعض مهارات السلوك الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين، وتكون عينة الدراسة من ٢٠ طفلاً توحدياً تراوحت أعمارهم بين ٣ - ٧ سنوات قسموا إلى مجموعتين متساويتين ومتجانستين دربت المجموعة الأولى على التقليد، بينما دربت المجموعة الثانية على المشاركة في الأنشطة، وأظهرت نتائج الدراسة تفوق المجموعة التي تدربت على تطوير مهارات التقليد في نمو بعض مهارات السلوك الاجتماعي، كالاقترب من الأشخاص، ومحاولة لمسه، والنظر إليهم، والتحرك تجاههم، وتدعم نتائج هذا البحث الاتجاه الذي يرى أن ضعف مهارات السلوك الاجتماعي إنما هي نتيجة لضعف مهارات التواصل لدى التوحديين.

ويرجع السبب في اختيار الباحث لمهارات التواصل غير اللفظي لتنميتها من خلال الأنشطة الموسيقية إلى الصعوبة التي يواجهها الأطفال التوحديين بشكل

عام في استخدام اللغة اللفظية ، إلى جانب أهمية مهارات التواصل غير اللفظي بشكل عام ؛ حيث يرى البعض أن استخداماتها تفوق بكثير مهارات التواصل عن طريق اللغة ، وأنها . أي مهارات التواصل غير اللفظي . تعد أساسية حتى عند استخدام اللغة . كما أن مشكلات النطق والتخاطب تحتاج عادة إلى خبير في التخاطب لديه خبرة في التعامل مع حالات الأطفال الذين يجدون صعوبة في استخدام اللغة ، وهو ما يصعب توافره في أمهات الأطفال التوحديين . كما يتنبى الباحث وجهة النظر التي ترى أن تحسن مهارات التواصل من شأنه أن ينعكس على السلوك الاجتماعي للطفل ويحسن من توافقه مع الآخرين، وإن كان هذا يخرج عن نطاق البحث الحالي.

• المحور الثاني : العلاج بالموسيقا وتدريب الأطفال التوحديين :

(Cindy Lu Edgerton,1994)، (Bell, C.M., 2003)، (Evans, R., 2007)، (NEHA)، (Ulla Holck,2011)، (KHETRAPAL,2009)

يستخدم مصطلح العلاج بالموسيقا للدلالة على استخدام الأنشطة الموسيقية في تنمية جوانب القصور لدى فئات الأطفال الذين يعانون من مشكلات نفسية ، أو سلوكية ، أو اضطرابات نمائية ، ويشمل مدى واسعاً من الممارسات التي لها تأثير كبير على الجوانب النفسية والسلوكية والإدراكية يتم خلالها توظيف اللحن ، أو الإيقاع ، أو كليهما معا في تنمية تلك الجوانب . وتشمل تلك الممارسات أنشطة: الارتجال ، والاستماع والتذوق ، والغناء ، والعزف على الآلات الموسيقية وآلات الباند الإيقاعية ، والألعاب الموسيقية . ورغم الجدل الذي يثار من حين إلى آخر حول أهمية هذا النوع من العلاج ، إلا أن هناك دلائل قوية تدعمها نتائج البحوث العلمية ، والممارسات العملية ، على أن استخدام الموسيقا له تأثير إيجابي في خفض التوتر والقلق لدى بعض المصابين بأعراض نفسية وعصبية ، كما أثبتت فاعلية في تنمية المهارات الاجتماعية والحياتية ، ومهارات التواصل لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نمائية؛ كالتخلف العقلي (Mental Retardation) ، ومتلازمة داون (Down Syndrome) ، والتوحد (Autism) ، واضراب الانتباه وفرط الحركة (ADHD) ، وصعوبات التعلم (Learning Disorder) ، ومشكلات التخاطب (Speech Disorder) وغيرها ، إلى جانب أنها تساعد هؤلاء الأطفال في التعبير عن مشاعرهم ، والتنفيس عن انفعالاتهم .

ويمكن القول إن الغرض الرئيس من استخدام العلاج بالموسيقا مع الأطفال التوحديين هو تحسين قدرتهم على التواصل اللفظي وغير اللفظي ، وكذا تنمية مهارات السلوك الاجتماعي لديهم ، وهي بذلك تمس مشكلة من أهم المشكلات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال ، وقد قدمت المراجعات التي قامت بها (Cochrane) دلائل على أن استخدام الموسيقا يعزز التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى التوحديين (Steele,2005,11) (Kaplan &) ، إضافة إلى ما توصلت إليه بعض الدراسات من أن العلاج بالموسيقا له أثر في تنمية الانتباه المشترك لدى التوحديين (سهي أحمد أمين ، ٢٠٠٨) ، (Jinah Kim , Tony Wigram) ، (Christian Gold,2008) ، (Jennifer J. Havlat,2006) . وجدير بالذكر أن نتائج البحوث والدراسات تشير إلى أن التوحديين ليست لديهم مشكلات فيما يتعلق

بالاستجابة للمثيرات الموسيقية (Ulla Holk, 2011,11)؛ مما يعني أن مراكز المخ المسؤولة عن استقبال تلك المثيرات لدى التوحديين تعمل بشكل طبيعي ، هذا إلى جانب ما أثبتته بعض البحوث أيضا من أن الطفل التوحدي يستجيب للمثيرات الموسيقية وانها تلفت انتباهه إذا تواجدت في بيئته (كانر، ١٩٧٠)، (ويستر، ١٩٨٠)، (كريستين مايلز، ١٩٩٢)، وهو ما يشجع على استخدام الأنشطة الموسيقية في تعليم هؤلاء الأطفال ، وتدريبهم.

أما بالنسبة لمهارات التواصل غير اللفظي فإن التفاعل الذي يحدث أثناء الأنشطة الموسيقية قد يسهم في تنمية قدرة الطفل التوحدي على التواصل البصري ، والمحاكاة والتقليد ، وتبادل الأدوار، والانتباه المشترك ، وتمييز تعبيرات الوجه المناسبة للحالة الانفعالية ؛ كالضحك ، والغضب ، والبكاء ، وكلها مهارات مهمة وتعد متطلبات قبلية لتعلم اللغة. كما أنها مهمة أيضا لتنمية مهارات السلوك الاجتماعي لديه. كما استخدمت بعض الأنشطة الموسيقية كوسيلة لقياس مهارات التواصل لتمييز الأطفال التوحديين، عن الأطفال الذين يعانون من صعوبات شديدة في التواصل.

وبصفة عامة ، يمكن القول إن الموسيقا . مثلها في ذلك مثل باقي الفنون . وسيلة للتواصل غير اللفظي (وذلك إذا استثنينا الغناء)؛ فالموسيقا في حد ذاتها لغة للتواصل من خلال وسائط لا تعتمد على الكلام أو اللغة المنطوقة، ووظيفتها الأساسية ترجمة المشاعر والأحاسيس في قالب جمالي قد تعجز عنه الكلمات أحيانا ، ومن ثم مشاركتها بين المؤلف المبدع ، والعاظف الماهر- الذي يترجم ما يكتبه المؤلف الموسيقي . (المرسل) ، وبين المستمع المتذوق (المستقبل)؛ فالاستماع والتذوق عملية تفاعلية تتضمن اختيار الموسيقا التي لها مغزى ، أو معنى لدى الفرد التوحدي. "وعادة يحدث التفاعل عندما تستثير أنواع معينة من الموسيقا أو الغناء مشاعر نتجت عن تجارب مر بها من قبل" (Bruscia 1998, p.3) ، ويعزز الارتجال لدى الطفل التوحدي مفهوم الذات (self esteem)، والثقة بالنفس (self confidence)، والاستقلالية (independence) ، كما يساعده على التعبير عن مشاعره والتنفيس عن انفعالاته. أما المشاركة في أنشطة الغناء والعزف الجماعي، فتساعد الطفل التوحدي على الاندماج مع الآخرين ، وتنمية مهارات وسلوكات اجتماعية مرغوبة؛ كالمشاركة وتبادل الأدوار ، كما تساعده على تنمية مهارات التقليد والمحاكاة عندما يحاول أن يعبر عن معاني كلمات الأغنية ، وبالنسبة للأطفال التوحديين الذين يمكنهم استخدام اللغة ، فإن الغناء يساعد كثيرا في تحسين مهاراتهم اللغوية ؛ فينمي مهارات الوعي النغمي لديهم ، ويزيد من قدرتهم على استخدام الحصيلة اللغوية ، كما تساعد أنشطة العزف الطفل التوحدي على تنظيم حركته ، والسيطرة على أوضاع جسمه ، واختزال الحركات العشوائية.

وقد شكك البعض في قيمة أنشطة الغناء بالنسبة للطفل التوحدي على أساس أن الطفل يستغرق في الغناء بمفرده ؛ مما يزيد من عزلته ، وذلك على عكس الأنشطة الأخرى التي يتواصل خلالها مع المحيطين به كأنشطة اللعب

والأنشطة الفنية ، وغيرها . وواقع الأمر أن هناك كثيراً من البحوث أثبتت الدور الفعال لأنشطة الموسيقى والغناء في تنمية مهارات السلوك الاجتماعي لدى الطفل التوحدي ؛ حيث يمارس الأطفال التوحدين الأنشطة الموسيقية والغنائية مع أقرانهم من الأطفال التوحدين ، أو العاديين ، وبالمثل يمكن للأُم مشاركة طفلها في أنشطة غنائية وموسيقية ، تقويم خلالها حوارا بالإيماءات والإشارات وحركات الجسم ومختلف التعبيرات، وهذا في حد ذاته يسهل على الطفل عملية التدريب على التواصل ، ويجعلها خبرة سارة ومحبة لديه؛ ففي دراسة تتبعية (Gold C, Wigram T, Elefant C, 2010) للبحوث والدراسات التي أجريت عن استخدام الموسيقى في علاج الأطفال التوحدين على مدى أكثر من خمسين عاماً (١٩٦٠ - ٢٠٠٤) تم خلالها التواصل مع بعض الباحثين أنفسهم، أشارت نتائجها إلى أن العلاج بالموسيقى قد ساعد الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد في تحسين مهارات التواصل لديهم ، إلا أن توصيات الدراسة أشارت إلى الحاجة إلى مزيد من الأبحاث حول ما إذا كانت آثار العلاج بالموسيقى دائمة تستمر مع الطفل ، أم أنها وقتية أثناء تطبيق البرنامج، كما أشارت إلى أن هناك حاجة إلى دراسات أخرى موسعة على عينات أكبر من الأطفال التوحدين. كما قامت (Cindy Lu Edgerton, 1994) بدراسة عن فاعلية الارتجال الموسيقي في تنمية مهارات التواصل لدى عينة من الأطفال التوحدين، تكونت عينة الدراسة من ١١ طفلاً توحدياً تراوحت أعمارهم بين ٦-٩ سنوات شاركوا في برنامج فردي للعلاج بواسطة التدريب على الارتجال الموسيقي لمدة ١٠ أسابيع ، وقد أعدت الباحثة قائمة بأنماط السلوك التواصلية لهؤلاء الأطفال ، وتوصلت إلى فاعلية استخدام الارتجال الموسيقي في تنمية مهارات التواصل لدى جميع الأطفال أفراد عينة البحث. وفي السياق ذاته ، توصلت (Jennifer J. Havlat, 2006) إلى فاعلية استخدام مدخل العلاج بالموسيقى في تنمية مهارات التفاعل غير اللفظي في مقابل الطريقة التقليدية لدى عينة من خمسة أطفال توحدين صنفوا بأن حالتهم شديدة ، وشملت المهارات التواصل البصري ، والإيماءات والإشارات غير اللفظية ، وأظهرت النتائج تحسن جميع الأطفال أفراد عينة البحث في تلك المهارات. كما توصلت (لونا فيليب معلوف، ٢٠٠٦) إلى فاعلية برنامج موسيقي علاجي في تحسين سلوك التواصل لدى الأطفال التوحدين؛ حيث اختارت عينة من الأطفال التوحدين ، وطبقت عليهم مقياساً للسلوك التواصلية، ثم قامت بتطبيق البرنامج العلاجي لمدة ١٢ جلسة تدريبية، ثم أعادت تطبيق المقياس بعدد وأظهرت النتائج فروقاً دالة لصالح التطبيق البعدي للبرنامج في مهارة إشارة الطفل إلى الأشياء التي يريد الحصول عليها ، وكذا في مهارة تحية الأفراد المألوفين لديه (كالمعلمة والوالدين) برفع اليد وتحريكها عند الاستقبال والوداع.

وتؤكد تلك الدراسات وغيرها على فاعلية استخدام الأنشطة الموسيقية في تنمية مهارات التواصل ، فإذا وضع في الحسبان أن الأنشطة الموسيقية محبة لدى جميع الأطفال ، علاوة على ما سبق ذكره من أنه لا توجد مشكلة لدى الأطفال التوحدين في استقبال المشيرات الموسيقية ، فإن ذلك من شأنه أن يعزز من استخدام أنشطة الغناء والعزف في تنمية تلك المهارات لدى التوحدين، وهو ما تصدى له البحث الحالي بالدراسة.

• **المحور الثالث: دور الأم والأسرة في تنمية مهارات الطفل التوحدي: (نجاح الدويك، ٢٠٠٨)، (هدى أمين، ٢٠١١)، (أيمن البلشنة، ٢٠٠٦).** (Naomi Ornstein, Davis . Alice S. Carter, 2008).

تؤدي البيئة الاجتماعية المحيطة بالطفل، متمثلة في الوالدين والأسرة والمحيطين به، دوراً مهماً وفعالاً في إعداده للحياة الاجتماعية وتطوير مهاراته واهتماماته؛ فهي المكون الأساسي لشخصيته، وهي أول من يزوده بأنماط السلوك الملائمة، والعادات والتقاليد المناسبة والمقبولة لدى المجتمع الذي ينشأ فيه، وإليها يرجع الفضل في حسن توافقه؛ فيقدر الرعاية والعناية التي تقدم له في جو من الحنان والود، ينشأ متوافقاً مع نفسه ومع الآخرين حتى وإن كان يعاني من مشكلات نمائية أو نفسية، ويقدر ما يتعرض له من إهمال وحرمان، يقدر ما يعاني من مشكلات اجتماعية ونفسية، ويجد صعوبة في التوافق والاندماج الاجتماعي حتى وإن كان سويًا معافً. وليس من قبيل المبالغة القول إن الأسرة هي التي يقع عليها العبء الأكبر في تكوين شخصية الطفل وتنمية ميوله وتطوير قدراته. فقد أكد كثير من العلماء أمثال (جان بياجيه J. Piaget)؛ (فرويد Freud) على أهمية دور الأسرة في تنمية شخصية الطفل خصوصاً خلال سنواته الأولى، كما أكدت نظرية التعلم الاجتماعية لـ (باندورا ١٩٦٩) على أهمية أساليب المعاملة الوالدية في تنشئة الأبناء وتكوين شخصياتهم. (سهم أبو عيطة، ٢٠٠٣، ٣). ولقد ظهر في الأونة الأخيرة اتجاه قوي نحو تفعيل دور المشاركة الوالدية والأسرة في برامج ذوي الاحتياجات الخاصة، خصوصاً آباء الأطفال التوحدين نظراً لأهمية هذا الدور، بعدما كان ينظر إلى الوالدين على أنهما مستقبلين للتعليمات والتوجيهات، فاختلفت هذه النظرة لتحل محلها المشاركة الوالدية الفعالة في البرنامج.

وتمثل الأم الجزء الأكبر من عالم الطفل في سنواته الأولى، ودورها في هذه المرحلة دور أساسي ومحوري. وبالنسبة للطفل التوحدي، فإنها تمثل عضواً فعالاً ومهماً في فريق العمل الذي يتولى رعاية الطفل وتدريبه وتنمية مهاراته حتى يستطيع أن يستقل بذاته، ويعتمد على نفسه. وعلى رأس هذه المهارات؛ مهارات التواصل والحوار لأهميتها في الحياة الاجتماعية والنفسية له، نظراً لخصوصية علاقتها بالطفل؛ فهي أول من يرى ابتسامتها وهي تهدده، وتربت على ظهره بإيقاع منتظم، وأول من يسمع صوتها وهي تغني له أغاني المهد بصوت عذب، وأداء حان؛ لذا فإن مشاركة الأم في البرنامج العلاجي للطفل التوحدي له أثر إيجابي في تطوير تلك المهارات بشكل فعال، ولكي يمكنها أن تقوم بهذا الدور، ينبغي تزويدها بالمعلومات والمهارات والأساليب التي تساعد في تطوير مهارات طفلها بالشكل الملائم لقدراته؛ فالأم ينبغي أن تكون مشاركة وداعمة، لكل خطوة من خطوات البرنامج، ولا يكفي أن تكون مشاهدة أو متلقية لتعليمات الطبيب أو الأخصائي النفسي أو التربوي الذي يطبق البرنامج مع طفلها.

ومن الافتراضات المهمة التي ينبغي أن توضع في الحسبان عند تصميم البرنامج الفردي للطفل التوحدي، والتي تدعم دور الأم كعضو فاعل في فريق عمل البرنامج الفردي لطفلها:

- « أسرة الطفل التوحيدي جزء لا يتجزأ من فريق عمل تدريب الطفل وتنمية مهاراته وقدراته.
- « يتفاعل الطفل بشكل أفضل داخل الأسرة ، وتدعم الأسرة نمو الطفل في جميع مراحلها.
- « الأم هي الأقدر على فهم طبيعة طفلها التوحيدي وتعرّف احتياجاته.
- « الرعاية النفسية والاجتماعية والصحية التي توفرها الأم والأسرة لطفلها التوحيدي تعد أهم المحاور في تنشئته ، وتنمية مهاراته.
- « إن البرنامج الفردي الذي يقدم للطفل التوحيدي لا بد أن يضع في الحسبان ثقافة الأم ومستواها التعليمي ومهاراتها الاجتماعية ونمط شخصيتها؛ فهي جزء أساسي في هذا البرنامج ، وعامل مهم من عوامل إنجاحه.

وعلى الرغم من النمطية التي يتميز بها أداء الطفل التوحيدي إلا أن التوحد يأخذ أشكالاً متعددة ، بحيث يصعب تمييز استجابات متوقعة أو أداءات يشترك فيها كل الأطفال التوحيدين، وهنا يبرز أهمية دور الأم في تعرف جوانب شخصية طفلها المتوحد، كما يبرز أهمية دورها في تعليمه وتدريبه ؛ حيث إنها الأقدر على التعامل معه بصورة مباشرة.

كما توجد مجموعة من الافتراضات التي ينبغي أن تضعها الأم في الحسبان لكي يمكنها أن تستخدم الأنشطة الموسيقية بكفاءة في تنمية مهارات طفلها التوحيدي من أهمها:

- « أنشطة الموسيقى والغناء أنشطة محببة لجميع الأطفال.
- « الطفل يميل بطبيعته للتفاعل مع أنشطة الغناء والحركة.
- « لا توجد مشكلات نمائية تمنع الطفل التوحيدي من ممارسة / أو الاستمتاع بـ الأنشطة الموسيقية.
- « دور الأنشطة الموسيقية هو دور وظيفي علاجي بالمقام الأول، وليس لغرض تنمية مهارات موسيقية؛ حيث تستخدم الموسيقى والغناء كوسيط لإكساب الطفل مهارات حياتية واجتماعية تواصلية على قدر كبير من الأهمية بالنسبة له.
- « غناء الأم لطفلها لا يعني جمال الصوت وحسن الأداء والتطريب ، وإنما يعني دفء المشاعر ودعم العلاقة الحميمية الطبيعية التي تجمع بين الأم وطفلها.

إن وجود طفل توحيدي بين أفراد الأسرة يفرض عليها ظروفًا غير عادية ، وأدواراً غير مألوفة وممارسات غير معهودة ، هذه الظروف إذا نجحت الأسرة في تجاوزها، وتلك الممارسات والأدوار، إذا نجحت في القيام بها على الوجه الأكمل بالتعاون مع فريق العمل الذي يتولى رعاية الطفل ، كان لها كبير الأثر في التخفيف من حدة الآثار المترتبة على إصابة أحد أبنائها بالتوحد وتحسن الأعراض المصاحبة لهذا الاضطراب ، وهذا ما أكدته كثير من الدراسات ، ومنها دراسة (سهام عليوة، ١٩٩٩) لتعرف أثر برنامج إرشادي، وبرنامج تدريبي على تخفيف أعراض الذاتوية لدى عينة من الأطفال التوحيدين؛ حيث أعدت الباحثة برنامجاً توجيهياً لأسر هؤلاء الأطفال لكيفية التعامل معهم وتدريبهم ، كما قدمت برنامجاً تدريبياً للأطفال لتنمية المهارات الاجتماعية ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال، وحقق

الأطفال تكييفاً أفضل مع أسرهم ، وخضت حدة الأعراض لديهم، كما استمر أثر البرنامج خلال فترات المتابعة التي تلت تطبيقه. وكذا دراسة (أيمن البلشة ٢٠٠٦) حول تفعيل دور الآباء في البرامج السلوكية والتربوية للأطفال التوحديين والتي أكدت على أهمية دور الوالدين ، وتحقيق أكبر قدر من التواصل بين أخصائي التوحد والوالدين ، وتوظيف المعلومات التي يتم من خلالها تحديد الأولويات في البرنامج الفردي للطفل التوحدي بالنسبة للطفل والأسرة. كما قام كرانتز وآخرون (Krantz et al,1993) باستخدام مجموعة من الاستراتيجيات؛ كالنمذجة، والملاحظة الجيدة، والتغذية الراجعة في تدريب ٣ من آباء الأطفال التوحديين عن طريق الزيارات المنزلية على كيفية استخدام جداول الأنشطة المصورة تضمنت مواقف لقضاء أوقات الفراغ، والتفاعل الاجتماعي، ورعاية الذات، والمشاركة في بعض الأعمال المنزلية، حيث تدريبوا على كيفية تدريب أبنائهم على استخدام تلك الجداول لتعليم أنفسهم من خلال إكمال الأنشطة المصورة، وأشارت النتائج إلى نجاح الآباء في تعليم أبنائهم اتباع الجداول المصورة مما نتج عنه التخفيف من حدة بعض السلوكيات المضطربة لدى هؤلاء الأبناء (سهام عليوة، ١٧٥، ١٩٩٩ - ١٧٦) .

ولقد شجعت تلك الدراسة ، وغيرها من الدراسات الباحث للقيام بالبحث الحالي في محاولة للاستفادة من طبيعة العلاقة بين الأم وطفلها ، والأنشطة الموسيقية المحببة بطبيعتها إلى الطفل، في التخفيف من حدة أعراض التوحد لدى عينة من الأطفال التوحديين ، من خلال تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لديهم.

• تصميم أدوات البحث :

استخدم الباحث الأدوات التالية:

- ◀ البرنامج التدريبي (ملحق ١).
- ◀ الاختبار التحصيلي (ملحق ٢).
- ◀ بطاقة ملاحظة أنماط السلوك غير اللفظي للأطفال (ملحق ٣).
- ◀ بطاقة ملاحظة أداء أمهات الأطفال أثناء تنفيذ النشاط مع أبنائهم (ملحق ٤).

وقد اختيرت بطاقة الملاحظة كأداة للقياس لملاءمتها لطبيعة الظاهرة المقاسة ، وهي مهارات الأداء؛ سواء بالنسبة للأمهات (استخدام أنشطة الغناء في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أبنائهن التوحديين)، أو بالنسبة للأطفال (مهارات التواصل غير اللفظي).

• بناء البرنامج :

• تحديد مهارات التواصل غير اللفظي اللازمة للأطفال من وجهة نظر الأمهات :

عقد الباحث عدة لقاءات مع أمهات الأطفال ، وأعطى لهن الفرصة ليعبرن بأسلوبهن عن الصعوبات التي تقابلهن في التواصل مع أبنائهن ، وتم تسجيل اللقاءات ، وبعد تفريغ التسجيلات ، أعاد الباحث صياغة عبارات الأمهات واستطاع أن يحدد في ضوءها مجموعة من المهارات التي تم تصنيفها إلى مهارات لفظية، ومهارات غير لفظية؛ حيث استبعد الباحث المهارات اللفظية لأنها تخرج عن نطاق البحث الحالي، بينما أعد قائمة بالمهارات غير اللفظية التي يحتاجها

الأطفال من وجهة نظر أمهاتهن ؛ ثم عُرضت القائمة على الأمهات مرة أخرى بعد إعادة صياغة بنودها في صورة استطلاع للرأي وذلك لترتيبها من حيث الأهمية، وقدرت أهمية المهارات بعدد التكرارات ، ورتبت تنازلياً من الأهم فالأقل أهمية ، ثم صيغت أهداف البرنامج التدريبي والوزن النسبي لها بناء على قائمة المهارات التي تم التوصل إليها. وقد اتفقت (١٦) أما من أصل (١٧) أما يمثلن عينة البحث على أن أهم المهارات التي يحتاج إليها أطفالهن (حسب تعبيرهن) هي بالترتيب:

« النظر إلى الأم (التواصل البصري)

« الإشارة إلى ما يريد.

« تقليد حركات الأم عندما تعلمه استخدام الأدوات (المحاكاة والتقليد)

« استخدام الإيماءات والإشارات الجسدية.

وقد اقتصر التدريب على هذه المهارات الأربع فقط نظراً لأن التدريب على جميع مهارات التواصل غير اللفظي يحتاج إلى وقت أطول قد يصعب توفيره لاستمرار التدريب ، وجهد أكبر قد تشعر معه الأمهات بالملل والإرهاق ؛ مما قد يؤثر على سير التدريب. كما أن اقتصار التدريب على المهارات التي اقترحتها الأمهات من شأنه أن يساعد في تحقيق أكبر عائد ممكن؛ إذ يمثل حاجة حقيقية لهن، وقد اطلع الباحث على مجموعة من الدراسات والبحوث والبرامج التي تناولت استخدام الأنشطة الموسيقية في تنمية مهارات التواصل لدى التوحديين للتأكد من أن هذه المهارات يمكن تنميتها من خلال الأنشطة الموسيقية ، وبالأخص أنشطة الغناء، وتؤكد له من نتائج البحوث إمكانية تنمية كثير من المهارات اللفظية وغير اللفظية. ومن بينها المهارات المتضمنة في البحث الحالي. من خلال الأنشطة الموسيقية ، إلى جانب مجموعة كبيرة من مهارات السلوك الاجتماعي والمهارات الحياتية وغيرها من المهارات.

• الأسس التي استند إليها البرنامج :

استند البرنامج إلى مجموعة من الأسس أهمها:

- « تعديل السلوك يتم عن طريق التعليم والتدريب والممارسة.
- « يستجيب الطفل التوحدي لبرامج التعليم والتدريب ، وتحسن من أدائه وتنمي مهاراته ومعارفه ومعلوماته.
- « الأم هي الأقرب إلى الطفل مادياً ومعنوياً ، مكاناً ومكانة وهي الأولى برعايته ، والأقدر على العناية به وتعليمه وتدريبه إذا أتاحت لها الفرصة لذلك.
- « نشاط الطفل التوحدي وتفاعله داخل بيئته الطبيعية من أفضل الوسائل التي تدعم تعليمه وتدريبه.
- « الأنشطة الموسيقية لها دور وظيفي في تنمية مهارات الطفل التواصلية ، والاجتماعية ، والجسمية والعقلية والوجدانية.
- « الطفل التوحدي ليست لديه مشكلة فيما يتعلق باستقبال المثيرات الموسيقية.
- « يستمتع الطفل التوحدي بالأنشطة الموسيقية ، ويتفاعل معها مثله في ذلك مثل الطفل العادي.
- « أم الطفل وأسرتة عنصر أساسي في فريق عمل البرنامج الفردي للطفل التوحدي.

• تحديد الأهداف التعليمية للبرنامج :

تم وضع أهداف البرنامج . في صورتها الأولية . في ضوء احتياجات الأطفال التوحيديين . أفراد عينة البحث . والتي كشفت عنها لقاء الباحث بأمهات الأطفال ، واستطلاع آرائهن حول المشكلات التي يعانين منها في التواصل مع أبنائهن .

وقد روعي في صياغة الأهداف ما يلي:

« أن تغطي جميع الجوانب (معرفية ، ونفس حركية ، ووجدانية) ، كما روعي أن تشمل على أهداف في المستويات العليا في كل مجال من المجالات .

« ترتيب الأهداف ترتيباً منطقياً تبعاً لمستوياتها ، بحيث تتدرج في الصعوبة .

« أن تكون الأهداف ذات أهمية بالنسبة للأمهات . أفراد عينة البحث . وأن تلبى احتياجاتهن التدريبية .

« أن تركز أهداف البرنامج على الجوانب الأدائية العملية ؛ حيث إن الهدف من البرنامج تنمية الجانب المهاري لدى الأطفال التوحيديين في المقام الأول .

وقد تم عرض الأهداف في صورتها المبدئية على مجموعة من المحكمين لإبداء الرأي في مدى صلاحيتها من حيث الصياغة ، ومدى ارتباطها بمحتوى البرنامج . وعدلت صياغة بعضها بناء على مقترحات السادة المحكمين .

• اختيار محتوى البرنامج :

تم اختيار محتوى البرنامج من مجموعة من المراجع العلمية، والبحوث والدراسات التي تناولت برامج ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، وبرامج التوحيديين بشكل خاص. ومهارات التواصل لدى التوحيديين وكيفية تنميتها ، والعلاج بالموسيقا، والرعاية الوالدية للطفل التوحيدي .

• الاستراتيجيات المستخدمة في تنفيذ البرنامج :

استخدم في تنفيذ البرنامج الاستراتيجيات التالية:

« المناقشة والحوار: واستخدمت خلال أنشطة البرنامج المتنوعة ، إما بغرض مراجعة المعلومات والمعارف المتضمنة في البرنامج قبل البدء في ورش العمل والتدريب ، أو لمناقشة أفكار الأمهات ومقترحاتهن أثناء التدريب ، أو للإجابة عن تساؤلاتهن ، أو لمحاولة التوصل إلى حلولٍ للمشكلات التي تُثار أثناء التدريب .

« العصف الذهني: واستخدمت في توليد الأفكار التي تساعد على نجاح التدريب ، إلى جانب إعطاء الأمهات - أفراد المجموعة التجريبية - الثقة بالنفس من خلال إشعارهن بأنهن قادرات على توليد الأفكار التي تساعد في تحسين مهارات أطفالهن .

« البيان العملي: واستخدمت في توضيح خطوات وإجراءات كيفية تنفيذ أنشطة الغناء والحركة مع الأطفال من أجل تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لديهم .

« ورش العمل: واستخدمت لتدريب الأمهات على المهارات المتضمنة في البرنامج، وتبادل الأفكار والخبرات بين الأمهات وبعضهن البعض .

« لعب الأدوار: واستخدمت في ورش العمل والتطبيقات العملية للمهارات التي تدربت عليها الأمهات للتأكد من إتقانها قبل تنفيذها مع الأطفال .

• الوسائل والأدوات المستخدمة في التدريب :

- استخدمت مجموعة من الوسائل والأدوات من بينها :
- ◀ بعض الفيديوهات التي توضح كيفية استخدام العلاج بالموسيقا في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدي الطفل التوحدي.
- ◀ جهاز العرض (Data Show)
- ◀ كمبيوتر.

• تنظيم خبرات البرنامج :

استخدم أسلوب الوحدات لتنظيم محتوى البرنامج، وذلك لعدة أسباب أهمها؛ سهولة تنظيم المادة العلمية، ووحدة الموضوعات داخل كل وحدة، وكثرة الأنشطة التعليمية التي يمكن أن تقوم بها الأمهات كتطبيقات للوحدة . وقد اشتمل البرنامج في صورته النهائية على (٤) وحدات، واشتملت كل وحدة من الوحدات على: عنوان الوحدة، وأهدافها، ومقدمة الوحدة، ومحتوى الوحدة، والأنشطة التعليمية المصاحبة للوحدة، وقائمة المراجع التي يمكن الرجوع إليها حول محتوى الوحدة.

• ضبط البرنامج :

للتأكد من صلاحية البرنامج للتطبيق، عرض الباحث البرنامج في صورته الأولية . مع قائمة الأهداف . على مجموعة من المحكمين(ملحقه) في مجال المناهج وطرق التدريس، وعلم النفس في مقابلات مفتوحة، وذلك بغرض تعرف آرائهم حول مدى ارتباط محتوى البرنامج بالأهداف الموضوعية له، وكذا مدى صحة المحتوى العلمي للبرنامج، ومدى ملاءمته وملاءمة أنشطته للأمهات أفراد عينة البحث. كما تم عرض المحتوى التدريبي وورش العمل الخاصة به، مع قائمة بأهداف التدريب، وذلك لإبداء الرأي في مدى ارتباط الأنشطة المتضمنة بأهداف التدريب، ومدى تغطية تلك الأنشطة لجميع أهداف التدريب، وتغطيتها لجميع المهارات المتضمنة في التدريب، وكذا ملاءمتها لمستوى الأمهات أفراد عينة البحث. وكان من بين الاقتراحات التي اقترحها أحد المحكمين على الباحث استخدام أنشطة أخرى إلى جانب أنشطة الغناء؛ كالأنشطة الفنية، والأنشطة الحركية. ومع وجاهة هذا الاقتراح، إلا أن الباحث رأى أن ذلك سوف يضع عبئا إضافيا على أمهات الأطفال، وقد يكون من الصعب عليهن التدريب على كل هذه المهارات علاوة على استخدامهما في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أبنائهن، كما أن هذه الأنشطة تخرج عن نطاق تخصص الباحث، وتحتاج إلى متخصصين من ذوي خبرة في تعليمها لذوي الاحتياجات الخاصة، إلى جانب أن الهدف الرئيس للبحث هو تعرف أثر استخدام أنشطة الغناء في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين. ورأى محكم آخر أهمية ألا يقتصر التدريب على أمهات الأطفال فقط، بل يتسع ليشمل الآباء والإخوة لأهمية تكامل دور الأسرة في مثل هذا النوع من برامج التدخل، ورغم أن الباحث يتفق مع وجهة النظر هذه، إلا أنه يصعب تحقيقها في الواقع نظرا لصعوبة تجميع الأسرة للتدريب في وقت واحد، علاوة على ما يحتاجه هذا النوع من التدريب إلى وقت وإمكانات قد تخرج عن نطاق هذا البحث، وقد اكتفى الباحث في هذا الشأن ببعض الإرشادات والتعليمات التي كانت توجه إلى الأمهات أثناء التدريب بأهمية إشراك جميع

أفراد الأسرة في النشاط كلما أمكن ذلك. وقد استمر تطبيق البرنامج (١٦) جلسة مدة كل منها ساعتان.

• بناء الاختبار التحصيلي:

كان الهدف من الاختبار التحصيلي هو قياس الجوانب المعرفية للبرنامج، والتأكد من أن الأمهات - أفراد المجموعة التجريبية - تمكن من المعلومات المتضمنة في البرنامج لأهميتها بالنسبة للجزء التطبيقي العملي للبرنامج وقد روعي في الاختبار أمور عدة أهمها:

« أن يكون طول الاختبارات ملائماً ؛ حتى لا تشعر الأمهات بالملل أو الإجهاد فيؤثر ذلك على أدائهن.

« أن تكون تعليمات الاختبار مباشرة ومحددة وواضحة.

« صيغت مفرداته بطريقة مباشرة ولغة واضحة وسهلة حتى لا يكون فهم المقصود من السؤال عائقاً بالنسبة للأمهات أفراد عينة البحث.

« أن يكون موضوعياً حتى لا تتأثر الدرجة بالعوامل الذاتية.

• ضبط الاختبار :

يتم ضبط الاختبار عن طريق التأكد من صدقه وثباته ، وقد تم ذلك على النحو التالي:

• صدق الاختبار :

للتأكد من صدق الاختبار عرضه الباحث على مجموعة من المحكمين؛ فأبدوا عليه بعض الملاحظات، ثم عدل في ضوء هذه الملاحظات ؛ ومن ثم تأكد الباحث من صدق الاختبار.

• ثبات الاختبار :

لحساب ثبات الاختبار استخدم الباحث طريقة إعادة تطبيق الاختبار؛ حيث طبق الاختبار على (١٠) طلاب من شعبة التربية الخاصة بكلية التربية جامعة حلوان في بداية العام الدراسي (٢٠١٢ - ٢٠١٣) ، ثم أعيد تطبيقه على العينة نفسها بعد مرور ثلاثة أسابيع من التطبيق الأول ؛ فكان معامل الارتباط بين التطبيقين مساوياً ٠,٨٦٩ ، وهو يؤكد ثبات الاختبار. وتكون الاختبار في صورته النهائية من (٣٠) مفردة

• التقدير الكمي للاختبار :

قدر لكل بند من بنود الاختبار درجة واحد ، فكانت الدرجة النهائية للاختبار (٣٠) درجة. وبعد التأكد من صدق الاختبار وثباته ، أصبح صالحاً للاستخدام.

• بطاقة ملاحظة أداء الأطفال :

اخترت بطاقة الملاحظة كأداة للقياس لملاءمتها لطبيعة الجانب المراد قياسه ، وهو الجانب المهاري؛ حيث كان الهدف من البطاقة هو تعرف مدى التحسن الذي يطرأ على مهارات التواصل غير اللفظي . المتضمنة في البطاقة لدى الأطفال أفراد عينة البحث، بعد تدريبهم عليها من قبل الأمهات.

• وصف البطاقة :

تم تحليل مهارات التواصل غير اللفظي التي وقع عليها الاختيار إلى مجموعة من الأداءات المرتبطة بكل مهارة ، وصيغت بنود البطاقة في عبارات مباشرة تصف الأداء وصفاً دقيقاً، وروعي أن يحتوي كل بند من بنود البطاقة

على أداء واحد فقط ؛ حتى يمكن ملاحظته بسهولة، وجاءت العبارات كلها مثبتة، وقد روعي اختيار الأداء التي تلائم المهارات المراد تنميتها لدى الأطفال.

• صدق البطاقة :

استُخدم صدق المحكمين لقياس صدق البطاقة ؛ حيث عُرضت البطاقة في صورتها المبدئية على (١٠) محكمين من كلية التربية جامعة حلوان في تخصصات علم النفس ، والمناهج وطرق التدريس ؛ للتأكد من:
◀ وضوح عبارات البطاقة ودقتها في وصف السلوك المراد قياسه.
◀ مدى ارتباط الأداء الفرعية بالمهارة الأساسية.
◀ التأكد من أن الأداء الفرعية تغطي جميع جوانب المهارة الأساسية المراد قياسها.

وقد أجريت التعديلات التي أشار بها السادة المحكمون، واستبعدت الأداءات التي قلت نسبة الاتفاق حولها عن ٩٠٪، وتكونت البطاقة في صورتها النهائية من (٢٠) أداءً فرعياً.

• ثبات البطاقة :

حُسب ثبات البطاقة بحساب معامل الثبات بين الملاحظين ؛ حيث طُبقت البطاقة على ثلاثة من الأطفال المترددين على المركز بواسطة الباحث ، وبمساعدة آخرين من مشرفي المركز ، ثم حسب معامل الثبات للملاحظين الثلاثة باستخدام معادلة "كرونباك" ، فكان معامل ثبات البطاقة ٠.٨٩٦ ، وهو معامل ثبات مرتفع يدل على ثبات البطاقة وصلاحياتها للتطبيق.

• التقدير الكمي لأداء الأطفال:

حدد الباحث أربعة مستويات لمدى وجود السلوك المراد قياسه لدى الأطفال وهي: (دائماً - غالباً - أحيانا - نادراً)، واختيرت الدرجات (٤، ٣، ٢، ١) لتعبر كمياً عن تلك المستويات على الترتيب، وبناء على ذلك كانت النهاية العظمى لدرجات البطاقة هي (٨٠) درجة، والنهاية الصغرى (٢٠) درجة.

• بطاقة ملاحظة أداء أمهات الأطفال أفراد عينة البحث أثناء تنفيذ النشاط :

كان الهدف من البطاقة الثانية هو التأكد من إتقان الأمهات لمهارة استخدام أنشطة الغناء في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أبنائهن، وقد اتبعت الإجراءات نفسها التي اتبعت في ضبط البطاقة الأولى، وكان معامل ثبات البطاقة ٧٨٤ر، وتكونت البطاقة في صورتها النهائية من (٢٠) بنداً، وقدرت لكل بند من بنود البطاقة درجة واحد ، فكانت النهاية الكبرى لدرجات البطاقة (٨٠) درجة، والنهاية الصغرى (٢٠) درجة.

• إجراءات البحث :

• أولاً: تطبيق أدوات البحث قبلياً :

كان الغرض من تطبيق أدوات البحث قبلياً التأكد من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق تجربة البحث.

• تطبيق الاختيار التحصيلي قبلياً على المجموعتين التجريبية والضابطة لأمهات الأطفال:

كان الهدف من التطبيق القبلي للاختيار التحصيلي التأكد من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة لأمهات الأطفال في الجانب المعرفي للبرنامج

قبل تطبيق تجربة البحث، وللتحقق من ذلك ، حسب الباحث الفرق بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة للتطبيق القبلي للاختبار التحصيلي باستخدام اختبار (Mann Whitney) اللامعلمي ، فكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (١) نتائج التطبيق القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار التحصيلي

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتني	معامل ويلكوسون	قيمة Z	القيمة الاحتمالية	الدالة
تجريبية	٩	٨,٦٧	٧٨,٠٠					
ضابطة	٨	٩,٣٨	٧٥,٠٠	٣٣,٠٠٠	٧٨,٠٠٠	-٠.303	٠,٧٦٢	غير دالة
مج	١٧							

ويتضح من جدول (١) أن قيمة (Z) تساوي (-٠.303) ، وهي غير دالة ؛ مما يعني أنه لا توجد فروق دالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي للاختبار التحصيلي ، وهو ما يعني أن المجموعتين متكافئتان قبل إجراء تجربة البحث وتطبيق البرنامج.

• تطبيق بطاقة ملاحظة سلوك أمهات الأطفال قبلياً :

كان الهدف من تطبيق البطاقة قبلياً التأكد من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال التوحيدين في الجانب المهاري للبرنامج قبل تطبيقه ، وقد قام الباحث بمساعدة ٢ من أخصائيي المركز بملاحظة سلوك الأمهات أفراد عينة البحث خلال ثلاث لقاءات عُقدت في المركز للأمهات مع أطفالهن ؛ تم خلالها ملاحظة سلوك الأمهات بعد أن طلب إليهن ممارسة أنشطة الغناء مع أطفالهن، وأوضح الباحث لهن أن ذلك مهم لتعرف ما لديهن من خبرات يمكن البناء عليها قبل البدء في أنشطة البرنامج ، ويوضح جدول (٢) نتائج التطبيق القبلي لبطاقة:

جدول (٢) نتائج التطبيق القبلي لبطاقة ملاحظة سلوك ال/هات للمجموعتين التجريبية والضابطة

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتني	معامل ويلكوسون	قيمة Z	القيمة الاحتمالية	الدالة
تجريبية	٩	٩,٤٤	٨٥,٠٠					
ضابطة	٨	٨,٥٠	٦٨,٠٠	٣٢,٠٠٠	٦٨,٠٠٠	-0.399	0.690	غير دالة
مج	١٧							

ويتضح من جدول (٢) أن قيمة (Z) تساوي (-0.399) ، وهي غير دالة ؛ مما يعني تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية من أمهات الأطفال التوحيدين في الجانب الأدائي للبرنامج قبل إجراء تجربة البحث، وأن أي فروق تظهر بين أداء المجموعتين بعد تطبيق البرنامج يمكن إرجاعها إلى الاستفادة من البرنامج التدريبي.

• تدريب الأمهات - أفراد عينة البحث - على استخدام بطاقة الملاحظة في ملاحظة سلوك أطفالهن التوحيدين:

كان الهدف من تدريب الأمهات - أفراد عينة البحث - على استخدام بطاقة الملاحظة هو التأكد من قدرة الأمهات على ملاحظة سلوك أطفالهن فيما يتعلق بأنماط السلوك المراد تنميتها، والمتضمنة في بطاقة الملاحظة.

وقد قام الباحث بشرح مضردات البطاقة والأداءات التي تتضمنها وعلاقتها بالسلوك المراد قياسه ، ثم وضع الباحث للأمهات أفراد عينة البحث كيفية استخدام البطاقة (باستخدام البيان العملي ولعب الأدوار والمناقشة) في ورشتي عمل ؛ كانت تمثل خلالها إحدى الأمهات دور الطفل التوحدي وتقوم بأداء بعض أنماط السلوك المراد ملاحظتها (بما لديها من خبرة مع طفلها التوحدي) ، ثم تقوم باقي الأمهات برصد أنماط السلوك في البطاقة، وتلى ذلك تدريب الأمهات على استخدام البطاقة مع أطفالهن في ورشة عمل ثالثة، تبعها مناقشة مفتوحة للملاحظات التي حدثت أثناء الورشة ، ثم ترك الباحث للأمهات أفراد عينة البحث الفرصة للتدريب على استخدام البطاقة لمدة أسبوع مع أطفالهن في المنزل على أن يتم التركيز في كل مرة على أداء واحد فقط ، تخلله ورشتي عمل تم خلالها مناقشة الصعوبات التي واجهت الأمهات في استخدام البطاقة واقترح الحلول الملائمة للتغلب عليها ، حتى تأكد الباحث من إتقان الأمهات . أفراد عينة البحث . لاستخدام البطاقة.

• تطبيق بطاقة الملاحظة قبلية على الأطفال من قبل أمهاتهم:

كان الهدف من التطبيق القبلي لبطاقة ملاحظة سلوك الأطفال هو التأكد من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج ، فبعد التأكد من إتقان الأمهات استخدام بطاقة الملاحظة الخاصة بملاحظة أنماط السلوك غير اللفظي، التقى الباحث بهن وناقش معهن التعليمات النهائية لتطبيق بطاقة الملاحظة ، وكيفية رصد كل نمط من أنماط السلوك وعدد مرات رصد كل أداء ، وكيفية التأكد من أداء الطفل السلوك قبل رصده في البطاقة ، ثم طلب إليهن تطبيق البطاقة مع أطفالهن (التطبيق القبلي) ، واستمر تطبيق البطاقة مدة أسبوع كامل؛ حيث قامت الأمهات برصد أنماط السلوك المتضمنة في البطاقة وتحديد مدى تواجد الأداء أو المهارة لدى أبنائهن ، وكانت نتيجة التطبيق كما يوضحها الجدول التالي:

جدول(٣) نتائج التطبيق القبلي لبطاقة ملاحظة سلوك الأطفال

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتي	معامل ويلكوسو ن	قيمة Z	القيمة الاحتمالية	الدالة
تجريبية	٩	11.44	103.00	23.000	٦٨,٠٠٠	-	0.113	غير دالة
ضابطة	٨	7.56	٦٨,٠٠			1.587		
مج	١٧							

ويتضح من جدول (٣) أن قيمة (Z) تساوي (-1.587) ، وهي غير دالة ؛ مما يدل على تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال التوحدين . أفراد عينة البحث . قبل إجراء تجربة البحث ، وأن أي فروق تظهر بين المجموعتين بعد التطبيق يمكن إرجاعها إلى البرنامج التدريبي .

• تنفيذ البرنامج التدريبي مع أمهات الأطفال أفراد المجموعة التجريبية:

قسمت الجلسة التدريبية إلى جزئين :

• الجزء الأول:

وكانت مدته ساعة ونصف ، تم خلالها تدريب الأمهات في ورش عمل ؛ حيث تتعاون الأمهات في تنفيذ أنشطة التدريب ، وفقا للإجراءات التالية:

- « استعراض أهداف التدريب ومناقشتها ، وأهمية النشاط الذي سوف يتم التدرب عليه ودوره في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال .
- « شرح خطوات النشاط ، والمهارة التي سوف يتم تنفيذها ، مع تقديم نموذج لكيفية التطبيق باستخدام البيان العملي .
- « عرض بعض الصور والفيديوهات والمواقف عن كيفية استخدام الغناء في تدريب الأطفال التوحديين على مهارات التواصل .
- « تتعاون الأمهات في تنفيذ النشاط ، وتتناقلن الخبرات والنصائح في ضوء خبراتهن بأطفالهن التوحديين .
- « تقسم الأمهات إلى مجموعتين تقوم إحداهما بدور الطفل (بما لديها من خبرة في التعامل مع طفلها التوحدي) ، والأخرى بدور الأم ، وباستخدام استراتيجية لعب الأدوار يقمن بتنفيذ النشاط، ثم يتبادلن الأدوار حتى تمر كل أم بتجربة الأداء، بينما يقوم الباحث بتسجيل الملاحظات أثناء أداء الأمهات .
- « بعد انتهاء التدريب يتم مناقشة الملاحظات التي دونها الباحث أثناء النشاط، مع الأمهات والاستماع إلى ملاحظتهن ، والصعوبات التي واجهتهن في تنفيذ النشاط .

• الجزء الثاني:

وكانت مدته نصف ساعة ، وكان يتم خلاله تطبيق المهارة أو المهارات التي تدربت عليها الأمهات مع أطفالهن ، وأثناء ذلك كان يتم ملاحظة أدائهن بواسطة الباحث ، ومساعدة اثنين من مشرفي المركز باستخدام بطاقة الملاحظة المعدة لهذا الغرض، وفي نهاية الجلسة يقدم الباحث بعض الملاحظات والنصائح للأمهات في ضوء نتائج الملاحظة ، ويناقش معهن كيفية أداء النشاط مع الطفل في المنزل والفترة الزمنية الملائمة لمزاولة النشاط ، وكيفية التأكد من فاعلية النشاط في تنمية مهارات الطفل غير اللفظية .

وفي نهاية التدريب ، يقدم الباحث للأمهات بعض المواقع التي تهتم بتدريب الأطفال التوحديين . وقد استغرق التطبيق ثلاثة أشهر كاملة ، بواقع جلستين كل أسبوع .

• نموذج لتنفيذ أنشطة التدريب على استخدام الغناء في تنمية المهارات غير اللفظية لدى الأطفال التوحديين أفراد المجموعة التحريبية:

• بدء النشاط :

- « يترك الباحث للأمهات . أفراد المجموعة التحريبية . الفرصة لاقتراح بعض الأغنيات المحببة لأطفالهن، ثم يترك لهن الفرصة للاتفاق على إحدى الأغنيات التي وقع عليها الاختيار .
- « يناقش الباحث مع الأمهات ما إذا كانت تلك الأغنية تتفق مع شروط الأغنية الملائمة للطفل التوحدي والتي تلخصت في:
- « بساطة الكلمات وسهولتها بالنسبة للطفل، ووضوح معانيها .
- « أن يكون موضوع الأغنية من الموضوعات التي تستثير اهتمام الطفل؛ كالحبوانات الأليفة والطيور ، والأدوات التي يستعملها في حياته اليومية، وأنواع الطعام والشراب التي يتناولها .

- « أن تكون الأغنية ملائمة للطفل ، محببة إليه ، وتلفت انتباهه إليها، وتجعله يتفاعل معها مع مراعاة الشروط التي يجب أن تتوفر في الأغنية من حيث الكلمات واللحن.
- « يكون زمن الأغنية في البداية لا يتعدى دقيقة واحدة ثم يزداد تدريجياً حتى يصل إلى ثلاث دقائق. وألا يزيد الزمن الكلي للنشاط عن ٢٠ دقيقة.
- « تكرار مضاعف الأغنية أو تكرار الأغنية كاملة أكثر من مرة نظراً لطبيعة الطفل التوحدي.
- « اختيار الوقت الملائم لبدء النشاط، وزمن استمرار النشاط ؛ حتى لا يشعر الطفل بالملل.
- « يناقش الباحث مع الأمهات الإجراءات التي ينبغي أن تقوم بها عند الشروع في تنفيذ النشاط ؛ مثل: أن تراعى الأم ألا تأخذ طفلها من نشاط محبب إليه أو أثناء انخراطه في اللعب أو ممارسة أي عمل يستغرقه، وألا يكون في حالة مزاجية سيئة ؛ مثل موجات الغضب والصراخ التي تنابه أحياناً ، وكذا في الأوقات التي يحتاج فيها إلى الراحة والهدوء ، وعليها أيضاً أن تتأكد من تلبية احتياجاته البيولوجية؛ كالطعام والشراب والإخراج وغيرها ؛ حتى لا ينشغل بها أثناء أداء النشاط. فإذا وجدت الأم طفلها منشغلاً بعمل آخر أو مستغرقاً في اللعب ، فعليها أن تؤجل تنفيذ النشاط إلى الوقت الذي تطمئن فيه إلى أن طفلها مستعد لاستقبال ما تقوم به.

• تنفيذ النشاط مع الطفل :

- « تمهد الأم للأغنية لجذب انتباه الطفل وتشجيعه على المشاركة ؛ كأن تحكي له قصة أو تستعرض أمامه بعض الصور المرتبطة بموضوع الأغنية، ويلاحظ أن هذه الفترة تختلف من طفل إلى آخر، لكن لا ينبغي ألا تزيد هذه الفترة عن (٥) دقائق حتى لا يتشتت ذهن الطفل أو ينشغل عن النشاط الأصلي، ولكن على الأم ألا تبدأ في تنفيذ النشاط قبل أن تتأكد من أن طفلها ينتبه إليها.
- « تغني الأم الأغنية للطفل مقطعاً مقطعاً بالتقطيع العروضي للكلمات ، مع مراعاة مواقع النبر القوي ، والتعبير عن معاني كلمات الأغنية باستخدام اليدين وتعبيرات الوجه ، وحركات الجسم.
- « تحرص الأم على التواصل البصري مع الطفل أثناء الغناء ، وتتأكد من أنه ينظر إليها أثناء غنائها له ، وتحاول جذب انتباهه كلما انصرف عنها، لكن عليها أن تراعي ألا يشعر بالضيق أو الملل.
- « على الأم ألا تياس من تكرار المحاولات طالما لم يتملل الطفل أو يبدي تأقفاً من النشاط.
- « تعيد الأم المقطع أو الأغنية مع تصفيق الوحدة ، وتكرر ذلك مرات عدة حتى يتجاوب معها الطفل.
- « تستخدم الأم أسلوب التلقين اللفظي (التعليمات اللفظية) لحث الطفل وتشجيعه على أداء المهام المطلوبة، على أن تكون التعليمات مباشرة وبسيطة ومختصرة، كما تستخدم التلقين الجسدي بأن تتدخل لمساعدة الطفل على أداء المهمة أو النشاط المطلوب ؛ مثل أن تمسك يديه وتصفق بهما الوحدة

- حتى تتأكد أن الطفل وعى المهارة ، ثم تسحب التلقين تدريجياً وتترك الطفل يحاول أداء المهمة بمفرده.
- « إلى جانب التلقين اللفظي والجسدي ، تستخدم الأم أيضاً التلقين الإيمائي باستخدام تعبيرات الوجه والإشارات والحركات التي تعطي الطفل الإيحاء بالسلوك المرغوب ، وتشجع الطفل على تقليدها على أن تسحب الإيماءات والإشارات تدريجياً وتترك للطفل الفرصة لأدائها بمفرده.
- « ينبغي أن تحرص الأم على ألا يزيد وقت النشاط في كل مرة عن ٢٠ دقيقة حتى لا يمل الطفل أو يتشتت. ويمكن أن تكرر النشاط بعد فترة.
- « على الأم أن توقف النشاط إذا أحست أن الطفل غير مستجيب لها ، وفي هذه الحالة يمكنها معاودة المحاولة مرة أخرى في وقت لاحق ، أو استبدال الأغنية بأخرى تكون أكثر إثارة وجاذبية للطفل.
- « على الأم أن تحرص على عدم وجود مشتتات للطفل خصوصاً الأشياء التي يتعلق بها عادة أثناء اللعب أو الانهماك في نشاط ما.
- « لا مانع من أن تترك الأم فرصة للطفل لمشاهدة الأغنيات التي يفضلها ومتابعتها أمام التلفاز أو أية وسيلة أخرى على ألا تترك الطفل يستغرق في مشاهدته نظراً لما له من أثر على عزلة الطفل عن بيئته.
- « ليس من المهم أن يغني الطفل الأغنية كاملة مع الأم ولكن يكفي بتريديد بعض الكلمات أو المقاطع التي يألّفها ، كأسماء الحيوانات (قطعة . بطة ..) أو أصوات الطيور والحيوانات (صو صو . نو نو . هو هو ..).
- « يكون النشاط قد حقق الهدف منه إذا تتبع الطفل الأم أثناء الغناء ونظر إليها وصاحب غناءها بتصفيق الوحدة أو إيقاع الأغنية.
- « على الأم أن تراعي أن الهدف من مشاركة الطفل ، ليس إتقان أداء الأغنية ، ولكن يتحقق الهدف بمجرد متابعة الطفل لها أثناء الغناء والانتباه لأدائها، ومحاسناتها في إظهار كافة التعبيرات.
- « من المهم أن يتشارك أفراد الأسرة في الغناء كلما أمكن، مع إظهار كافة التعبيرات ؛ حتى يجد الطفل أن كل من حوله يستخدم التعبير نفسه.

• نهاية النشاط :

- « تستخدم الأم أساليب التعزيز الملائمة سواء المادية أو المعنوية المحببة إلى طفلها، على أن يكون التعزيز دائماً إيجابياً، مع الابتعاد تماماً عن التعزيز السلبي، وتستخدم الأم التعزيز بالأسلوب الذي تراه مناسباً لطبيعة طفلها في ضوء خبرتها معه ، على أن تتدرج في التعزيز كلما تحسن أداء الطفل، وأن يكون التعزيز مباشراً وفورياً بعد الانتهاء من الأداء بنجاح.
- « على الأم أن تحرص على أن يكون إنهاء النشاط دائماً خبرة سعيدة بالنسبة للطفل ؛ حتى يقبل على تكرار هذا النوع من النشاط.

• التطبيق البعدي لبطاقة ملاحظة سلوك الأطفال :

بعد الانتهاء من أنشطة التدريب وتطبيقه مع الأطفال التوحديين ، طلب من أمهات الأطفال التوحديين – أفراد عينة البحث بمجموعتيه التجريبية والضابطة تطبيق بطاقة الملاحظة على أطفالهن لتعرف مدى التحسن الذي طرأ على أدائهم ، وما إذا كانت هناك فروق بين أداء أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة.

• نتائج البحث :

كان الفرض الأول من فروض البحث هو :

• توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال التوحيديين في التطبيقين القبلي والبعدي للاختبار التحصيلي ، لصالح التطبيق البعدي.

وللتأكد من صحة هذا الفرض حسب الباحث الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي للاختبار التحصيلي باستخدام اختبار (Wilcoxon Signed Ranks test) فكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٤) نتائج الاختبار التحصيلي القبلي / البعدي لأمهات المجموعة التجريبية

المجموعة	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	القيمة الاحتمالية	الدالة
قبلي - بعدي	الرتب السالبة الرتب الموجبة الارتباطات المجموع	٩ ٠ ٠ ٩	5	٤٥ ٠,٠٠٠	-2.724	٠,٠٠٠6	0.01

ويوضح الجدول السابق وجود فروق دالة بين التطبيقين القبلي والبعدي للاختبار التحصيلي للمجموعة التجريبية لصالح التطبيق البعدي ، وهو ما يعني أن البرنامج كانت له فاعلية في الجانب المعرفي ، وأن الأمهات أفراد المجموعة التجريبية قد استفدن من المعلومات والمعارف المتضمنة في البرنامج التدريبي .

وكان الفرض الثاني من فروض البحث الحالي هو:

• توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة من أمهات الأطفال التوحيديين في التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي ، لصالح المجموعة التجريبية.

وللتأكد من صحة هذا الفرض ، حسب الباحث الفرق بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة للتطبيق البعدي للاختبار التحصيلي باستخدام اختبار (Mann Whitney) الالاعملي ، فكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٥) نتائج التطبيق البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار التحصيلي

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتني	معامل ويلكوسو ن	قيمة Z	الدالة
تجريبية ضابطة مج	٩ ٨ ١٧	١٣,٠٠ ٤,٥٠	١١٧,٠٠ ٣٦,٠٠	٠,٠٠٠	٣٦,٠٠٠	-3.516	٠,٠٠١

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة عند مستوى ٠,٠٠١ ، بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار التحصيلي ، لصالح المجموعة التجريبية ، وتدعم هذه النتيجة ما تم التوصل إليه من أن أمهات

الأطفال أفراد المجموعة التجريبية قد استفادوا من المعارف والمعلومات التي تضمنها البرنامج التدريبي، وأن التحسن الذي طرأ على الجانب التحصيلي للمجموعة التجريبية مرجعه في الأساس إلى البرنامج التدريبي.

وكان الفرض الثالث من فروض هذا البحث هو:

• **توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية للأمهات في التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة الملاحظة ، لصالح التطبيق البعدي .:**

وللتأكد من صحة هذا الفرض حسب الباحث الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة الملاحظة باستخدام اختبار (Wilcoxon Signed Ranks test) فكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٦) نتائج التطبيقين القبلي / البعدي لبطاقة ملاحظة أداء امهات المجموعة التجريبية

المجموعة	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	القيمة الاحتمالية	الدالة
قبلي-بعدي	الرتب السالبة الرتب الموجبة الروابط المجموع	٩ ٠ ٠ ٩	٥,٠٠ ٠,٠٠	٤٥ ٠,٠٠	-2.677	0.007	٠,٠١

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة بين التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة ملاحظة أداء امهات الأطفال - أفراد المجموعة التجريبية - لصالح التطبيق البعدي، وهو ما يعني أن البرنامج كانت له فاعلية في إكسابهن المهارات المتضمنة في البرنامج التدريبي.

وكان الفرض الرابع من فروض البحث هو:

• **توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة من الأمهات في التطبيق البعدي لبطاقة الملاحظة ، لصالح المجموعة التجريبية .**

وللتأكد من صحة هذا الفرض، حسب الباحث الفرق بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة للتطبيق البعدي لبطاقة الملاحظة باستخدام اختبار (Mann Whitney) اللامعمرلي، فكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٧) نتائج التطبيق البعدي لبطاقة ملاحظة أداء امهات المجموعتين الضابطة والتجريبية

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتني	معامل ويلكوكسو ن	قيمة Z	الدالة
تجريبية ضابطة	٩ ٨ ١٧	١٣,٠٠ ٤,٥٠	١١٧,٠٠ ٣٦,٠٠	0.00	36.000	-3.479	٠,٠١

ويتضح من جدول (٧) السابق أن قيمة (Z) تساوي (-3.479) دالة عند مستوى ٠,٠١، وهو ما يؤكد أن امهات أطفال الأطفال - أفراد المجموعة التجريبية. قد استفدن من البرنامج التدريبي، وتؤكد هذه النتيجة على أن التحسن في أداء امهات المجموعة التجريبية يرجع إلى البرنامج التدريبي؛ حيث إن هذا التحسن لم يحدث مع امهات المجموعة الضابطة التي لم تدرس البرنامج التدريبي.

وكان الفرض الخامس من فروض هذا البحث هو:

• **توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية من الأطفال في التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة ملاحظة مهارات التواصل غير اللفظي ، لصالح التطبيق البعدي.**

وللتحقق من صحة هذا الفرض حسب الباحث الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال في التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة الملاحظة باستخدام اختبار (Wilcoxon Signed Ranks test) فكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٨) نتائج التطبيق القبلي/ البعدي لبطاقة ملاحظة أداء الأطفال أفراد المجموعة التجريبية

المجموعة	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	القيمة الاحتمالية	الدالة
قبلي-بعدي	الرتب السالبة	٩	٥,٠٠	٠.٠٠٤٥	-	0.008	٠,٠١
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠.٠٠			
	الروابط المجموع	٩					

ويتضح أن قيمة (Z) هي (-2.673) وهي دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١ ؛ مما يدل على أن أطفال المجموعة التجريبية قد استفادوا من تدريب الأمهات لهم من خلال أنشطة الغناء، فتحسنت لديهم مهارات التواصل غير اللفظي التي تدربوا عليها، وتشير هذه النتائج أيضا إلى فاعلية أنشطة الغناء في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين.

وكان الفرض السادس من فروض هذا البحث هو:

• **توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لبطاقة الملاحظة ، لصالح المجموعة التجريبية.**

وللتأكد من صحة هذا الفرض ، حسب الباحث الفرق بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة للتطبيق البعدي لبطاقة الملاحظة باستخدام اختبار (Mann Whitney) اللامعلمي ، فكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٩) نتائج التطبيق البعدي لبطاقة ملاحظة أداء أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتني	معامل ويلكوسون	قيمة (Z)	الدالة
تجريبية ضابطة مج	٩	١٤,٠٠	١٢٦,٠٠	0.00	45.00	-3.602	٠,٠١
	٩	٥,٥٠	٤٥,٠٠				
	١٨						

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) بلغت (-3.602)، وهي دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، وتوضح هذه النتيجة أن تحسن أداء الأطفال أفراد المجموعة التجريبية في المهارات غير اللفظية مرجعه إلى التدريب الذي تلقوه من أمهاتهم ؛ حيث لم يظهر هذا التحسن في أطفال المجموعة الضابطة التي لم تتلق أي تدريب.

وكان الفرض السابع من فروض البحث هو:

• **أنشطة الغناء لها فاعلية في تنمية جميع مهارات التواصل غير اللفظي التي تتضمنها البرنامج.**

وللتحقق من صحة هذا الفرض حسب الباحث الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة الملاحظة في كل محور من المحاور الأربعة المتضمنة في البرنامج على حدة ، فكانت النتائج كما يلي:

جدول (١٠) فروق متوسطات رتب التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة الملاحظة في كل محور من محاور

المحور	المجموعة	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	القيمة الاحتمالية	الدالة
التواصل البصري	قبلي-بعدي	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-2.675	٠,٠٠٧	٠,٠١
		الرتب الموجبة	٩	٥,٠٠	٤٥,٠٠			
		الروابط المجموع	٩					
الإشارة إلى ما يرغب	قبلي-بعدي	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-2.668	0.008	0.01
		الرتب الموجبة	٩	٥,٠٠	٤٥,٠٠			
		الروابط المجموع	٩					
المحاكاة والتقليد	قبلي-بعدي	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-2.687	0.007	0.01
		الرتب الموجبة	٩	٥,٠٠	٤٥,٠٠			
		الروابط المجموع	٩					
استخدام الإيماءات والإشارات	قبلي-بعدي	الرتب السالبة	٢	٢,٥٠	٥,٠٠	-1.561	0.119	غير دالة
		الرتب الموجبة	٥	٤,٦٠	٢٣,٠٠			
		الروابط المجموع	٧					

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) بلغت (-2.675) ، (-2.668) ، (-2.687) على التوالي بالنسبة للمحاور الثلاثة الأولى من بطاقة الملاحظة، وهي مهارات التواصل البصري ، والإشارة إلى ما يرغب ، والمحاكاة والتقليد، وهي دالة في المحاور الثلاثة عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، وهو ما يعني أن التدريب على هذه المهارات باستخدام أنشطة الغناء كان له فاعلية في تنمية هذه المهارات الثلاثة ، بينما بلغت قيمة (Z) بالنسبة للمحور الرابع ، وهو مهارة استخدام الإشارات والإيماءات (-1.561) ، وهي غير دالة ، وهو ما يعني أن التدريب على هذه المهارة باستخدام أنشطة الغناء لم يكن له فاعلية ، وأن تلك المهارة لم تنم عند هؤلاء الأطفال بالقدر الكافي ، وذلك على الرغم من أن النتائج الكلية تشير إلى أن أطفال المجموعة التجريبية . التي تدربت على تلك المهارات باستخدام أنشطة الغناء . قد تفوقوا على أطفال المجموعة الضابطة التي لم تتلق أي تدريب .

• **مناقشة النتائج :**

تشير نتائج اختبار الفرضين الأول والثاني من فروض البحث إلى استفادة أمهات الأطفال التوحديين أفراد المجموعة التجريبية من الجانب المعرفي للبرنامج ، وقد يرجع ذلك إلى رغبة كل أم من أمهات هؤلاء الأطفال في تعرف مزيد من المعلومات عن طبيعة طفلها التوحدي ، وكيفية التواصل معه ، مدفوعة في ذلك بحبها الفطري ، ورغبتها الشديدة في أن ترى طفلها يتعامل معها بشكل طبيعي ، وتدعم نتائج هذا البحث أهمية تكامل دور الأسرة مع فريق

عمل تدريب الطفل التوحدي ، وتتفق في ذلك مع ما توصل إليه كل من (أيمن البلشة، ٢٠٠٦) ، و(سهام عليوة، ١٩٩٩) من أهمية إشراك الوالدين في البرامج السلوكية والتربوية للأطفال التوحديين، وتوظيف المعلومات التي يتم من خلالها تحديد الأولويات في البرنامج الفردي للطفل التوحدي بالنسبة للطفل والأسرة، وأن ذلك من شأنه أن يخفف من حدة الآثار المترتبة على إصابة أحد أطفالها بالتوحد، وكذا ما ذهب إلى كل من (Cohen, Donnellan, 1985, 499) للذين أكدوا على أهمية دور الوالدين في برنامج الطفل التوحدي ، وعلى أهمية تحقيق أكبر قدر من التواصل بين أخصائي التوحد والوالدين.

كما تشير نتائج اختبار الفرضين الثالث والرابع إلى تفوق أمهات الأطفال . أفراد المجموعة التجريبية . في الجانب المهاري الأدائي للبرنامج ؛ حيث يشير الفرض الثالث إلى وجود فروق دالة بين التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة ملاحظة سلوك الأمهات . أفراد المجموعة التجريبية . لصالح التطبيق البعدي بينما يشير الفرض الرابع إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الأمهات . أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة . في التطبيق البعدي لبطاقة الملاحظة لصالح المجموعة التجريبية التي درست بالبرنامج، وقد يرجع ذلك إلى استفادة أمهات المجموعة التجريبية من الجانب المعرفي للبرنامج ، وإلى أن الحقائق والمعلومات التي تلقينها من خلال البرنامج حول أهمية الأنشطة الموسيقية ، ودورها في علاج وتحسين مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفالهن كانت دافعا لهن لبذل الجهد في التدريب على إتقان مهارات تنفيذ أنشطة الغناء مع أطفالهن في محاولة لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لديهم ، وهو ما لم يتوافر للمجموعة الضابطة التي لم تدرس البرنامج ، والتي لم تتح لها تعرف أهمية الأنشطة الموسيقية ، ودورها في تنمية مهارات التواصل لدى الطفل التوحدي، وتشير هذه النتيجة إلى أهمية التكامل بين الجوانب النظرية والتطبيقية لبرامج رعاية الأطفال التوحديين التي تقدم للأباء والأمهات. كما قد يرجع ذلك أيضا إلى البيئة والظروف التي كان يتم فيها التدريب؛ والاستراتيجيات التي كانت تستخدم في ورش العمل أثناء التدريب؛ حيث تتعاون أمهات الأطفال . أفراد المجموعة التجريبية . مع بعضهن ، ويتناقشن ، ويتبادلن الخبرات والأفكار من أجل تحقيق أهداف البرنامج والوصول إلى الأداء المطلوب الذي يساعدهن في تنمية مهارات أطفالهن.

وتشير نتائج اختبار الفرض الخامس من فروض البحث إلى وجود فروض دالة بين التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة ملاحظة سلوك الأطفال - أفراد المجموعة التجريبية- لصالح التطبيق البعدي ؛ مما يعني استفادة المجموعة التجريبية للأطفال من تدريب أمهاتهم لهم باستخدام أنشطة الغناء ؛ حيث تحسنت لديهم مهارات التواصل غير اللفظي التي تضمنها البرنامج ، بينما تشير نتائج الفرض السادس إلى وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لبطاقة ملاحظة سلوك الأطفال ، لصالح المجموعة التجريبية ؛ مما يعني أن التحسن الذي طرأ على أداء المجموعة التجريبية يمكن إرجاعه إلى التدريب الذي تلقونه بواسطة الأمهات ، وهو ما لم يتوفر للمجموعة الضابطة ؛ ومما يعني نجاح البرنامج في تحقيق الغرض

الرئيس منه ، وهو تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين. وقد يرجع ذلك إلى إتقان أمهات هؤلاء الأطفال للمهارات والخبرات المتضمنة في البرنامج التدريبي؛ مما منحهن القدرة على تدريب أطفالهن وفق طرق وأساليب علمية مدروسة، كما قد يرجع إلى ما توافر لهؤلاء الأطفال من اهتمام ورعاية خاصة أثناء تنفيذ البرنامج من قبل أمهاتهم ؛ وذلك لطبيعة العلاقة بين الأم وطفلها وصبرها عليه أثناء التدريب ، وحرصها وتفانيها في بذل ما في وسعها من أجل تحسين حالة طفلها ، كما أن هناك عاملا مهما في نجاح التدريب ، وهو أنه إلى جانب العلاقة الخاصة بين الأم وطفلها ، فإن التدريب يتم بصفة فردية ؛ حيث تقوم كل أم بتدريب طفلها ، وهو ما يتيح الفرصة كاملة للطفل في الاستفادة من التدريب، كما قد يرجع ذلك أيضا إلى أنشطة الغناء المحببة إلى الأطفال بطبيعتها، فلاشك في أن المثيرات المحببة للطفل تثير اهتمامه وتجذب انتباهه أثناء التدريب ؛ مما يساعد على تحقق الهدف من التدريب، خصوصا - وكما تقدم - أن الدراسات والبحوث أثبتت أن الطفل التوحدي ليس لديه أية مشكلات في استقبال المثيرات الموسيقية ، وأنه قد يستمتع بها ويتفاعل معها مثله في ذلك مثل الطفل العادي، وبذلك يكون قد توفر لهؤلاء الأطفال كل عوامل النجاح في تحقيق أهداف البرنامج ؛ فرعاية الأم وحرصها على تحسن طفلها من جانب ، والبيئة الأسرية الدافئة التي تحيط بالطفل أثناء تنفيذ أنشطة التدريب من جانب آخر ، وأنشطة الغناء المحببة بطبيعتها للطفل من جانب ثالث، وهذا كله إلى جانب ما توافر لأمهات هؤلاء الأطفال من معارف ومهارات نتيجة لمرورهن بخبرات البرنامج بحيث تمكن من استخدام أنشطة الغناء في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفالهن وفق أسس علمية ومنهجية ، وليس وفق اجتهادات شخصية غير مدروسة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه (Krantz et al,1993) من أن تدريب الآباء لأبنائهم التوحديين من شأنه أن يخفف من حدة بعض السلوكيات المضطربة لديهم ؛ حيث استخدم مجموعة من الاستراتيجيات؛ كالنمذجة، والملاحظة الجيدة ، والتغذية الراجعة مع ٣ من آباء الأطفال التوحديين عن طريق الزيارات المنزلية ، تدريبوا على كيفية تدريب أبنائهم على استخدام جداول الأنشطة المصورة لتعليم أنفسهم من خلال إكمال الأنشطة المصورة، وتضمنت تلك الأنشطة مواقف لقضاء أوقات الفراغ، والتفاعل الاجتماعي ، ورعاية الذات ، والمشاركة في بعض الأعمال المنزلية. كما تتفق هذه النتائج أيضا مع ما توصلت إليه كثير من الدراسات التي تناولت أثر العلاج بالموسيقا في تنمية كثير من المهارات منها المهارات الاجتماعية، والحياتية ، ومهارات التواصل ، ومن بين هذه الدراسات دراسة (سهى أحمد أمين ، ٢٠٠٨) التي توصلت إلى فاعلية الأنشطة الموسيقية في تنمية الانتباه المشترك لدى عينة من الأطفال التوحديين ، وكذا دراسة كل من (Jinah Kim , Tony Wigram , Christian Gold,2008) ، (Jennifer J. Havlat,2006) ، ودراسة (Cindy Lu Edgerton,1994) التي توصلت إلى فاعلية العلاج بواسطة التدريب على أنشطة الارتجال الموسيقي في تنمية مهارات التواصل لدى عينة من الأطفال التوحديين بلغت ١١ طفلا ؛ حيث أعدت الباحثة قائمة بأنماط السلوك التواصلية لهؤلاء الأطفال ، وتوصلت إلى فاعلية استخدام الارتجال الموسيقي في تنمية مهارات التواصل لدى جميع الأطفال أفراد عينة

البحث ، وكذلك ما توصلت إليه (Jennifer J. Havlat,2006) من فاعلية استخدام مدخل العلاج بالموسيقا في تنمية مهارات التفاعل غير اللفظي في مقابل الطريقة التقليدية لدى عينة من خمسة أطفال توحديين صنّفوا بأن حالتهم شديدة ، وشملت المهارات التواصل البصري ، والإيماءات والإشارات غير اللفظية ، وأظهرت النتائج تحسن جميع الأطفال أفراد عينة البحث في تلك المهارات، وكذلك ما توصلت إليه (لونا فيليب معلوف، ٢٠٠٦) من فاعلية برنامج موسيقي علاجي في تحسين سلوك التواصل لدى الأطفال التوحديين؛ حيث اختارت عينة من الأطفال التوحديين ، وطبقت عليهم مقياسا لسلوك التواصل، ثم قامت بتطبيق البرنامج العلاجي لمدة ١٢ جلسة تدريبية، ثم أعادت تطبيق المقياس بعديا وأظهرت النتائج فروقا دالة لصالح التطبيق البعدي للبرنامج في مهارة إشارة الطفل إلى الأشياء التي يريد الحصول عليها ، وكذا في مهارة تحية الأفراد المألوفين لديه (كالمعلمة والوالدين) برفع اليد وتحريكها عند الاستقبال والوداع.

أما نتائج اختبار الفرض السابع من فروض البحث ، فتشير إلى عدم تحقق الفرض ، وهو أن أنشطة الغناء لها فاعلية في تنمية جميع مهارات التواصل غير اللفظي التي تضمنها البرنامج ؛ حيث كانت هناك فروق دالة إحصائية في أداء أطفال المجموعة التجريبية بين التطبيقين القبلي والبعدي لبطاقة الملاحظة في مهارات التواصل البصري ، والإشارة إلى ما يرغب ، والمحاكاة والتقليد لدى أطفال المجموعة التجريبية ، بينما لم تكن هناك فروق دالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة في مهارة استخدام الإيماءات والإشارات ، ولعل ذلك مرجعه إلى أن هذه المهارة معقدة لأن هناك كثيرا من الإيماءات والإشارات الجسدية التي قد يعجز الطفل عن أدائها ، كما أن تفسير هذه الإيماءات والإشارات ، واستخدامها قد يختلف من شخص إلى آخر ، وبالتالي يصعب على الأم تدريب طفلها عليها، وتجدر الإشارة هنا أيضا إلى أن تلك المهارة قد جاءت في الترتيب الأخير بالنسبة للأهمية من وجهة نظر الأمهات (انظر ص:٢٦) ، وقد يكون ذلك سببا أيضا . في قلة اهتمامهن بتنمية تلك المهارة؛ حيث يرينها غير مهمة مقارنة بباقي المهارات. أما المهارات الأخرى ، وهي مهارات التواصل البصري ، والإشارة إلى ما يرغب ، والمحاكاة والتقليد، فيمكن للأُم . كما تقدم . تدريب الطفل عليها بسهولة أثناء ممارسة الغناء ؛ فبالنسبة لمهارة المحاكاة والتقليد يمكنها أن تقلد حركات الطيور والحيوانات وهي تغني أغنية عن الطيور والحيوانات ، كما يمكنها أن تدرب طفلها على التواصل البصري بأن تلفت نظره إليها وهي تغني وتعبّر بصوتها وحركاتها عن معاني الكلمات ، وكذا بالنسبة لمهارة الإشارة إلى ما يرغب ؛ حيث يمكنها تدريب طفلها بالإشارة إلى صور الأشياء أو الطيور والحيوانات أو الأدوات التي تتضمنها الأغنية ، وهكذا.

• تعليق عام على نتائج البحث :

لعل أهم ما يدعّمه البحث الحالي هو أن هناك أنشطة متعددة تمارسها الأم بصفة اعتيادية مع طفلها تصلح لأن تكون مدخلا لتعليمه العديد من المهارات وأنماط السلوك بقليل من التوجيه ، فأنشطة اللعب ، وقص القصص ، والألغاز

والأنشطة الفنية وأنشطة الغناء والموسيقا وغيرها ، كلها أنشطة تستخدم كمدخل لتعليم الطفل في مرحلة الروضة ومرحلة التعليم الأساسي، وهي المدخل نفسها التي تستخدمها الأم مع طفلها للمرح والتسلية ، وربما بقليل من القصد والتوجيه يمكن أن تستخدم تلك الأنشطة كمدخل لبث القيم وتنمية المهارات وزيادة الحصيلة اللغوية للطفل ، وإكسابه أنماط السلوك المرغوبة وعادات المجتمع وتقاليد، وبالنسبة للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة . بصفة عامة ، والطفل التوحدي . بصفة خاصة . فإن استخدام هذه المدخل يعد أمراً حيوياً وأساسياً في تعليمه وتدريبه؛ فهناك العلاج باللعب، والعلاج بالموسيقا، والعلاج بالفن ، وكل هذه المدخل أثبتت فاعلية في تحسين حالة الطفل ، وتنمية مهاراته، خصوصاً وأن تقدم البحث العلمي في مجال التوحد قد ساعد كثيراً في تغيير النظرة إلى دور الوالدين والأسرة مع الطفل التوحدي ؛ فبعدما كان ينظر إليهم بعين الاتهام فيما يؤول إليه الطفل التوحدي نتيجة الإهمال الاجتماعي أو الأزدراء وعدم توفير الجو العائلي الملائم للطفل، تغيرت هذه النظرة بعد اكتشاف الأسباب الحقيقية للتوحد ، ومعرفة أنه اضطراب نمائي لا دخل للأسرة فيه ، وأصبح لها دور مهم في علاج طفلها التوحدي . فإذا أحسن تدريب الأم وتوجيهها إلى كيفية الاستفادة من هذه المدخل في تنمية مهارات الطفل وتزويده بالمعلومات ، وأنماط السلوك المرغوبة فما من شك أن ذلك سوف يؤدي إلى تحسن حالة الطفل واختزال كثير من الصعوبات والمعوقات التي تعاني منها الأسرة والوصول بالطفل إلى أقصى درجات التكيف والتعايش مع البيئة المنزلية والمحيط الأسري ، وهو ما سعى إليه البحث الحالي.

• توصيات البحث :

في ضوء ما توصل إليه البحث الحالي من نتائج ، وفي ضوء مراجعة الأدبيات والبحوث التي تناولت استخدام الأنشطة الموسيقية في تنمية مهارات الأطفال التوحدين، ودور الأسرة في برامج الطفل التوحدي، توصل الباحث إلى التوصيات التالية:

- ◀ الاهتمام بتكامل الدور الوظيفي للأنشطة الموسيقية والفنية والرياضية في علاج المشكلات السلوكية ، والاجتماعية ، وتنمية مهارات الأطفال من العاديين ، ومن ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ◀ الاهتمام ببرامج التوعية الأسرية لذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين جسدياً ، وذهنياً ، والذين يعانون من اضطرابات نفسية، نظراً للضغوط التي يتعرضون إليها ، ونظراً لأهمية الدور الذي يمكنهم القيام به لتخفيف تلك الضغوط على أنفسهم وعلى أطفالهم المعاقين.
- ◀ هناك حاجة ماسة إلى مزيد من البحوث حول الدور الذي يمكن أن تقوم به الأسرة في التخفيف من معاناة الطفل التوحدي ، وتأهيله للتكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه.
- ◀ التأكيد على أن أسرة الطفل التوحدي أحد أعضاء فريق العمل مع الطفل التوحدي ، ولها دور فاعل وفعال في علاجه، وأن التغيير الذي يحدثه هذا الدور ينعكس جوهرياً على حياة الأسرة بأكملها ، وليس على الطفل التوحدي وحده.

« هناك حاجة ماسة إلى زيادة الوعي في المجتمع العربي بأهمية الاكتشاف المبكر للاضطرابات النمائية بشكل عام ، واضطراب التوحد - بشكل خاص - وأهمية التدخل المبكر لمحاولة التخفيف من آثارها.

« هناك حاجة ماسة أيضا إلى تغيير ثقافة المجتمع العربي تجاه الاضطرابات النمائية والتعامل معها على أنها ظواهر إنسانية مثلها في ذلك مثل أية ظاهرة أخرى لا يخلو منها مجتمع من المجتمعات.

« إن الازدياد المطرد لنسبة المصابين بالمتلازمات والاضطرابات النمائية يحتاج إلى توجيه البحوث إلى بعض الظواهر التي ارتبطت شيوعها بهذه الزيادة ؛ مثل أفلام الأكشن ، وألعاب الكمبيوتر ، والفيديو كليب ، وزيادة نسبة التلوث بالبرصاص ، وغيرها .

• مراجع البحث :

• المراجع العربية :

١. إبراهيم الزريقات(٢٠٠٤)، تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحدين وقياس فاعليته ، رسالة دكتوراة غير منشورة، الجامعة الأردنية ، الأردن.
٢. أميرة طه بخش(٢٠١٢) : فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل في خفض السلوك العدواني لدى الطفل التوحدي، منتدى أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة ، <http://www.gulfkids.com/vb/showthread.php?t=10862>
٣. أيمن محمد محمود البلشة : تفعيل دور الآباء (الوالدين) في البرنامج السلوكية والتربوية للأطفال التوحدين (من النظرية إلى التطبيق) ، المؤتمر العربي التاسع لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي (الحاضر والمستقبل) ، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة، القاهرة ، ٢٠٠٦).
٤. بشرى عصام عويجان(٢٠١٢): فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحدين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة دمشق.
٥. حسين عبد الرحمن حسن (٢٠٠٧) : فاعلية استخدام التعلم التعاوني والدراما الإبداعية في تنمية مهارات السلوك الاجتماعي والمهارات الحركية للطالبات / المعلمات بشعبة رياض الأطفال أثناء تقديم الأنشطة الموسيقية، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، المجلد الثالث عشر، العدد الثاني، إبريل، ٢٠٠٧.
٦. خالد المهدي، ٢٠٠٨، المعاق لاطقة ، لا إعاقة،
٧. خولة بن يحيى (٢٠٠٠): الاضرابات السلوكية والانفعالية ، عمان ، دار الفكر) في لينا عمر صديق، ٢٠٠٧، ص ٩
٨. دلشاد علي(٢٠١١) : فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السوكات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحدين (دراسة شبه تجريبية في المنظمة السورية للمعوقين "آمال" ، مجلة جامعة دمشق - المجلد ٢٩ - العدد الأول، ص ص ١٩٣ - ٢٣٤ .
٩. رندة المومني (٢٠١١): بناء برنامج في التعزيز الرمزي وقياس أثره في تحسين مهارات التفاعل الرمزي والتواصل لدى عينة من أطفال التوحد ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، جامعة عمان العربية ، الأردن.
١٠. سهام أبو عيبة (٢٠٠٣): الرعاية الوالدية والسلوكيات الانفعالية للاجتماعية لدى الطلبة في المدارس الحكومية بمنطقة عمان الكبرى، مجلة جامعة دمشق، المجلد ١٢ ، العدد الأول ٥٢٠٠، ص ص: ٢١٩ - ٢٥٨

١١. سهام علي عبد الغفار عليه: فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من أعراض الذاتوية (الأوتيزم)، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، فرع كفر الشيخ، جامعة طنطا، ١٩٩٩م
١٢. سهى أحمد أمين (2008) : فاعلية برنامج تدخل مبكر بتنمية الانتباه المشترك للأطفال التوحديين وأثره في تحسين التفاعلات الاجتماعية لديهم، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.
١٣. عبد الله بن صالح القحطاني(١٤٣٣هـ) : فاعلية برنامج سلوكي لتنمية مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد ، رسالة دكتوراه الفلسفة في علم النفس ، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
١٤. عبدالله بن صالح القحطاني(١٤٣٣): فاعلية برنامج سلوكي لتنمية مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، المملكة العربية السعودية.
١٥. فاروق صادق: أسس برامج التدخل المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة معوقات الطفولة ، جامعة الأزهر، مارس، مجلد ٣، صص(٩- ٤٩)
١٦. كريستن مايلز1٩٩٢: الطفل المعاق عقليا وأسلوب التعامل معه ، ترجمة ليلي أبو شعرن جمعية المحبة ، دمشق.
١٧. ليلى عمر صديق(٢٠٠٧): فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي، مجلة الطفولة العربية - الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية المجلد التاسع - العدد الثالث والثلاثون- ديسمبر ٢٠٠٧ ص ٨- ٣٩
١٨. لونا معلوف (٢٠٠٦) : فاعلية العلاج في الموسيقى في تحسين سلوك التواصل لدى الاطفال التوحديين -- <http://aum.edu.jo/en/inside-aum/aum--events/middle-east-symposium-on-autism/227-luna-maalouf-music-and-autism.html>

Copyright © 2014, American University of Madaba. Developed by AUM Advancement.Amman,Jorad,2014

١٩. مأمون عاطف المومني ، خالد عبد الله الحموري ، نجاتي أحمد يونس ، جهاد القرعان (٢٠١١): العلاقة بين مستوى القدرات الموسيقية والتصيل الأكاديمي لدى الطلبة المتفوقين أكاديميا، المجلة الردينية للضنون / مجلد ٤ ن عدد ١ ، ٢٩ - ٤٣.
٢٠. مجدي فتحى غزال(٢٠٠٧): فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان، رسالة ما جستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا ، الجامعة الأردنية، الأردن.
٢١. محمد أحمد محمد علي(٢٠٠٨): فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتحسين بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدي عينة من الأطفال ذوي التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ، جامعة عين شمس.
٢٢. نجاح أحمد محمد الدويك(٢٠٠٨) ، أساليب معاملة الوالدين وعلاقتها بالذكاء والتحصيل الدراسي لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة.
٢٣. هدى أمين عبد العزيز أحمد(٢٠١١): دور الأسرة في معالجة اضطرابات التواصل عند أطفال التوحد، <http://www.masrawy.com/women/Kids/20...16/> Autism. asp

• المراجع الأجنبية :

1. American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual for mental disorders (4th ed.)*. Washington DC: Author.

2. Bebko, J.M., Perry, A., & Bryson, S. (1996). Multiple method validation study of facilitated communication:11. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26, 19-42.
3. Bell, C.M. (2003). Music therapy for children with autistic spectrum disorder. Wessex Institute for Health Research and Development, University of Southampton, 11. Abstract retrieved December 3, 2008, from National Library for Health: Learning Disabilities Specialist Library.
4. Bristol, M.M., Cohen, D.J., Costello, E.J., Denckia, M., Eckberg, T.J., Kallen, R., Kraemer, H.C., Lord, C., Maurer, R., McIlvane, W.J., Minsher, N., Sigman, M., Spence, M.A. (1996). State of the science in autism: report to the National Institutes of Health. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26, 121-154. In : Saskatchewan Education, Special Education Unit,(1999), Teaching Student With Autism, A Guide For Educators ,L. D , p2.
5. Buffington, D. (1998). Procedures for teaching appropriate gestural communication skills to children of autism. **Journal of autism and developmental disorders**, 28 (6).11-28.
6. Campbell A. Inflammation, neurodegenerative diseases, and environmental exposures. *Ann, N Y, Acad Sci* 2004; 1035:117-32.
7. Cindy Lu Edgerton,(١٩٩٤): the Effect of Improvisational Music Therapy on the Communication Behaviors of Autistic Children, *Journal of Music Therapy*, The National Association for Music Therapy Inc. PP.31-63.
8. Cohen D, J.; Donnellan A.M.,(1985): *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorder*, NY, Chuchester Brisbane, Toronto, Singapore.
9. Cohen, D. & Volkmar, F. (Eds.). *Handbook of autism and pervasive developmental disorder*. (2nd ed.).N.Y. : John Wiley and Sons.
10. Creedon, M. (1993); *Languagae Development in nonverbal autistic Children Using a Simultaneous Communication System*. Paper Presented at the Society for Research in Child development meeting; Philadelphia, March 31. (في نفس المرجع السابق)
11. Creedon, M.(1993).*Language developmental in Non verbal autism children using a simultaneous communications system, paper presented at the society for Research in child development Meting*, Philadelphia, March,31.
12. Dawn, C., Wimproy, S., & Nash, S. (1999). Musical interaction therapy, Therapeutic play for children with autism. *Child Language Teaching and Therapy*,15, 17-25.
13. Dunlap, G. & Pierce, M. (1999); *Autism and autism Spectrum disorder (ASD)*.

14. Escalona, A., Field, T., Nadel, J. and Lundy, B. (2002). Brief report imitation effects on children with autism. **Journal of autism and developmental disorders**, 23 (2). 10-13.
15. Evans, R. (2007). The relationship between music and autism: Understanding the benefits. Retrieved on December 4, 2008, from <http://ezinearticles.com/?The-Relationship-Between-Music-and-Autism---Understanding-the-Benefits&id=643361>
16. Giddan, J. (1990); Farm-Life skills training of autistic adults at bittersweet Farms. Paper Presented at the Annual Convention of the American Speech-Language-Hearing Association; Seattle, WA, Nov. 16-19.
17. Gold C, Wigram T, Elefant C., 2010: Music therapy for autistic spectrum disorder (Review), The Cochrane Collaboration, John Wiley & Sons, Ltd.
18. Gold, C., Wigram, T. & Elefant, C. (2006). Music therapy for Autistic Spectrum Disorder. The Cochrane Collaboration. NY, John Wiley & Sons.
19. Hadwien, J., Baron-Cohen, S., Howlin, P., and Hill, K. (1999). Dose teaching theory of mind have an effect on the ability to develop conversation in children with autism?. **Journal of autism disorders**, 25 (5), 519-537.
20. **Hedda Meadan, Michaelene M. Ostrosky, Brooke Triplett, Amanda Michnak, Angel Fettig: Using Visual Supports With Young Children With Autism Spectrum Disorder, TEACHING Exceptional Children, Vol. 43, No. 6, pp. 28-35. Copyright 2011 CEC**
http://www.gulfkids.com/pdf/Autism_Baksh.pdf
21. Jennifer J. Havlat (2006): The Effects of Music Therapy on the Interaction of verbal and Non-verbal Skills of Students with Moderate to Severe Autism, in partial fulfillment of the Master of Arts in Special Education, California State University San Marcos.
22. Jinah Kim , Tony Wigram , Christian Gold, (2008), The Effects of Improvisational Music Therapy on Joint Attention Behaviors in Autistic Children: A Randomized Controlled Study, Springer Science+Business Media, LLC.(J Autism Dev Disord (2008) 38:1758-1766).
23. Kaplan, R. S. & Steele, A. L. (2005). An analysis of music therapy program goals and outcomes for clients with diagnoses on the autism spectrum. *Journal of Music Therapy*, 42, 2-19.
24. Keen, D. (2003). Communicative Repair strategies and problem Behaviors of children with autism. *International Journal of Disability, Developmental and Education*, 50(1), 53-64.
25. Kiln, Ami (2006) Autism and Asperger Syndrome: an overview, *Revista Brasileira de Psiquiatria* , 28(1).
26. Lindblad, T. (1996). Language and communication programming and intervention for children with autism and other related

- pervasive developmental disorders. Paper presented at Autism Conference, Saskatoon SK.
27. Lisa Ruble, 2004 : National Association of School Psychologists, 4340 East West Highway, Suite 402 Bethesda, MD 20814— (301) 657-0270.
 28. Lord, C. & Hopkins, S. (1986). The social behavioral of autistic children with younger and same age non-handicapped peers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 16(3), 249-262
 29. MILES, Beth Morrisey (2010): Autism, <http://www.speechdisorder.co.uk/>
 30. NEHA KHETRAPAL[1]: Why does Music Therapy help in Autism?, *Empirical Musicology Reviewa*, Vol. 4, No, 1, 2009 (في نفس المرجع السابق)
 31. Sarah Landy 2008 : AUTISM SYMPTOMS, CAUSES, ASSESSMENT, AND TREATMENT Published by: [api_user_11797_Autismo no Brasil](http://api_user_11797_Autismo_no_Brasil) on Oct 14, 2008
 32. Saskatchewan Education, Special Education Unit (1999): Teaching Student With Autism, A Guide For Educators, L.D, p2.
 33. Scotland, A.(2000). Non speech communication and childhood autism: Language, speech and hearing services in schools, *Journal of autism and developmental disorders*, 12 (1), 246 – 257.
 34. Siegel, B. (2003). **Helping children with autism Learn: treatment approaches for parents and professionals**, London: Oxford University Press.
 35. Stephen M. Shore and Linda G.Rastelli(2006): Understanding Autism For Dummies, Wiley Publishing, Inc.
 36. Stephen M. Shore and Linda G.Rastelli, 2006, Understanding Autism For Dummies, Wiley Publishing, Inc. p 11
 37. Tager-flusberg, H.(1999). **A psychological approach to understanding the social and language impairment in autism. *International Review of Psychiatry*, 11(4), 325-335.**
 38. Ullas Holck (2011), Music Therapy Reearch- Children with an Autism Spectrum Disorder, holck@hum.aau.dk
 39. Wheeler, D., Williams, K., Seida, J. & Ospina, M.(2008): The Cochrane Library and Autism Spectrum Disorder: An Overview of Reviews. *Evid.-Based Child Health* 3:3-15 (In: Hulla Holck: Music Therapy Research – Children with an Autism Spectrum Disorder, Holk@hum.aau.dk).

