الفصل الثانى

العلاج بالموسيقى

obeikanal.com

obeikandl.com

مقدمـــــة

من أهم الأمور التي أضحت واقعاً ملموساً في عصرنا الراهن أن الموسيقى تعتبر كما تشير نبيلة يوسف (١٩٩٩) من أبرز الميادين التي تجسد بصورة رائعة تلك العلاقة الوثيقة بين النفس والجسم وذلك عندما يتم استقبالها وتفاعلها مع مختلف مشاعرنا وعواطفنا إذ أنها تسهم آنذاك بشكل فاعل في تحقيق التوافق بين إيقاع الموسيقى وإيقاع الوحدة العضوية للنفس والجسم مما يجعلها تسهم في علاج ذلك الخلل الذي يمكن أن يصيب أي منهما. وقد يرجع ذلك إلى أن كل عضو في جسم الإنسان يعمل وفق إيقاع معين ومتجانس كالقلب، والتنفس، وحركات المعدة والأمعاء، وغيرها على سبيل المثال بحيث إذا اختل عضو منها اختل الجسم بأسره وأصبح مريضاً. ونحن نرى أن هذه القاعدة تتفق بطبيعة الحال مع ما ورد في الحديث الشريف من تداعي سائر الجسد بالسهر والحمى لأي عضو من أعضاء الجسم يعاني من اضطراب أو شكوى . ومن ثم يمكننا عن طريق الموسيقى بإيقاعاتها المتعددة والمتنوعة لكل حالة مرضية أن نقوم بتنظيم الإيقاع الداخلي للإنسان وذلك من خلال تأثيراتها على النواحي العقلية، والانفعالية، والجسمية، والحركات اللاإرادية.

ومن جهة أخرى فإن الاهتمام بالعلاج بالموسيقى لم يظهر فجأة، كما أنه لم يكن وليد الصدفة بل إن الواقع يشهد على وجود اهتمام به منذ الأزل أي منذ الإنسان البدائي مروراً بالحقب الزمنية المختلفة التي مرت البشرية بها وذلك حتى وقتنا الراهن. إلا أن الاهتمام بالعلاج بالموسيقى كعلم وفن، وتأسيس جمعيات مهنية لمن يمارسون هذا اللون من ألوان العلاج أو بمعنى أدق استخدام الموسيقى في العلاج النفسي، وافتتاح أقسام دراسية في الجامعات الأوربية والأمريكية المختلفة لهذا اللون من ألوان الدراسة كي يتم فيها الإعداد الأكاديمي والمهني لهؤلاء المعالجين، وعقد الدورات التدريبية اللازمة، وافتتاح دبلومات

obeikandi.com

لها بالدراسات العليا، واتخاذها نمط من أنماط العلاج يسير وفق إجراءات علمية محددة لم يظهر سوى خلال النصف الثاني من القرن الماضي. ويضيف كيني (١٩٩٥) Kenny أن أوربا قد شهدت إنشاء أول مدرسة للعلاج بالموسيقى عام ١٩٥٩ تهدف إلى تخريج معالجين بالموسيقى، وما لبث الأمر أن انتقل إلى قارات أخرى من قارات العالم فظهر عام ١٩٦٧ أول تنظيم علمي للعلاج بالموسيقى في اليابان يتبع الاتحاد الياباني للعلاج بالموسيقى، وقد ركز على استخدام هذا الأسلوب العلاجي مع الأطفال المتخلفين عقلياً. وقد تزامن معه حدوث زيادة ملحوظة في أعداد الكليات أو الجامعات التي تتضمن تخصصاً للعلاج بالموسيقى في دول أوربا وأمريكا حتى أن بريطانيا فقط قد أبدت اهتماماً كبيراً بهذا التخصص يعكسه وجوده في سبع جامعات من جامعاتها. وفضلاً عن ذلك فقد تطور هذا الاتجاه كثيراً خلال الربع الأخير من ذات القرن فمر خلاله بثلاث مراحل حيث تم التركيز في المرحلة الأولى على دور الموسيقى دون الالتفات إلى دور المعالج في سبيل تكوين علاقة علاجية مع المريض، وتم في المرحلة الثانية التركيز على دور المعالج مع إهمال نسبي للدور الذي يمكن أن تلعبه الموسيقى في سبيل ذلك، أما المرحلة الثالثة فقد شهدت قمة النضج في هذا الصدد حيث حدث خلالها توازن جيد بين دور المعالج من ناحية ودور الموسيقى من ناحية أخرى لإقامة مثل هذه العلاقة مع المريض. وفضلاً عن ذلك فقد امتد نطاق الاهتمام بالعلاج بالموسيقى بصورة كبيرة وذلك إلى كل الاضطرابات النفسية، والعقلية، والجسمية إضافة إلى استخدامها من جانب آخر بشكل مميز في التربية الخاصة .

مفهوم العلاج بالموسيقى

تعد الموسيقى music هي فن امتزاج الأصوات معاً بهدف التعبير عن العواطف المختلفة في قالب جميل ممتع. وتعمل الموسيقى في الأصل بفعل ذبذبة الأصوات، ومن المعروف فيزيائياً أن الذبذبة التي تصدر عن الأجسام المختلفة من شأنها أن تؤثر في غيرها من الأجسام القريبة منها في المكان وهو الأمر الذي نلاحظه بوضوح عندما يدق

التليفون المحمول ونحن نجلس بالقرب من جهاز الراديو، أو التليفزيون، أو الكمبيوتر على سبيل المثال. ولما كانت أجسامنا تعمل وفق ذبذبة مشابهة يصبح من الممكن بالنسبة للموسيقى التي تعبر عن إحساس مرهف صادق أن تتجاوب مع اهتزازات انفعالاتنا، وأن تتخلل أعضاءنا المختلفة وتسري فيها، وأن تؤثر فينا على أثر ذلك إذ أنها تعتبر أقوى الفنون إثارة وتحريكاً للنفس حيث هي الأكثر ارتباطاً بالعواطف والانفعالات. وتستمد الموسيقى تأثيرها كما تشير نبيلة يوسف (١٩٩٩) من كونها وسيلة اتصال غير لفظي يمكنها أن تنفذ إلى أعماقنا فتجعلنا ننفعل بها. وهي كتعبير غير لفظي تجمع ولا تفرق مما يجعلها وسيلة مثالية للتكامل الاجتماعي. وفي هذا الإطار هناك ثلاثة أنواع للموسيقى هي الموسيقى المثيرة، والموسيقى الهادئة، وموسيقى الاسترخاء. وفي حين تكون الموسيقى المثيرة قوية، وعالية الطبقة، وتتألف من السلم الموسيقي الكبير، ومتقطعة، وتكون غير ملائمة لنشاط المستمع، وتضم آلات وأصوات متنوعة، وتكون خالية من الرتابة، وبها مفاجآت تكون الموسيقى الهادئة متوسطة الطبقة، وغير متقطعة، وملائمة لنشاط المستمع، وزمنها بطئ، ويغلب عليها التكرار، ويكون إيقاعها هادئ، وتتكون من السلم الموسيقي الصغير بينما تكون موسيقى الاسترخاء منخفضة، وهادئة، وتتميز بالرتابة، وكثرة التكرار، وتعزف بآلة واحدة، كما تكون منتظمة، ورتيبة، وهزازة.

ومن الجدير بالذكر أن العلاج بالموسيقى music therapy من هذا المنطلق كما تشير نبيلة يوسف (١٩٩٩) يصبح عبارة عن تلك العملية التي يتم بموجبها تنظيم إيقاع الحركة داخل الجسم الحي بواسطة موجات الموسيقى وإيقاعاتها سواء عن طريق الاسترخاء المفيد لكثير من الحالات المرضية، أو عن طريق تحقيق نسبة معينة من التوافق بين التنفس وسرعة النبض والتي يحددها البعض بأنها ١ : ٤ حيث تساعد التعبيرات الصوتية الموسيقية على إخراج الطاقة الزائدة من الجسم وهو ما يساعده بالتالي على التخلص من الضيق النفسي الذي يسبب له بعض الأمراض المختلفة . وتشير الجمعية الأسترالية للعلاج بالموسيقى (نقلاً عن السيد الجندي ٢٠٠٠) إلى أن العلاج بالموسيقى هو ذلك الاستخدام التخطيطي للموسيقى من أجل الوصول إلى الأهداف

العلاجية المنشودة مع الأطفال والبالغين من ذوي الحاجات الخاصة الذين ترجع إعاقتهم في الأساس إلى العديد من المشكلات العقلية، أو العضوية، أو الاجتماعية، أو الانفعالية. بينما تعرفه الجمعية القومية الأمريكية للعلاج بالموسيقى بأنه الاستخدام المتخصص للموسيقى لخدمة أولئك الأشخاص الذين يعدون في حاجة إلى تحقيق القدر المعقول من الصحة النفسية، أو الجسمية، أو العضوية، أو التأهيل وإعادة التأهيل، أو التربية الخاصة حيث يتضمن العلاج في حد ذاته حدوث تغيرات معينة في السلوك .

ووفقاً لما يشير إليه براون (١٩٩٤) Brown بالنسبة لتلك النظرية التي يستند عليها العلاج بالموسيقى فهو يرى أن هذا النمط العلاجي يستند في الأصل إلى افتراض أن كل الأفراد لديهم في الأساس استجابة فطرية للموسيقى على الرغم مما قد يتعرض له بعضهم من إعاقة جسمية، أو عقلية، أو انفعالية، أو غيرها. وبالتالي يمكننا من هذا المنطلق أن نلجأ إليه في سبيل إقامة علاقة جيدة بين المعالج والعميل أو الطفل حيث من الملاحظ أن المعالج يتعامل في الأساس مع إيقاع نبضات القلب، أو ذلك اللحن الموجود في الصوت، أو أخذ الدور في تلك العلاقة التي تنشأ بين الأم والطفل وهو ما يؤكد على أن الموسيقى أو النزعة الموسيقية تعد خاصية إنسانية أصيلة. ونظراً لأن الموسيقى بذلك تعتبر متأصلة في كياننا يصبح بإمكاننا عن طريق العمل على تحرير القيود الموسيقية للفرد، ومقاومته التي يبديها لها، ودفاعاته، وعن طريق التركيز على جوانب القوة التي تميز تلك العناصر والمكونات والتراكيب الموسيقية التي تتكون لديه في إطار علاقة ارتجالية فإننا بذلك نعمل بشكل تلقائي في سبيل تحسين وتطوير وتنمية جوانب نموه المعرفية، والجسمية، والعصبية، والانفعالية، والحد بالتالي من جوانب القصور التي تعتريها.

وجدير بالذكر أن العلاج بالموسيقى شأنه في ذلك كالعلاج النفسي يمكن أن يتضمن أكثر من نمط واحد حيث أنه إما أن يكون فردياً أو جماعياً كما يلي :

١- العلاج الفردي بالموسيقى :

ويهتم هذا النمط من أنماط العلاج بالموسيقى بتعديل بعض الاستجابات وأنماط السلوك المرضي في إطار الخبرات الشخصية الفردية للمريض .

٢- العلاج الجماعي بالموسيقى :

ويأخذ هذا النمط العلاجي شكل عزف جماعي، أو غناء جماعي، أو كليهما معاً مما يشجع المتقاربين في مشكلاتهم واضطراباتهم على المشاركة معاً في هذه الخبرات المتشابهة، ويثير حماسهم، ويعمل على تنشيط حياتهم العقلية والانفعالية، كما قد تصاحبه أنشطة وعلاقات اجتماعية مختلفة .

وتحدد الجمعية الأمريكية للعلاج بالموسيقى (٢٠٠٢) AMTA العديد من الشروط التي ينبغي أن تنطبق على المعالج الموسيقي وخاصة من يعمل في مجال التربية الخاصة بصفة عامة واضطراب التوحد على وجه الخصوص فضلاً عن العديد من المتطلبات التي يجب أن تتوفر فيه حتى يكون ناجحاً في عمله، ويتمكن بالتالي من أداء ذلك الدور المناط به بكفاءة وإتقان. ومن أهم هذه الشروط والمؤهلات ما يلي :

١- أن يكون مدرباً ومؤهلاً بالشكل الذي يساعده على استخدام التدخل الموسيقي الإكلينيكي في سبيل تناول كافة الاحتياجات المختلفة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة الأطفال التوحديين .

٢- أن يحصل على شهادة جامعية في الموسيقى فضلاً عن شهادة أخرى في التربية الخاصة، أو العكس.

٣- خبرة ميدانية عملية في التعامل مع أعضاء من فئات غير العاديين .

٤- خبرة ميدانية في العلاج بالموسيقى .

٥- ضرورة اجتياز اختبار يعقد لهذا الغرض .

٦- أن يتسم بالكفاءة الموسيقية بحيث يكون مبدعاً ومطوراً ومجدداً.

٧- أن تكون لديه القدرة والرغبة في تقديم الرعاية اللازمة لهؤلاء الأطفال :

٨- أن يتحلى بالقيم الخلقية التي ينبغي أن تتوفر في المعالجين بوجه عام .

٩- أن تكون لديه مهارات عديدة في الكثير من المجالات .

١٠- أن يكون باحثاً مثابراً بحيث يتناول الأمور المختلفة والمتنوعة على أثر ذلك بأسلوب علمي رصين .

obeikandl.com

١١- أن يكون بوسعه تقديم العديد من التطبيقات المختلفة للعلاج بالموسيقى التي يمكن أن تفيد الأطفال التوحديين بصفة خاصة .

١٢- أن يكون ملماً باضطراب التوحد وقادراً بالتالي على الاشتراك بفاعلية في تشخيص أولئك الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب .

١٣- أن يكون بإمكانه توفير وتقديم العديد من التواؤمات التي يمكن أن تسهم في التناول الفعال لأعراض هذا الاضطراب بأسلوب فريد .

١٤- أن يكون قادراً على توفير بيئة علاجية مناسبة .

١٥- أن يكون بوسعه القيام بتشجيع الطفل على الاشتراك بفاعلية في العملية العلاجية والانغماس فيها.

١٦- أن تكون لديه قدرة جيدة ومهارة فائقة على التواصل مع كل من العملاء، وأعضاء الفريق القائم بالتشخيص والعلاج، والناس عامة، وأن يقيم علاقة طيبة مع والدي الطفل الذي يخضع للعلاج بالموسيقى تمثل نوعاً من التكامل العلاجي .

١٧- أن يواظب على حضور الدورات التدريبية التي يكون من شأنها أن تربطه بكل ما هو جديد في هذا المضمار .

١٨- أن يحصل على شهادة في العلاج بالموسيقى تضمن له الحصول على التدريب اللازم والمؤهلات المطلوبة لذلك .

١٩- أن يكون مقيداً في نقابة أو رابطة خاصة بالعلاج بالموسيقى .

٢٠- أن يحصل على تدريب عملي يتضمن دورات نظرية وعملية وإكلينيكية تؤهله للعمل في مثل هذه المواقف .

لماذا العلاج بالموسيقى ؟

هناك العديد من الأسباب التي تدفعنا إلى الاهتمام بالعلاج بالموسيقى فضلاً عن العديد من النتائج التي يمكن أن تعود علينا، أو الثمار التي يمكن أن نجنيها من جراء استخدامه وذلك في مختلف جوانب الشخصية حيث تتحسن قدرات الفرد فيها كثيراً نظراً للخصائص الفريدة التي تميز الموسيقى والتي تضيف إليها عندما تصاحب اللغة المنطوقة

obeikandl.com

حيث تصبح الموسيقى آنذاك وسيلة انفعالية يمكن أن تؤدي إلى حدوث العديد من التغيرات في الأداء الوظيفي غير الموسيقي لكثير من الأفراد. ومن الجدير بالذكر أن نتائج البحوث التي تم إجراؤها في هذا الإطار قد كشفت عن وجود توازي بين الغناء والحديث أو الكلام، وبين الإيقاع والسلوك الحركي، وبين تذكر الأغنية وتذكر المادة الأكاديمية فضلاً عن القدرة العامة للموسيقى المفضلة من جانب الفرد على تحسين حالته المزاجية، وانتباهه، وسلوكه وهو الأمر الذي نحاول أن نستغله في سبيل تحقيق أقصى استفادة ممكنة من قدرة الفرد على التعلم والتفاعل وهو الأمر الذي يمكننا أن نقوم بإيجازه في عدد من النقاط كالتالي :

١- القدرات الأكاديمية المعرفية :

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

٢- التواصل والعلاقات الاجتماعية :

على الرغم من وجود العديد من نقاط التشابه بين الغناء من جهة وبين الحديث من جهة أخرى فإن المخ يتعامل مع كل منهما بطريقة تختلف عن الآخر، ونظراً لوجود مثل هذا التشابه يصبح بإمكاننا أن نستخدم الاستراتيجيات الموسيقية كمدخل تأهيلي يتم من خلاله تدريب هؤلاء الأطفال على التواصل الوظيفي. كذلك فإن المهارات اللغوية المختلفة مثل توجيه الأسئلة والإجابة عنها، وإقامة المحادثات مع الآخرين، واستخدام المفردات اللغوية الجديدة يتم تضمنها في الأغاني أو القصائد الغنائية lyric songs التي نشجع

التلميذ على أن يتغنى بها خلال جلسات العلاج، ثم تقل الموسيقى بعد ذلك وينتقل التلميذ إلى اللغة المنطوقة.

كذلك يمكن استخدام الآلات الموسيقية والأغاني التفاعلية في المجموعات الصغيرة كي يتم تعليم أعضاء مثل هذه المجموعات أخذ الدور، والتعاون، والتفاعل الاجتماعي، والمهارات الاجتماعية فضلاً عن غيرها من المهارات الأخرى التي تتعلق بالجانب الاجتماعي والتي تلزم لحدوث التعلم ولعب الدور كما هو الحال في القصص الاجتماعية. وفي هذا الإطار يمكن استخدام أشرطة الكاسيت للقيام بمزيد من الممارسة لهذه المهارات في المنزل .

٣- القدرات الحركية :

يعد الإيقاع rhythm بمثابة وسيلة أساسية للحفاظ على وقت معين أثناء الحركة أي أداء الحركة في وقت معين ومحدد مما يجعلها تسير وفق أسلوب معين في إطار وقت محدد. ونظراً للطبيعة الحركية للعديد من الأهداف التربوية مثل الكتابة، واستخدام المقص بصورة جيدة، واللعب، وغيرها يصبح من المهم أن نلجأ إلى العلاج بالموسيقى لتحقيق العديد من الأهداف من أهمها تقليد الحركات المختلفة التي تحدث أمام الطفل. وحتى نتمكن من تحقيق ذلك فإننا يجب أن نقوم باستخدام الآلات الموسيقية مع الأغاني في سبيل تحسين التآزر، وزيادة الوقت الذي يستغرقه الطفل في مشاركة الآخرين، وغير ذلك من أهداف مختلفة.

٤- الاهتمامات السلوكية الحسية :

يتم في واقع الأمر استخدام الموسيقى كي نتمكن من تحقيق القدر المناسب والملائم من الدافعية للمتعلم في أي من تلك المجالات التي يكون بإمكاننا أن نقوم باستخدام الموسيقى فيها والتي يكون من شأنها أن تسهم خلالها في حدوث التعلم. ولذلك فإننا نلجأ عند تخطيط الأنشطة المختلفة وتصميمها إلى استخدام الموسيقى كمكافأة على الأداء، أو لتوفير الإثارة اللازمة للتعلم، أو كوسيلة تسهل من عملية الانتقال من نشاط إلى آخر، أو للتهدئة والاسترخاء.

obeikandi.com

يرى براون (١٩٩٤) Brown أن هناك العديد من المداخل التي يمكن استخدامها في العلاج بالموسيقى ، وإن كانت تعتمد في غالبيتها على الارتجال improvisation الموسيقي التلقائي . ويقوم المعالج باستخدام آلات الطرق أو النقر percussion instruments أو التنغيم، أو يستخدم صوته كي يستجيب بصورة ابتكارية لتلك الأصوات التي يصدرها الطفل (العميل)، ويشجعه من جانب آخر على ابتكار لغة موسيقية خاصة به. ولذلك فإنه يختار الآلات التي لا تمثل أي تهديد للعميل. ومن المعروف أن تفضيلات العميل يكون لها دور أساسي في هذا الصدد سواء تعلقت بالصوت أو بأي آلة معينة حيث نجد أن بعض الأفراد يفضلون صوتاً معيناً دون سواه، ويعتبر هذا الاتجاه الفردي أحد جوانب القوة في العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين حيث يهدف في الأساس إلى إيجاد سياق صوتي يشعر الفرد فيه بالراحة والثقة التي تساعده في التعبير عن نفسه، كما تساعده من جانب آخر في خبرة مدى أوسع من الانفعالات، وفي اكتشاف ما يمكن أن يمثل علاقة تواصلية ذات طرفين.

ومن جهة أخرى يمكن استخدام الأغاني البسيطة، والمقطوعات الموسيقية القصيرة كعنصر متكرر في جلسات العلاج وذلك بصورة مرنة بحيث تتفق مع الحالة النفسية والإكلينيكية للفرد، وتلبية حاجاته النمائية، والعمل على إشباعها. وفي واقع الأمر يجب ألا يتم استخدام الموسيقى كعلاج على هيئة أنماط تقليدية أو كلمات، ولكن المعالج يجب أن يستجيب لتلك الصيحات التي يصدرها الطفل، وحركات جسمه حيث أن لكل منها إيقاع ونغمة صوت يمكن تنظيمها موسيقياً. وينبغي أن نفرق في هذا الصدد بين جلسة العلاج ودرس الموسيقى حيث أن الطفل أثناء العلاج لا يتعلم أن يقوم بالعزف على آلة موسيقية معينة، وعلى الرغم من أنه قد يكتسب بعض المهارات الموسيقية أثناء جلسات العلاج فإن هذا الأمر يعد أثراً أو هدفاً ثانوياً في حين أنه يكون هدفاً أولياً في درس الموسيقى. وعادة ما تعقد جلسات العلاج بالموسيقى على مدار الأسبوع ، إلا أن عدد الجلسات الأسبوعية، ومدة كل منها يتم الاتفاق عليه، وتحديده في البداية بما يتفق مع حالة العميل وحاجاته

والظروف المحيطة . ومن المقرر أن الطفل في جلسات العلاج بالموسيقى يستجيب بشكل أفضل إذا ما كان عضواً في مجموعة قياساً بما يمكن أن يحدث في جلسات العلاج الفردية، ويجب أن تحدث جلسات العلاج في نفس المكان نظراً لما تتطلبه من تجهيزات وترتيبات معينة. كما يجب أن تتم في غرفة هادئة لا يوجد بها أي مشتتات للانتباه. ويمكن من جانب آخر أن يتم تسجيل الجلسات سواء على شرائط كاسيت أو على شرائط فيديو كي تساعد المعالج على تنمية العناصر الموسيقية اللازمة لتنمية بعض جوانب الشخصية لدى الفرد من أسبوع إلى آخر. ويتم التعامل مع هذه التسجيلات على أنها تسجيلات إكلينيكية فضلاً عن استخدامها لأغراض تعليمية أو بغرض مشاركة الأسرة.

وترى ويندي بريفزر (١٩٩٠) Wendy Prevezer أنها قد استخدمت ما يعرف بالعلاج الموسيقي التفاعلي أو العلاج بالتفاعل الموسيقي musical interaction therapy مع الأطفال التوحديين حيث كانت تستخدم الموسيقى لتعزيز ما كانت تقوم به في سبيل علاج أوجه القصور التي تتعلق باللغة والكلام، وليس كوسيلة في حد ذاتها أو كأسلوب علاجي مستقل. وبالتالي فهي تختلف من هذا المنطلق عن العلاج بالموسيقى بحيث نجد أنه لا يتوجب على المعالج هنا أن يكون موسيقياً، كما أنه ليس شرطاً بالنسبة له أن يكون حاصلاً على دورات أو مؤهلات في العلاج بالموسيقى نظراً لأن الموسيقى هنا تعد وسيلة مساعدة فقط.

وتشير نبيلة يوسف (١٩٩٩) إلى أن هناك العديد من الأساليب المختلفة التي يمكننا أن نستخدمها عندما نلجأ إلى هذا اللون من العلاج وهو ما يعني أن العلاج بالموسيقى من شأنه أن يتخذ العديد من الأساليب على النحو التالي :

١- يعتمد الأسلوب الأول على اختيار المريض لنوع الموسيقى التي يفضلها .

٢- يستند الأسلوب الثاني من أساليب العلاج بالموسيقى إلى سماع المريض ثلاث مقطوعات موسيقية مختلفة تعبر الأولى عن مشكلة معينة ومع ذلك فقد يختارها هو أو يقوم المعالج بارتجالها، وتكون الثانية هادئة حيث يكون من شأنها أن تمحو تلك الآثار التي تكون قد ترتبت على المقطوعة الأولى فتبعث فيه الثقة

والطمأنينة، أما المقطوعة الثالثة فتعمل في هذا الإطار على أن تبعث فيه الشعور بالقوة والانتصار.

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

٤- يعمل الأسلوب الرابع على الاستفادة من الإيقاع الحركي في التعبير عن المشاعر الداخلية للفرد، وتخليصه من الضغوط النفسية .

٥- يلجأ الأسلوب الخامس إلى استخدام عناصر أخرى للعلاج النفسي مع الموسيقى كالتدليك أو الألوان على سبيل المثال .

٦- يحدد الأسلوب السادس الاسترخاء العضلي والنفسي كمقدمة ضرورية للعلاج .

٧- يستخدم هذا الأسلوب السابع مع الموسيقيين، والمثقفين بشكل عام، ومن على شاكلتهم حيث يرتجل الشخص الموسيقي مقطوعة موسيقية معينة يكتشف المعالج من خلالها حالته النفسية، بينما يعتمد مع المثقفين على تذوقهم النقدي فيناقشهم في العمل الموسيقي المؤدى أمامهم.

كيف يؤثر العلاج بالموسيقى في الفرد ؟

من المعروف أن الاستماع للموسيقى يحدث انفعالات نتيجة استجابات مختلفة مبنية على أساس إرسال الإشارات العصبية للمخ فتنعكس على أثرها الاستجابة بطريقة معينة. وقد تظهر هذه الانفعالات بصورة واضحة حيث تكون على هيئة خبط أو نقر بالرجل، أو اليد، أو غيرها، كما أنها قد تكون من جهة أخرى غير واضحة بمثل هذه الصورة أو الكيفية. وبوجه عام نلاحظ أن تأثير الموسيقى على الفرد يتوقف على ثلاثة عوامل تتمثل في كل من :

١- العوامل الموسيقية .

٢- العوامل الشخصية .

٣- العوامل البيئية .

obeikandl.com

ويمكن أن نوضح مدى تأثير هذه العوامل الثلاثة على النحو التالي :

مما لا شك فيه أن العوامل الموسيقية تتعدد وفقاً لكم العناصر الموسيقية المؤلفة للموقف. وفي هذا الإطار نجد أن الموسيقى تنقسم وفقاً لتأثيرها على المستمع أو المريض إلى ثلاثة أنواع يثير النوع الأول منها شعوراً بالفرح والمرح والسعادة لديه، ويبعث النوع الثاني في نفسه الحزن والكآبة، بينما يؤدي به النوع الثالث إلى الشعور بالوقار والعظمة. أما فيما يتعلق بالعوامل الموسيقية فتشير نبيلة يوسف (١٩٩٩) إلى أن المقام mode الصغير يثير في النفس الحزن والأسى والخمول مما يجعله يفيد في الاسترخاء النفسي والجسمي بينما يثير المقام الكبير فيها أحاسيس الفرح والمرح فيؤدي إلى سرعة التنفس، والنبض، وضربات القلب فضلاً عن تغيرات نفسية وجسمية أخرى مما يجعله يفيد في اليقظة والنشاط. أما بالنسبة لسرعة الزمن tempo فإن زمن الموسيقى لا ينفصل عن إيقاع الجسم، ومن ثم فإنه إذا ما كان أبطأ من دقات القلب كانت الموسيقى بطيئة، والعكس صحيح. وتبث الموسيقى السريعة في النفس السعادة والمرح والنشاط والحيوية كما أوضحنا بينما تسبب الموسيقى البطيئة حالة من الهدوء والنعومة والحزن، أما الموسيقى التي تتطابق سرعتها مع دقات القلب فلا تسبب أي إثارة غير طبيعية. كذلك فإن شدة الصوت تعمل على زيادة سرعة التنفس وعدم انتظامه بينما تبقي الموسيقى اللينة على التنفس في حالته الطبيعية. ومن جانب آخر فإن المقطوعات اللحنية ذات الصوت الواحد melodic (الميلودي) لها تأثيرها المختلف حيث يعبر الميلودي الصاعد ascending عن البهجة في حين يعبر الميلودي الهابط descending عن الوقار والمهابة، أما المقطوعات الهرمونية harmonic (متعددة الأصوات) فتعطي الشعور العميق بالسعادة التي تعمل على تحقيق الاتزان النفسي. وفضلاً عن ذلك فإن ارتفاع درجة الصوت pitch تؤدي إلى المشاعر الحزينة والوقورة والجادة وذلك بعكس انخفاض الدرجة. أما الإيقاع rhythm على الجانب الآخر فإن له أثراً إيجابياً على السلوك والإنتاجية، فالإيقاع ذات الدقات القوية الحازمة يؤدي إلى التأثير الحيوي الوقور، بينما يؤدي الإيقاع الذي ينساب بنعومة إلى السعادة والرقة والعاطفة الحالمة، ويؤدي الإيقاع ذات الألحان الهادئة

إلى تهدئة الأعصاب، ويبعث على النوم. كما أن الإيقاع الرتيب حتى ولو كان عنيفاً كصوت القطار على سبيل المثال يمكن أن يؤدي إلى النوم.

ومن ناحية أخرى فإن عدد الآلات المستخدمة له أثره الكبير في هذا الإطار حيث يزيد أثر الأوركسترا أي مجموعة الآلات على ذلك الأثر الذي يمكن أن تحدثه الآلة الواحدة، وبالنسبة للآلة الواحدة فإن البيانو يأتي في مقدمتها. وإلى جانب ذلك فإن الهدف الذي تستخدم الموسيقى من أجله سواء كان للاستماع والإنصات، أو للأداء، أو للابتكار، أو الاستمتاع يؤثر في الفرد بشكل مختلف حيث نلاحظ ما يلي :

١- الاستماع والإنصات :

ونعني بهذا الهدف الإحساس بالموسيقى مع تتبع أحداثها، وتخيلها وهو الأمر الذي يمكن أن يفيد في تحقيق واحد أو أكثر مما يلي :

أ- تحسين الانتباه .

ب- استمرار الاهتمام .

جـ- التأثير على المزاج .

د - التهدئة .

هـ - تفريغ الطاقة .

٢- الأداء :

ونعني به المساهمة بالعزف أو الغناء في تحقيق واحد أو أكثر من الأهداف التالية :

أ- التعاون الجماعي .

ب- تفريغ الطاقة .

جـ- إثارة الاهتمام .

د - تهدئة النفس .

هـ- إفادة العيب الجسمي عصبياً وعضلياً.

٣- الابتكار :

ويقصد به التأليف أو التلحين. ويفيد في تحقيق واحد أو أكثر مما يلي :

obeikandl.com

أ- زيادة الثقة بالنفس .

ب- تفريغ الطاقة .

جـ- زيادة السرور والسعادة .

٤- الاستمتاع :

ويقصد به تحقيق قدر كبير من المتعة والإثارة. ويمكن أن يفيد فيما يلي :

أ- التهدئة أو الإثارة .

ب- التأثير على الحالة المزاجية .

جـ- تفريغ الطاقة .

أما بالنسبة للعوامل الشخصية والتي تتمثل في تلك العوامل المرتبطة بالفرد والتي يمكن أن تختلف بالتالي من فرد إلى آخر فإن كلاً من مستوى الذكاء، والوراثة، والعمر الزمني للفرد، وحالته الصحية تلعب دوراً كبيراً وهاماً في هذا الصدد. كما أن الظروف الغذائية هي الأخرى لها دورها البارز حيث تكون أفضل استجابة للموسيقى من جانب الفرد بعد تناوله للطعام بساعتين على الأقل أو ثلاث ساعات، بينما تقل تلك الاستجابة أثناء الجوع، وفي حالة الشبع. وفضلاً عن ذلك فإن الثقافة، والموطن الجغرافي، والمستوى الاقتصادي الاجتماعي للفرد، وجنسه البيولوجي، وربط الموسيقى بخبرات معينة في حياته تلعب هي الأخرى دوراً هاماً في هذا الإطار. وبذلك ينبغي على المعالج أن يضع مثل هذه العوامل في اعتباره عندما يتعامل مع أحد الأفراد حتى يمكن أن يأتي العلاج بالموسيقى بنتائجه الإيجابية المنتظرة . ومن جهة أخرى فإن العوامل البيئية مثل التهوية، ودرجة الحرارة (من ملاحظة أن درجة الحرارة المثلى في هذا الصدد تتراوح بين ١٨ - ٢٤)، وارتخاء العضلات أو توترها، والألوان والأضواء، والهدوء والضوضاء لها أثرها الواضح على استجابة المستمع أو حتى المريض للموسيقى.

اضطراب التوحد والموسيقى

يعد اضطراب التوحد بمثابة إعاقة متعددة ومعقدة حيث يمكننا النظر إليه في الواقع كما يرى عادل عبدالله (٢٠٠٤ ، ٢٠٠٢- أ ، ٢٠٠٢- ب) على أنه اضطراب نمائي عام

أو منتشرpervasive developmental disorder ، وعلى أنه إعاقة عقلية، وإعاقة اجتماعية، وإعاقة عقلية اجتماعية متزامنة، وعلى أنه نمط من أنماط اضطرابات طيف التوحد. وفي هذا الإطار يمكننا أن نلاحظ بشكل واضح أن اضطراب التوحد يتضمن قصوراً حاداً في عدة جوانب أساسية تتمثل في الجوانب التالية :

أ- النمو العقلي المعرفي .

ب- النمو الاجتماعي .

جـ- النمو الانفعالي .

د- السلوك .

ومن جانب آخر نلاحظ أن هذا الاضطراب يتضمن بعض المظاهر السلوكية تتمثل فيما يلي :

أ- اضطراب في سرعة أو تتابع النمو .

ب- اضطراب في الاستجابة الحسية للمثيرات .

جـ- اضطراب في الكلام واللغة والسعة المعرفية .

د- اضطراب في التعلق أو الانتماء للناس أو الأحداث .

وإذا ما نظرنا إليه على أنه إعاقة عقلية فإننا سنجد أن تعريف الإعاقة العقلية بشروطها الثلاثة ينطبق عليه تماماً، ووفقاً لما تقره الإحصاءات الصادرة عن المركز القومي الأمريكي لبحوث اضطراب التوحد (٢٠٠٣) NAAR فإن ما بين ٩٠- ٩٥ % من الأطفال التوحديين تتراوح نسبة ذكائهم بين التخلف العقلي البسيط إلي المتوسط، كما أن هذا الاضطراب يعتبر ثاني أكثر الإعاقات العقلية انتشاراً وذلك بعد التخلف العقلي . ومن ثم يعاني الأطفال التوحديون من قصور في أدائهم الوظيفي العقلي، ومن قصور مماثل ومتزامن في اثنين على الأقل من المهارات التكيفية أو المهارات التي ترتبط بالسلوك التكيفي والتي تتمثل في المجالات العشرة التالية شريطة أن تحدث الإعاقة العقلية قبل وصول الفرد الثامنة عشرة من عمره أي خلال سنوات النمو. وهذه المجالات هي التواصل، والعناية بالذات، والحياة المنزلية، والمهارات الاجتماعية، واستغلال المصادر

obeikandi.com

المجتمعية، وتوجيه الذات، والصحة والأمان، والأداء الوظيفي الأكاديمي، وقضاء وقت الفراغ ، والعمل.

وإذا ما نظرنا من جانب آخر إلى اضطراب التوحد كإعاقة اجتماعية فإننا نلاحظ بشكل جلي أن الطفل التوحدي يعاني من قصور في العديد من الأمور ذات الصلة بالجانب الاجتماعي حيث نجده من هذا المنطلق يعاني من قصور في كل من النمو الاجتماعي الذي يتدنى بصورة كبيرة عن نموه العقلي الذي يمثل في حد ذاته جانباً أساسياً من جوانب القصور الأساسية التي يعاني منها هذا الطفل، والعلاقات الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي، والتواصل، والسلوكيات الاجتماعية، إضافة إلى الانسحاب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة.

ومن جهة أخرى فإن اضطراب التوحد يمكن النظر إليه في ذات الوقت على أنه إعاقة عقلية اجتماعية متزامنة، وتبدو مظاهره حينئذ فيما يلي :

أ- قصور كيفي في التفاعل الاجتماعي .

ب- قصور شديد في عملية التواصل .

جـ- حدوث أنماط سلوكية نمطية ومقيدة وتكرارية .

ويمكن توضيح جوانب القصور التي تعكس ذلك على النحو التالي :

أولاً : العلاقات الاجتماعية : وتتمثل أهم الأعراض الدالة عليها فيما يلي :

١- يفشل في التفاعل مع الآخرين .

٢- لا تبدو عليه السعادة مطلقاً .

٣- قصور في الاهتمامات الاجتماعية(صداقة- إشارات- إيماءات).

٤- يتأخر نموه الاجتماعي عن نموه العقلي.

٥- اختلال الأداء الوظيفي الاجتماعي، ويبدو فيما يلي :

أ- عدم إدراك أن الآخرين يختلفون عنه في وجهات النظر، والأفكار، والخطط، والمشاعر.

ب- عدم القدرة على التنبؤ بما يمكن أن يفعله الآخرون في المواقف المختلفة .

obeikandl.com

جـ- العجز أو القصور الاجتماعي (العجز الاجتماعي- اللامبالاة الاجتماعية- الفظاظة الاجتماعية).

ثانياً : التواصل : وتتمثل أهم المؤشرات الدالة عليه فيما يلي :

١- اللغة تنمو ببطء شديد أو لا تنمو على الإطلاق.

٢- يستخدم الكلمات دون أن يكون لها معنى محدد .

٣- يكرر الكلمات أو العبارات التي ينطق بها شخص آخر وذلك بشكل لا معنى له أي الترديد المرضي للكلام echolalia.

٤- لا يستطيع استخدام الكلمات التي لديه في سياقات مختلفة.

٥- لا يمكنه أن يعيد ترتيب المعلومات التي يستقبلها.

٦- لا يستخدم معاني الكلمات التي يعرفها كي تساعده على استرجاع المعلومات المختلفة.

٧- لا يستطيع أن يدخل في حوارات مع الآخرين.

٨- لا يستخدم الحديث للتواصل ذي المعنى.

٩- كثيراً ما يستخدم الإشارات بدلاً من الكلمات.

١٠- مدى انتباهه ومعدل احتفاظه بالانتباه قصير .

١١- يتجنب التقاء العيون أو التواصل البصري.

١٢- قصور في فهم الحالات العقلية له ولغيره (اعتقادات- نوايا- انفعالات- بيئة اجتماعية).

١٣- يعاني من مشكلات عديدة تتعلق بالتواصل؛ ويأتي على رأس هذه المشكلات وفي مقدمتها ما يلي :

أ- انخفاض مهارات التواصل (لفظي- غير لفظي- ... تعبيري- استقبالي).

ب- مشكلات في التعبير عن المشاعر والانفعالات .

جـ- ظهور سلوكيات مختلفة من جانبه تدل على التحدي والغضب عندما تتم استثارته .

openkandil.com

ثالثاً : العمليات الحسية والإدراكية : وتتمثل الأعراض الدالة عليها فيما يلي :

١- ردود فعل غير عادية للإحساسات المادية.

٢- مفرط الحساسية للألم أو لديه قصور في ذلك.

٣- ردود فعل للمثيرات المختلفة أقل أو أكبر من غيرهم (إفراط – قصور).

٤- يبدو الواحد منهم وكأنه أصم.

٥- يلجأ إلى الضوضاء الشديدة عندما يضايقه أحد.

٦- قد يضع أصابعه في أذنيه أو يغطيهما عند سماع أصوات معينة .

٧- ينجذب إلى الموسيقى خاصة الخفيفة.

٨- قد يستمتع ببعض الألعاب التي تتضمن التلامس الجسدي.

٩- لا يحب في الغالب أن يلمسه أحد.

١٠- لا يقدر الخطر أو يهابه.

رابعاً : اللعـــب : وتتمثل الأعراض الدالة عليه فيما يلي :

١- يفتقر إلى الكثير من أنواع اللعب الاستكشافي.

٢- تقل المظاهر الرمزية في ألعابه إلى حد كبير.

٣- لا يبدي أي مبادرات للعب التظاهري أو الإيهامي.

٤- لا يستطيع أن يقلد أفعال الآخرين أو ألعابهم.

٥- يلعب بشكل نمطي وتكراري.

٦- يتناول اللعب بطريقة غير مقصودة وبقليل من التنوع والابتكارية والتخيل .

٧-لا يتناول اللعبة كي ترمز إلى شيء آخر بل ليرميها مثلاً ويسمع صوت ارتطامها، أو ليضعها مع اللعب الأخرى في صف.

٨- عندما يكبر يجد متعة في اللعب التركيبي دون إدراك لما يقوم به .

٩- يرفرف بالذراعين أو حتى بالأصابع.

١٠- يميل إلى الحركات الدائرية.

١١- يجد متعة في تدوير الأشياء.

obeikandi.com

خامساً : السلوكيات : وتتسم بالعديد من الخصائص المميزة لها، ومن أهمها ما يلي :

١- غير هادفة.

٢- مقيدة ذو مدى ضيق.

٣- حركات متكررة بالجسم.

٤- حركات غير طبيعية بالجسم.

٥- عدوان (على : الذات- الغير- الممتلكات).

٦- مفرط الفاعلية أو السلبية.

٧- الروتين.

٨- يهتم بأشياء تافهة وبأجزاء من الأشياء.

وتعتبر الموسيقى من العناصر أو الأمور ذات الأهمية الكبيرة بالنسبة للأطفال التوحديين، كما أنها تعد من الأمور ذات التأثير الكبير عليهم أيضاً نظراً لأنهم على الرغم من استجاباتهم المتطرفة للمثيرات الحسية المختلفة فإنهم يميلون للموسيقى بدرجة كبيرة، وينجذبون إليها وخاصة الموسيقى الخفيفة لدرجة أن البعض يرى أن للموسيقى تأثير السحر على مثل هؤلاء الأطفال وهو الأمر الذي دفعهم إلى القول بأننا يجب أن نلجأ إلى برامج العلاج بالموسيقى كبرامج تدخل أساسية يمكننا أن نقوم بموجبها بتعديل سلوكهم، أو أن نحرص على أن تتضمن برامج التدخل غير الموسيقية عناصر ومكونات موسيقية محددة تعمل أساساً في سبيل تحقيق الأهداف المنشودة خلال مثل هذه البرامج وذلك عن طريق المهام والأنشطة الموسيقية المستهدفة التي يكون من شأنها أن تسهم في تحقيق تلك الأهداف وهو الأمر الذي سنلقي مزيداً من الضوء عليه فيما يلي .

العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين

يعتبر العلاج بالموسيقى music therapy بالنسبة للأطفال التوحديين شكلاً من أشكال العلاج الوظيفي occupational حيث نلاحظ أن هؤلاء الأطفال ينجذبون في الواقع إلى الموسيقى خاصة الخفيفة منها. ووفقاً لما تقره الجمعية الأمريكية للعلاج بالموسيقى (٢٠٠٢)AMTA فإن العلاج بالموسيقى يعد بمثابة أحد أنماط العلاج أو

obeikandl.com

التدخلات المختلفة التي يمكن أن نعمل بواسطتها على الحد من تلك الآثار السلبية التي تترتب على اضطراب التوحد، ومن هذا المنطلق يمكن أن نعتبره ضمن الخدمات التي تصاحب التربية الخاصة شأنه في ذلك كالعلاج الوظيفي أو البدني. ويقوم هذا النمط على استخدام الموسيقى بطريقة علاجية يمكننا من خلالها أن نتناول الأداء الوظيفي السلوكي ، والاجتماعي، والنفسي، والجسمي، والحس حركي، والمعرفي للطفل التوحدي فضلاً عن التواصل من جانب ذلك الطفل. ونظراً لأن العلاج بالموسيقى كنمط علاجي لا يعد وسيلة تبعث على التهديد للطفل، كما يتسم بتأثيره القوي في النفس فإنه يصبح من الأكثر احتمالاً أن تترتب عليه نتائج فريدة قد لا يمكن أن تتحقق مع غيره من الأساليب العلاجية الأخرى التي يمكننا أن نلجأ إليها في هذا الإطار حيث يمكن من خلال هذا الأسلوب أن نقدم للطفل مجموعة متنوعة من الخبرات الموسيقية التي تتناسب معه وذلك بطريقة مقصودة ونمائية ملائمة تعمل على التأثير في سلوكياته من ناحية، كما تيسر حدوث تنمية وتطوير لمهاراته المختلفة وذلك نظراً لما يتسم به هذا الطفل من انجذاب للموسيقى. وعلى هذا الأساس فإن نتائج العديد من الدراسات في هذا الإطار قد كشفت في الواقع عن أن الموسيقى وفنيات العلاج بالموسيقى لها آثار إيجابية وذات مغزى في علاج تلك الآثار السلبية التي يمكن أن تترتب على اضطراب التوحد إذ يرى البعض أن انغماس هؤلاء الأطفال في الموسيقى يسمح لهم أن يخبروا المثيرات الخارجية أثناء تجنبهم الاتصال المباشر مع الآخرين.

وقد يتضمن العلاج بالموسيقى استخدام أسلوب تعليم الموسيقى بطريقة تكيفية، وإنسانية، ونمائية، وسلوكية، واستخدام العديد من النماذج سواء الحية أو الرمزية مما يؤدي إلى تحقيق جودة الحياة لهذا الطفل بما يتضمنه ذلك من تكوين العلاقات بينه وبين المعالج، وبينه وبين غيره من الأقران، وبينه وبين أعضاء أسرته، وبينه وبين الموسيقى ومن يشاركون فيها. ومن المعروف أننا نقوم بتنظيم مثل هذه العلاقات من خلال العناصر المختلفة التي تضمها الموسيقى وذلك في سبيل إيجاد بيئة إيجابية، وتوفير الفرص المواتية التي يكون من شأنها أن تبعث على تكوين النمو المنشود للطفل وذلك بشكل ناجح.

ويمكن لفنيات العلاج بالموسيقى أن تلعب دوراً هاماً في علاج هؤلاء الأطفال حيث يمكن أن تسهم في تيسير حدوث التواصل من جانبهم، كما تدعم رغبتهم في التواصل من جانب آخر. ومن ثم فهي تحد بدرجة كبيرة من أنماط وحدتهم، وانعزالهم، وتساعدهم على الانغماس في الخبرات الخارجية. ومن جهة أخرى يمكن لمثل هذه الفنيات أن تقلل من الترديد المرضي للكلام echolalia الذي يميز هؤلاء الأفراد والذي يؤدي حدوثه من جانبهم إلى إعاقة استخدامهم الوظيفي للغة. كما أنها تقلل أيضاً من أنماط السلوك النمطية المختلفة التي تصدر عنهم، وتسهم في تعليمهم المهارات الاجتماعية، وتساعد على حدوث الفهم اللغوي من جانبهم، وتقلل من السلوكيات التوحدية وما يمكن أن يرتبط بها من اضطرابات.

ونظراً للفروق الفردية التي يمكن أن توجد بين هؤلاء الأطفال، والتي يمكن أن تجعل منهم فئة غير متجانسة فإنه لا توجد هناك قواعد عامة محددة تتعلق بالعلاج بالموسيقى يمكن أن نقوم بتطبيقها عليهم جميعاً. ومن ثم فإننا قد نجد أن أحد هؤلاء الأطفال قد يستجيب بفاعلية لإحدى هذه الفنيات على أثر ذلك بينما قد لا يستجيب شخص آخر لها. ويمكن أن تكون الموسيقى وسيلة فعالة للحد من وحدتهم وانعزالهم عن الآخرين وذلك عن طريق ما يتم تقديمه وإقامته خلالها من علاقات بديلة مع المثيرات الموسيقية المختلفة. ومع ذلك فإن تلك المثيرات والخبرات الموسيقية قد تؤدي أيضاً إلى حدوث طقوس حركية معينة، أو عبء حسي زائد ولذلك لابد أن يتم التخطيط لها، واستخدامها بشكل منظم، ومرتب، ومحدد حتى لا تؤدي إلى الانشغال بها، أو إلى تعزيز الانسحاب والوحدة.

وبما أن العلاج بالموسيقى يعتبر إحدى الخدمات التي ترتبط بالتربية الخاصة فإن تقديم مثل هذه الخدمة يتعلق في الأساس بما يشير به الفريق الذي يعمل على تشخيص وتقييم الطفل وتحديد خطة التعليم الفردية اللازمة له وما ينبغي أن تتضمنه من أهداف حيث يجب أن يشير أعضاء هذا الفريق إلى أن الطفل يميل إلى الموسيقى ويستجيب لها حتى يمكننا أن نلجأ إما إلى العلاج بالموسيقى أو إلى جعل الموسيقى تمثل أحد عناصر البرنامج العلاجي أو التدريبي المستخدم حتى نتمكن على أثر ذلك من إشباع حاجاته. أما

إذا ما كان باستطاعتنا أن نشبع مثل هذه الحاجات دون أن نقوم بإدخال الموسيقى كعنصر أساسي في البرنامج فإنه يوصى حينئذ بعدم اللجوء إلى الموسيقى حيث لن نكون بحاجة إليها في ذلك الوقت حيث لن يتعدى الأمر حينئذ مجرد حشر عنصر معين في البرنامج هو ذلك العنصر الذي تمثله الموسيقى مما قد يفقدها الكثير من مغزاها ومعناها الأسمى من ذلك.

وجدير بالذكر أن العلاج بالموسيقى يستخدم مع الأطفال المعوقين عقلياً عامة والطفل التوحدي على وجه الخصوص، حيث يعد اضطراب التوحد كما يشير عادل عبدالله (٢٠٠٤) والمركز القومي الأمريكي للدراسات المرتبطة باضطراب التوحد (٢٠٠٣) NAAR أحد الأنماط الأكثر انتشاراً للإعاقة العقلية حيث لا يسبقه في هذا الإطار سوى التخلف العقلي فقط، ووفقاً لما تقره الجمعية الأمريكية للعلاج بالموسيقى (١٩٩٩) AMTA في سبيل تحقيق واحد أو أكثر من الأهداف التالية :

١- إكساب الطفل العديد من المهارات المختلفة كالمهارات المعرفية، أو السلوكية، أو الجسمية،أو الانفعالية، أو المهارات الاجتماعية، والعمل على تنميتها وتطويرها.
٢- تيسير حدوث وتنمية التواصل من جانب الطفل، وتنمية مهاراته الحس حركية.
٣- تقديم العديد من الخدمات المباشرة والاستشارات للطفل والمحيطين به وذلك في ضوء احتياجات هذا الطفل .
٤- مساعدة معلم التربية الخاصة على تحقيق أهدافه وذلك بتوفير بعض الأساليب الفعالة لدمج وإدخال الموسيقى في المناهج التعليمية التي يتم تقديمها لأولئك الأطفال .
٥- إثارة انتباه الطفل وزيادة دافعيته للمشاركة بصورة أكثر في جوانب أخرى من الموقف التعليمي الذي يوجد الطفل فيه .
٦- استخدام العديد من استراتيجيات التدخل المختلفة خلال العلاج بالموسيقى وذلك لتشجيع الطفل على الاشتراك في الأنشطة التعليمية المتعددة مما يكون من شأنه أن يجعل بيئة التعلم تصبح أقل تقييداً له.

ويشير كل من سنيل (١٩٩٦) Snell وإدجرتون (١٩٩٤) Edgerton وتاوت (١٩٩٢) Thaut إلى أن العلاج بالموسيقى يعتبر نمطاً علاجياً على درجة كبيرة من الأهمية لهؤلاء الأفراد، وأن هناك العديد من الحقائق التي ترتبط باستخدام الموسيقى مع هؤلاء الأطفال والتي يكون من شأنها أن تجعل هذا الأسلوب العلاجي من أهم وأنجح التدخلات المختلفة التي يتم استخدامها معهم، والتي تعمل على تحقيق الأهداف المنشودة بدرجة كبيرة من النجاح، وبالتالي تضفي أهمية كبيرة على استخدامها معهم كوسيلة ناجحة وفعالة من أهمها ما يلي :

١- أن نتائج الدراسات التي يتضمنها التراث السيكلوجي تكشف عن أن هؤلاء الأطفال يستجيبون بشكل إيجابي للموسيقى .

٢- أنهم غالباً ما يظهرون اهتماماً كبيراً بالموسيقى فضلاً عن أن استجابتهم لها تكون على نفس المستوى وهو ما يجعل منها وسيلة علاجية ممتازة بالنسبة لهم.

٣- أن الموسيقى ما هي إلا استجابة إنسانية أساسية وذلك على امتداد درجات القوة والعجز. وبالتالي يصبح على المعالجين بالموسيقى أن يتقابلوا مع عملائهم عند تلك المستويات التي تميز هؤلاء العملاء، وبالتالي يحددون مستوياتهم الحقيقية حتى يتيحوا لهم الفرصة للنمو والتطور من تلك المستويات حيث يمكن تنويع الموسيقى كي تعمل على تلبية وإشباع حاجات كل فرد.

٤- أن الموسيقى تعد بمثابة وسيلة لتحقيق المتعة للفرد وإثارة دافعيته.

٥- أنه يمكن للموسيقى أن تعمل على توثيق العلاقات التي يقيمها الفرد مع الآخرين، وأن تساعده على الاسترخاء، والتعلم، والتعبير عن الذات.

٦- أن بإمكاننا من خلال العلاج بالموسيقى أن نتناول العديد من الأمور النمائية المتعددة بصورة تلقائية.

٧- أن العلاج بالموسيقى يمكن أن يتيح العديد من الفرص الموجهة لتحقيق النجاح من خلال كل من الإنجاز والإجادة.

٨- أن المدخل الحسي والتركيبي الموجود في الموسيقى يسهم في صدور الاستجابة من جانب الفرد، وتوقع الدور، وإقامة التفاعلات الإيجابية بين الأفراد، والتنظيم.

كيف يؤثر العلاج بالموسيقى على الأطفال التوحديين؟

من المعروف أن الأطفال التوحديين وفقاً لما ورد في الطبعة الرابعة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية DSM- IV الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (١٩٩٤) APA يبدون أوجه قصور في الجانب الاجتماعي، والتواصل، وغالباً ما يبدون سلوكيات أو أنماط سلوكية وأنشطة واهتمامات نمطية مقيدة وتكرارية، وأن هذا الخلل في الأداء الوظيفي عادة ما يحدث قبل أن يصل الطفل الثالثة من عمره، ويتميز أيضاً بحدوث نقص أو قصور في اللعب الرمزي أو الخيالي.

ومن الجدير بالذكر أن هؤلاء الأطفال يبدون اهتماماً كبيراً بالموسيقى، وينجذبون إليها وهو ما يجعل العلاج بالموسيقى ذات أهمية كبيرة بالنسبة لهم حيث يمكن له أن يكون أسلوباً فعالاً في تناول تلك الخصائص المميزة لهؤلاء الأطفال، والتأثير فيها، والعمل على تعديل سلوكهم من خلالها وذلك بالطرق التالية :

١- أن الموسيقى تعتبر لغة عامة universal language تمهد لإقامة علاقات آمنة (غير تهديدية) بين الأفراد، أو بين الفرد وبيئته أي أن من شأنها أن تيسر حدوث العلاقات المختلفة بينهم، كما تسهل من حدوث التعلم، والتعبير عن الذات، والتواصل.

٢- أن الموسيقى تجذب انتباه الطفل، وتعمل في سبيل الإبقاء على انتباهه هذا، ومن ثم فهي تعمل على تحسين الانتباه، كما تعتبر مصدر إثارة له، وتساعده على الانغماس في الأنشطة المختلفة، وقد تستخدم كمعزز طبيعي للاستجابات المرغوبة. وفضلاً عن ذلك فإن العلاج بالموسيقى يمكن أن يثير الطفل للحد من الاستجابات السلبية أو المثارة ذاتياً من جانبه، وأن تزيد من اشتراكه في أنشطة اجتماعية مقبولة وأكثر ملاءمة.

obeikandl.com

٣- أن العلاج بالموسيقى قد يساعد الأطفال التوحديين الذين لم تنم لديهم اللغة على التواصل مع الآخرين، ومشاركتهم ما يقومون به من أنشطة، والتعبير عن ذواتهم وذلك بطريقة غير لفظية. وغالباً ما تساعد هؤلاء الأطفال في تطوير التواصل اللفظي، والحديث، والمهارات اللغوية. كذلك فإن العلاج بالموسيقى يعمل من جانب آخر على إثارة التبادل في الألعاب المشتركة، والقيام بالدور، والإنصات لشخص آخر، والاستجابة له وهو الأمر الذي يكون من شأنه أن يؤثر إيجاباً على أسلوبه في التواصل .

٤- أن العلاج بالموسيقى يتيح الفرصة أمام الأطفال التوحديين لكي يقوموا بتقمص أدوار الآخرين، والتوحد معهم فضلاً عن مساعدتهم على التعبير المناسب عن انفعالاتهم.

٥- أن الموسيقى يتم تجهيزها في كلا النصفين الكرويين للمخ، ومن ثم فإن هذا الأمر من شأنه أن يثير الأداء الوظيفي المعرفي للفرد، كما أنه قد يستخدم في سبيل علاج بعض المهارات التي تتعلق باللغة والكلام.

٦- أن الموسيقى تعمل على توفير العديد من المثيرات الحسية المتعددة والملموسة أو المحسوسة (السمعية، والبصرية، واللمسية). كما أن المكون الإيقاعي في الموسيقى يعمل على تنظيم عمل الأجهزة الحسية للطفل التوحدي. وكنتيجة لذلك فإن الموسيقى تعمل على تنمية المعالجة السمعية للمثيرات فضلاً عن بعض المهارات الأخرى الحس حركية، والإدراكية الحركية، والمهارات الحركية العامة gross والدقيقة fine .

٧- تعمل العناصر والتراكيب الموسيقية على توفير قدر مناسب من الأمان والألفة في موقف العلاج بالموسيقى، ومن ثم فإنها تشجع الطفل كي يحاول أن يقوم ببعض المهام الجديدة في الإطار المتوقع.

٨- أن العديد من الأطفال التوحديين تكون لديهم بعض القدرات الفطرية الموسيقية، وبالتالي فإن العلاج بالموسيقى يتيح الفرصة أمامهم كي يمروا بخبرات ناجحة

عن طريق استغلال مثل هذه القدرات المميزة لهم. وهذا يعني أن القدرة الموسيقية قد تمثل جانباً من جوانب القوة لدى هؤلاء الأطفال، ومن ثم يمكننا أن نستغل هذا الجانب في سبيل تلبية وإشباع بعض حاجات هؤلاء الأطفال .

ووفقاً لما كشفت عنه تلك الدراسات التي تم إجراؤها في هذا الصدد فقد وجد شور Shore (٢٠٠٢) عند استعراضه للدراسات التي تناولت فعالية العلاج بالموسيقى بالنسبة للأطفال التوحديين أن للموسيقى فوائد جمة في هذا الإطار حيث أنها تعمل في الغالب على تحقيق عدد من النتائج الإيجابية تأتي في مقدمتها النتائج التالية :

١- أنها تعمل على تحسين التواصل من جانب هؤلاء الأطفال .

٢- أنها توفر وسيلة بديلة للتواصل (غير لفظية) لمن لا يتمكنون من النطق والكلام .

٣- أنها تساعد من يتحدثون منهم على تنظيم التواصل اللفظي من جانبهم .

٤- أنها يمكن أن تحسن تقدير الذات لهؤلاء الأطفال نظراً لاشتراكهم مع غيرهم من الأطفال في مختلف الأنشطة، ونجاحهم في أدائها .

٥- أن العزف على الآلات الموسيقية من شأنه أن يساعد الأطفال التوحديين على إقامة العلاقات الاجتماعية المختلفة فضلاً عن انغماسهم في العديد من التفاعلات الاجتماعية، واشتراكهم بالتالي في المواقف الاجتماعية المتعددة .

هذا وقد أجرى إديلسون وآخرون (١٩٩٩) Edelson et.al. دراسة على عينة من الأفراد التوحديين ضمت ١٩ مراهقاً تم تقسيمهم إلى مجموعتين كانت إحداهما تجريبية وتألفت من عشرة مراهقين، بينما كانت الأخرى ضابطة وضمت المراهقين التسعة المتبقين وذلك للتعرف على أثر العلاج بالموسيقى في الحد من السلوك المنحرف الذي يصدر عن أولئك الأفراد، ولذلك فقد تم استخدام قائمة السلوك المنحرف في القياسات المتعددة التي تمت في تلك الدراسة والتي تمثلت في القياس القبلي أي الذي تم قبل بداية برنامج العلاج الموسيقي المستخدم، والقياس البعدي الذي تم عقب انتهاء ذلك البرنامج، والقياس التتبعي الذي تم بعد انتهاء البرنامج بثلاثين شهراً. أما البرنامج الموسيقي المستخدم فقد تألف من عشرين جلسة مدة كل منها نصف ساعة، وقد أوضحت النتائج

التي أسفرت عنها هذه الدراسة حدوث نقص دال في السلوك المنحرف كما يتضح من درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسات الثلاثة، وكما يتضح من مقارنة درجاتهم بدرجات أقرانهم أعضاء المجموعة الضابطة وهو ما يدل على أن العلاج بالموسيقى يعد وسيلة فعالة في سبيل الحد من السلوكيات المنحرفة أو غير المنضبطة التي تصدر عن مثل هؤلاء الأفراد .

ومن جانب آخر فقد أوضحت نتائج دراسة الحالة التي أجرتها تراسي أور وآخرون Orr, T. et.al. (١٩٩٨) على فتاة في الحادية عشرة من عمرها تعاني من اضطراب التوحد، وكانت تقوم باستمرار بهز رأسها هزاً عنيفاً فضلاً عن الصراخ والصياح المستمر التي كانت تقوم به، وباستخدام برنامج للعلاج بالموسيقى يقوم على استخدام الإيقاعات الموسيقية العالية والرتيبة التي كانت تشبه في مجملها صوت القطار وما يمكن أن يترتب على ذلك من ضغوط بالنسبة للفتاة وفقاً لارتفاع ذلك الإيقاع وانخفاضه أي في ظل تغير حدة الضغوط التي كانت تتعرض لها في ضوء ذلك أن الأثر الناتج عن هذا التدخل الموسيقي كان أكثر وأقوى تأثيراً عندما كانت تلك الفتاة تتعرض لمستوى متوسط من الضغوط التي تترتب على الإيقاع المستخدم وتصاحبه، وكان يقل تأثيره عندما تصبح تلك الضغوط أكثر حدة.

وفضلاً عن ذلك فقد أجرى ويمبوري وآخرون Wimpory et.al. (١٩٩٥) هذه الدراسة على فتاة في العاشرة من عمرها تعاني من اضطراب التوحد، واستخدموا خلالها برنامجاً للعلاج بالموسيقى كي يتعرفوا على فعالية مثل هذا البرنامج الموسيقي على مستوى النمو الاجتماعي والرمزي لتلك الفتاة. وقد أوضحت النتائج التي أسفرت عنها هذه الدراسة أن ذلك البرنامج المستخدم قد أدى إلى حدوث تحسن في مستوى التواصل بين الشخصي أو الاجتماعي للفتاة، وساهم في تحسن الانتباه المشترك من جانبها وهو الأمر الذي أدى إلى زيادة التواصل نتيجة لما تضمنه البرنامج وعمل على تيسير حدوثه من إقامة التفاعلات الاجتماعية المختلفة بينها وبين شخص راشد هو المعالج الموسيقي الذي كان يقوم على تنفيذ البرنامج.

وفي هذا الإطار تتفق نتائج تلك الدراسة التي أجراها كلاركسون Clarkson (١٩٩٤) مع هذه النتائج حيث أوضحت نتائج تلك الدراسة التي تم إجراؤها على مراهق توحدي باستخدام برنامج للعلاج بالموسيقى استمر عدة سنوات للتعرف على مدى فعاليته في إثارة التواصل وحدوثه من جانب هذا المراهق أن هذا النمط العلاجي من شأنه أن يعمل على تيسير حدوث التواصل حيث بدأ ذلك المراهق في التواصل مع المعالج الموسيقي خلال البرنامج المستخدم، ثم شرع بعد ذلك في التواصل مع الآخرين المحيطين به مع نهاية البرنامج وهو ما يؤكد بطبيعة الحال على أهمية العلاج بالموسيقى في سبيل ذلك .

الدور الذي يلعبه المعالج الموسيقي music therapist للأطفال التوحديين

أوضحنا من قبل أن العلاج بالموسيقى يندرج في إطار ما يعرف بالخدمات المرتبطة بالتربية الخاصة، ولما كانت التربية الخاصة هي ذلك النوع من التربية الذي يمكن أن يتم تقديمه للأطفال غير العاديين في سياق آخر يختلف عن النسق التعليمي العام، وأنه يتطلب العديد من الخدمات المرتبطة به والتي يعد العلاج بالموسيقى أحدها يصبح من الطبيعي أن يعمل المعالج الموسيقي في إطار نسق التربية الخاصة أو مع أولئك الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين تقدم لهم تلك الخدمات خلال هذا النسق. وبالتالي فإنه يشارك في تحديد خطة التعليم الفردية الخاصة بكل منهم. وعلى ذلك يصبح من الضروري أن نجده في البدائل التسكينية المختلفة لهؤلاء الأطفال، وأن يشارك فيما يمكن أن يتم تقديمه فيها من برامج وتدخلات مختلفة سواء كانت تدخلات مبكرة أو انتقالية وذلك على امتداد المتصل التسكيني الخاص بهؤلاء الأطفال والذي يتراوح بين العزل التام إلى الدمج الشامل، ومن أمثلته مراكز التدخل المبكر، ومراكز الرعاية النهارية، والمراكز العلاجية اليومية، والمستشفيات، ومراكز التأهيل، ووحدات علاج إساءة استخدام المواد، ومراكز الصحة النفسية، والبيوت الجماعية، والورش المحمية sheltered workshops ، ووحدات الرعاية طويلة المدى، والمراكز التقويمية، والمنازل والمعسكرات الخاصة، ومراكز الاستشفاء، وغيرها من تلك البدائل التي تسير على ذات النهج.

ويمكن أن نتناول دور المعالج الموسيقي بالنسبة للطفل التوحدي في نقطتين أساسيتين تتعلق الأولى بالطفل ذاته وما يمكن أن يقدمه هذا المعالج له، أما الثانية فتتعلق بأسرة هذا الطفل وما يمكن أن تتلقاه من خدمة منه في هذا الصدد وهو ما يمكننا أن نتناوله كما يلي :

أولاً : بالنسبة للطفل التوحدي :

يلعب المعالج الموسيقي دوراً كبيراً بالنسبة للطفل التوحدي، أو بالأحرى يكون بإمكانه أن يلعب ذلك الدور الكبير والهام، وأن يقوم به وبكل ما يرتبط به من أدوار أخرى، وأن يقدم ما يتصل به من أنشطة ومهام متعددة يكون من شأنها أن تمثل خبرات مباشرة وإرشادية للطفل التوحدي، ويعمل مع الأطفال بطريقة فردية أو حتى في مجموعات صغيرة مستخدماً موسيقى وتكنيكات موسيقية متنوعة في سبيل مساعدتهم على الاشتراك معه فيما يقوم به وهو الأمر الذي يكون من شأنه أن يجعلهم يشتركون مع بعضهم البعض حيث يقومون بشكل منظم بأداء العديد من الأشياء مما يؤدي إلى حدوث تغيير في سلوكياتهم أو استجاباتهم وهو ما يساعدهم على إشباع حاجاتهم. ومن هذه الأشياء ما يلي :

أ- الغناء الجماعي .

ب- الإنصات .

جـ- العزف على الآلات الموسيقية.

د - القيام بالأنشطة المختلفة .

ومن جانب آخر فإن الموسيقى قد تعمل على إكساب الأطفال درجة معقولة من الألفة ببيئتهم مما يشجعهم على الاشتراك في التفاعلات الاجتماعية المختلفة، ويوفر لهم الحرية لاستكشاف البيئة، والتعبير عن أنفسهم. ومن ثم فإن المعالج الموسيقي يستخدم تلك الموسيقى التي يفضلها الطفل، والتي تتناسب مع بيئته، وثقافته، وعمره الزمني.

ومن الجدير بالذكر أن المعالج الموسيقي ينبغي من هذا المنطلق أن يشترك في تشخيص حالة الطفل، وتقييم حاجاته، ومهاراته، وتحديد تلك الطرق والأساليب التي يتم بمقتضاها إشباع حاجات الطفل. كما أنه يشارك بصفة أساسية في تخطيط وتصميم وتنفيذ

البرامج الفردية التي تعتمد على العلاج بالموسيقى بما تضمه من استراتيجيات وإجراءات وتدخلات يكون من شأنها أن تعمل على تنمية وتطوير مهارات الطفل اللازمة لتحقيق الحد الأقصى من النجاح من جانبه، أو الوصول إلى جودة الحياة. كذلك فهو يعمل على ملاحظة سلوك الطفل وأداءاته المختلفة، ويسجلها، ويقوم بتقييمه على أثر ذلك، ويحدد تلك التوصيات التي يجب مراعاتها عند التعامل المستقبلي مع الطفل. ولذلك فإن المعالج الموسيقي يجب أن يكون ضمن الفريق الأساسي الذي يقوم بتقييم الطفل، ومتابعة أي تطور يمكن أن يلحق بحالته. ومن الملاحظ في هذا الصدد أن المعالج الموسيقي كواحد من أعضاء الفريق المعالج للطفل التوحدي يمكنه أن يشارك في أي برنامج تدريبي أو علاجي يتم تقديمه لذلك الطفل وذلك بإدخال عنصر موسيقي في البرنامج المقدم إذا ما وجد أن هذا الأمر من شأنه أن يحقق تقدماً في حالة الطفل، وأن يسهم مع غيره من العناصر الأخرى في علاج تلك الحالة، أو تحسينها.

هذا ويمكن للمعالج الموسيقي عن طريق استخدامه للعلاج بالموسيقى أن يسهم في حدوث العديد من الآثار الإيجابية بالنسبة للأطفال التوحديين حيث تعتبر مثل هذه الآثار من أهم النتائج التي يكون من الأكثر احتمالاً أن تتحقق لهؤلاء الأطفال على أثر اللجوء إلى هذا النمط العلاجي واستخدامه معهم. ومن أهم هذه النتائج ما يلي :

١- الحد من العزلة والانسحاب الاجتماعي، ودعم النمو الاجتماعي الانفعالي :

تعتبر العزلة والانسحاب الاجتماعي من أهم الملامح الأساسية المميزة لاضطراب التوحد، كما أن القصور في الأداء الوظيفي الاجتماعي الانفعالي من جانب هؤلاء الأطفال قد يتضمن قصوراً في التواصل البصري والاستجابة المادية، والعزلة، وقصور في العلاقات مع الأقران، والانشغال الشديد بالأشياء، أو حتى بأجزاء من الأشياء، والحفاظ على الروتين، والرتابة. ومع أن مثل هذه الملامح قد تخف في حدتها مع نمو الطفل فإن العزلة الاجتماعية تظل كما هي. ومن الملاحظ أن العلاج بالموسيقى من شأنه أن يحد من عزلة الفرد، وأن يساعده على الانغماس في أنشطة خارجية بدلاً من انشغاله بذاته، كما يساعده على إقامة العلاقات الاجتماعية من خلال مثل هذه الأنشطة. وعلى هذا الأساس

يصبح من شأن العلاج بالموسيقى أن يؤدي إلى الحد بدرجة كبيرة من تلك المشكلات ذات الصلة بالعلاقات الاجتماعية المختلفة والتي يحاول الأطفال خلال المراحل الأولى من إقامة مثل هذه العلاقات أن يرفضوها جسمياً، أو يتجاهلون محاولات التواصل الاجتماعي معهم من قبل الآخرين حيث يمكن للعلاج بالموسيقى أن يسهم من وجهة نظر التحليل النفسي في إقامة علاقات أولية بالموضوع وذلك مع الآلة الموسيقية ذاتها إذ نجد أن شكل الآلة، والصوت الذي يصدر عنها، والشعور بها غالباً ما يعجب الطفل، ويجعله ينجذب إليها، ولا يخشاها أو يهابها .

ومن جهة أخرى فإن خبرات الإنصات يمكن أن توفر خبرة لمسية وبصرية إضافية، كما تسهم في زيادة الوعي بالصوت، وبالشخص الذي يؤدي إلى حدوث هذا الصوت. ومع حدوث مثل هذه الأنماط من العلاقات فإنها يمكن أن تمثل الأساس للعلاج الناجح لهؤلاء الأطفال. وتتمثل تلك العلاقات في الواقع فيما يلي :

أ- العلاقة بين الطفل والآلة الموسيقية .

ب- العلاقة بين الطفل والآلة الموسيقية التي يحملها المعالج .

جـ- العلاقة بين الطفل والموسيقى (عامة).

د - العلاقة بين الطفل والموسيقى التي يعزفها المعالج.

هـ - العلاقة بين الطفل والمعالج.

و - العلاقة بين الطفل وغيره من الأطفال.. وهكذا.

وبمجرد أن يزال ذلك الحاجز الذي يعزل الطفل عن الآخرين يصبح بإمكانه أن يقيم علاقات متعددة معهم وذلك على أثر مروره بالعديد من الخبرات الموسيقية التي يكون من شأنها أن تسهم في تلبية وإشباع العديد من حاجاته المتغيرة وهو الأمر الذي يكون من شأنه أن يسهم في تعليمه العديد من السلوكيات الاجتماعية المقبولة، بل وفي تعليمه العديد من المهارات الاجتماعية المختلفة وهو الأمر الذي قد ينتقل بعد ذلك إلى تلك المواقف التي لا تتضمن أحداثاً موسيقية.

ومع أن أثر الموسيقى قد يكون محدوداً بالنسبة لتلك المشكلات التي تتعلق باللغة فإن العلاقات الاجتماعية التي تتكون يمكن أن تكون أكثر دفء، وأكثر إشباعاً للحاجات الاجتماعية المختلفة أي أن جانب القصور الاجتماعي في اضطراب التوحد يكون في الواقع هو الجانب الأكثر تأثراً بالعلاج بالموسيقى نظراً لأنه يعتمد بدرجة كبيرة على نوعية تلك الخبرات التي يتم تقديمها في البيئة وذلك بدلاً من الاعتماد على الخصائص النفسية العصبية المميزة، أي أننا بذلك يمكن أن نلاحظ حدوث انخفاض في مستوى العجز أو القصور الاجتماعي على أثر ذلك .

٢- تيسير حدوث التواصل اللفظي وغير اللفظي :

تبدو مشكلات التواصل الوظيفي للأطفال التوحديين في عجزهم الصارخ في تناول الرموز المختلفة، أو التمثيلات الرمزية حيث يظل الطفل فيما يتعلق باللغة والتي تمثل نسقاً رمزياً لفظياً يسيء استخدامها من ناحية، ويسيء فهمها من ناحية أخرى. ولا يخفى علينا أن اللغة التوحدية عادة ما تتسم بعدم الكلام، أو الثرثرة التي تحدث بين حين وآخر أي الكلام الذي يعوزه المعنى والوضوح، أو ذلك الكلام الذي لا يمثل أي تواصل أي الترديد المرضي للكلام، أو الكلام المحدود للغاية الذي يستخدم في التواصل .

وفي هذا الإطار يهدف العلاج بالموسيقى إلى تناول عملية إصدار الأصوات أو التلفظ من جانب الطفل، وإثارة العمليات العقلية فيما يتعلق بالتصور والترميز symbolization والفهم اللغوي. وبالتالي فإن المعالج الموسيقي يعمل في الأساس على تسهيل وتدعيم رغبة الطفل في التواصل، وحاجته إلى ذلك وهو الأمر الذي تحدث نتيجة له علاقة تواصل بين صوت موسيقي معين وسلوك الطفل حيث قد يدرك الطفل الأصوات المنغمة بشكل أيسر من الألفاظ العادية، كما أن إدراك الطفل للموسيقى والعلاقة بين الموسيقى وبين حركاته المختلفة قد تعمل على إثارة التواصل لديه وتعمل على حدوثه من جانبه.

ومع بداية قيام الطفل بالتواصل سواء اللفظي أو غير اللفظي وصدور استجاباته المختلفة التي تعكس مثل هذا الأمر يصبح بإمكاننا أن نستخدم الموسيقى لتشجيعه على إصدار الكلام، والتلفظ. ويرى البعض أن قيام الطفل بالعزف مستخدماً آلات النفخ wind

obeikandl.com

instruments قد يساوي تعلمه إصدار الأصوات والتلفظ لأن ذلك يمثل الأساس الذي ينطلق منه في إصدار الكلمات أو النطق بها. كما أنها تعمل من جانب آخر على تقوية وعيه واستخدامه الوظيفي للشفتين، واللسان، والفكين، والأسنان. ومن جهة أخرى فقد اتضح أن استخدام الأنماط المنغمة والملحنة من التركيبات اللفظية يعمل على بقاء الطفل منتبهاً لما يحدث من أصوات أي أنه يزيد من انتباهه للكلمات المنطوقة فضلاً عن فهمه لها. وقد وجد العديد من الباحثين في هذا الصدد أن الألعاب الموسيقية ترتبط بإصدار الطفل للكلمات ذات المعنى وهو الأمر الذي قد يسهم بشكل فاعل في إقامة علاقة هامة بين الطفل ووالده من ناحية، وبين الطفل وغيره من الأقران من ناحية أخرى حيث تعمل الموسيقى بشكل فاعل على الإقلال من أنماط الحديث الذي لا يمكن استخدامه في سبيل تحقيق التواصل وهو الأمر الذي يؤدي إلى الإقلال من تلك العقبات التي يمكن أن تحول دون تعلم الطفل للمهارات اللغوية الوظيفية. ومن ثم يمكن للمعالج باستخدام الموسيقى أو العلاج بالموسيقى مع هذا الطفل أن يحد بدرجة كبيرة جداً من جانب أساسي من جوانب القصور التي تميزه، والتي يكون من شأنها أن تحول دون إقامة العلاقات مع الآخرين. ومن جهة أخرى فقد كشفت نتائج العديد من الدراسات التي تم إجراؤها في هذا الإطار أن العلاج بالموسيقى قد أدى إلى الإقلال من الترديد المرضي للكلام وذلك من ٩٥ % إلى أقل من ١٠ % تقريباً في أي موقف تواصلي وهو الأمر الذي يثير الفضول حيث يعد الترديد المرضي للكلام من أهم الأمور التي قد تحول دون حدوث التواصل الفعال من جانب هؤلاء الأطفال.

٣- الإقلال من السلوكيات التي تحول دون الأداء الوظيفي الحركي والإدراكي، وتعزيز النمو الحركي والإدراكي المناسب :

من الملاحظ أن هناك العديد من السلوكيات المرضية (الباثولوجية) في المجال الحركي- الإدراكي من جانب الأطفال التوحديين مما يؤدي إلى حدوث علاقة بين سلوكهم الحركي والتجهيز الخاطئ للمدخل الحسي والتناول الخاطئ له، وبالتالي نلاحظ أن الطفل لا يفضل المدخل الحسي الجسمي واللمسي، بل إنه عادة ما يتسم بحساسيته المفرطة أو

القاصرة للمدخل الحسي كالحملقة، والتفحص البصري واللمسي، أو الشمي، وتغطية الأذنين، وما إلى ذلك. وفضلاً عن هذا فإن هناك الانشغال بالانطباعات الحسية المنعزلة isolated وتجنب الخبرة اللمسية الجديدة. وغالباً ما يتمثل القصور الحركي في تأخر نمو الحركات العامة والدقيقة، والوعي البسيط جداً بالجسم، وإيذاء الذات، والقصور الحركي (الدوران بالجسم، وتدوير الأشياء، والمشي على أطراف أصابع القدمين، والهزهزة أو التأرجح بالجسم للأمام والخلف، والرفرفة بالذراعين أو حتى بالأصابع).

وجدير بالذكر أن العلاج بالموسيقى يهدف في الأساس إلى الإقلال من مثل هذه السلوكيات، أو الحد من السلوكيات النمطية. كما يهدف من جانب آخر إلى تدريب الطفل على الأنشطة والحركات المنغمة التي ترتبط بالموسيقى بدلاً من التأرجح بالجسم أو هزهزته للأمام والخلف وهو الأمر الذي يتحقق إلى حد كبير من جراء ذلك. ويمكن للطفل على أثر ذلك أن يتعلم الأنشطة البناءة المختلفة مما يجعل تلك الأنشطة التي تصدر عنه واستجاباته الحركية آنذاك تصبح تكيفية وغير تكرارية في طبيعتها وذلك على أثر مروره بالخبرات الموسيقية. ومن ثم يصبح من الملاحظ أن السلوكيات التكرارية والنمطية التي تميز الأطفال التوحديين تقل كثيراً من جراء العلاج بالموسيقى. ويمكن للطفل على أثر ذلك أن يمارس العمليات الإدراكية، وأن يتعلم من الإثارة اللمسية، والبصرية، والسمعية وذلك من خلال التفحص اليدوي للآلات الموسيقية وهو ما يسهم في حدوث الإدراك اللمسي، أو البصري، أو السمعي، وتمييز الذات عن الغير. وفي هذا الإطار تعد الأغاني التي تتألف من الحركات ذات فائدة كبيرة في الإسهام في تنمية وتطوير التآزر السمعي الحركي فضلاً عن الوعي الجيد بالجسم. كما أن العزف على الآلات الموسيقية يسهم في حدوث الاستخدام الوظيفي لكل من الأصابع والأيدي. وبذلك يمكننا أن نقرر أن العلاج بالموسيقى يمكن أن يؤدي في هذا الإطار إلى العديد من النتائج ذات الأهمية من بينها وفي مقدمتها ما يلي :

أ- يمكن أن يشبع حاجات الطفل النمائية حيث يسهم جدياً في نموها .

ب- الحد من حدوث السلوكيات النمطية المختلفة .

obeikandi.com

جـ- حدوث التكامل بين الخبرات الحسية المختلفة وحدوث الاستجابات الحركية المناسبة.

٤- تيسير حدوث التعبير الابتكاري عن الذات وتحقيق الإشباع الانفعالي :

يبدي الأطفال التوحديون قصوراً واضحاً في الاستجابات الانفعالية للمثيرات المختلفة. ونظراً لأن العديد من هؤلاء الأطفال يستجيبون بشكل إيجابي نسبياً للمثيرات الموسيقية يصبح من المهم أن نستخدم الموسيقى في سبيل إثارة الطفل التوحدي وتشجيعه على الاستجابات الانفعالية الإيجابية وهو ما يمكن أن يساعده على الاشتراك في العديد من الأنشطة الأخرى التي يتم تصميمها في سبيل تيسير حدوث الوظائف الاجتماعية، واللغوية، والحركية الإدراكية. كما تعمل الموسيقى على تنمية الفضول أو حب الاستطلاع، والاهتمام الاستكشافي بالمثيرات على أنها تبعث على السرور حيث يعمل المعالج الموسيقى على مساعدة الطفل في الحصول على السعادة والسرور من الخبرة التي يمر بها. كما أن الموسيقى تساعد الطفل على اكتشاف ذاته والتعبير عنها بأسلوبه الذي يفضله وهو ما يسهم في حدوث التواصل، والتعبير عن الذات مما يحقق الإشباع الانفعالي له .

ثانياً : بالنسبة لأسر الأطفال التوحديين :

يعمل المعالج الموسيقي على تقديم العديد من الخدمات لأسر هؤلاء الأطفال وذلك عن طريق مشاركته لهم في فريق التشخيص والعلاج، وتكاملهم معاً في سبيل تقديم الخدمات اللازمة لهؤلاء الأطفال. ويمكن لوالدي هؤلاء الأطفال أن يجنيا العديد من الثمار من العلاج بالموسيقى يأتي في مقدمتها ما يلي :

١- أن التطور أو التحسن الذي قد يطرأ على الطفل التوحدي قد يسهم في تحقيق جودة الحياة للأسرة ككل حيث أنه حينما يتحسن سلوك الطفل سيقل الضغط الذي تتعرض له الأسرة والتوتر الذي قد تمر به وتخبره. كما أن الطفل عندما تتحسن بعض مهاراته سيكون بوسعه أن يصبح أكثر استقلالاً، وأكثر وعياً، وأكثر قدرة على التفاعل مع الآخرين، والتواصل معهم.

obeikandl.com

٢- يمكن للعلاج بالموسيقى أن يوفر العديد من الفرص اللازمة للتفاعل الإيجابي وإقامة العلاقات المختلفة بين أعضاء الأسرة وهذا الطفل فضلاً عن توفير بدائل جديدة لقضاء وقت الفراغ أمام أعضاء الأسرة، وإيجاد مخرج انفعالي مقبول للتعبير عن الذات، والتنفيس عن الانفعالات.

٣- أنه يوفر قدراً أكبر من التفاف الأسرة حول الطفل، والتصاقهم به، وتقديم الدعم اللازم له، وإكسابهم مهارات المسايرة خلال الجلسات المختلفة وهو الأمر الذي يمكن القيام بنقله إلى المواقف الأخرى مما يؤثر إيجاباً على ما يمكن أن يتم بينهم من تفاعلات .

٤- يمكن للعلاج بالموسيقى أن يعلم أعضاء الأسرة أساليب بديلة للتفاعل، والتواصل مع الطفل، وإقامة العلاقات الاجتماعية المناسبة معه، وتنشئته.

٥- أن العلاج بالموسيقى يمكن أن يساعد مثل هؤلاء الأفراد على تعميم ما يمكن أن يكونوا قد تعلموه على المواقف الأخرى التي تتضمنها بيئة المنزل، أو بيئة المدرسة أو البديل التسكيني الذي ينتظمون فيه وذلك من خلال انتقال أثر المهارات المختلفة إلى تلك المواقف.

٦- أن الاشتراك في برنامج العلاج بالموسيقى يسمح لأعضاء الأسرة برؤية هذا الطفل في وضع جديد تبرز فيه جوانب قوته واستعداداته الفطرية المميزة، وربما مشاهدة استجابات جديدة من جانبه لم يعتادوا عليها من قبل .

٧- أنهم من هذا المنطلق قد يأملون في مستقبل أفضل لهذا الطفل يركزون خلاله على قدراته وجوانب قوته تلك .

برامج العلاج بالموسيقى وإعادة التأهيل

تعمل الموسيقى على مساعدة المعالج كي يكتسب ثقة المريض، ويضعه في الحالة المزاجية المناسبة، كما تعمل على تسهيل العلاج عن طريق زيادة التقارب بين المريض والمعالج الموسيقي. وإذا كان العلاج بالموسيقى كما تشير كلاري (٢٠٠٤) Clarey يعد

obeikandi.com

هو الاستخدام الماهر للموسيقى والعناصر الموسيقية من قبل معالج معتمد ومؤهل للعلاج بالموسيقى فإن هذا النمط من أنماط العلاج يعمل على الجمع بين الموسيقى والخصائص الشخصية للمعالج في سبيل إعادة تأهيل أولئك الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة الانفعالية، والاجتماعية، والمعرفية، والروحية، والنفسية، والجسمية، والإبقاء على حياتهم، وتحسين نوعيتها، وتحقيق جودتها. وتشير ميرا ستوم (٢٠٠٢) Staum, M. إلى أن العلاج بالموسيقى هو ذلك الاستخدام الفريد للموسيقى في سبيل تحسين حياة الفرد عن طريق تحقيق جملة من التغيرات الإيجابية في سلوكياته المختلفة حيث يعتمد على استخدام الموسيقى كأداة تشجع على حدوث النمو في جوانبه الاجتماعية الانفعالية، والمعرفية، والحس حركية. وهناك العديد من الفوائد التي يمكن أن يحققها العلاج بالموسيقى للطفل غير العادي في سبيل إعادة تأهيله كي يتمكن من الانخراط مع الآخرين في المجتمع والاندماج معهم إذ يعمل هذا النمط العلاجي في هذا الإطار على تحقيق العديد من الأمور من أهمها ما يلي :

١- تحسين التواصل حيث يقوم الفرد عن طريق الموسيقى بالتواصل مع الآخرين إذ أن الموسيقى في حد ذاتها تعد شكلاً من أشكال التواصل غير اللفظي .

٢- أنها تعمل كمعزز طبيعي لاستجابات الفرد .

٣- أنها توفر للفرد الإثارة اللازمة له كي يمارس المهارات غير الموسيقية .

٤- أنها تعتبر وسيلة ناجحة للتفاعل نظراً لأن كل فرد يستجيب بشكل إيجابي لنمط معين على الأقل من الموسيقى.

٥- أنها تعتبر أسلوباً غير تهديدي وهو ما يشجعه على التفاعل الاجتماعي .

٦- تشير كروكيت (٢٠٠٢) Crockett إلى أنه إذا كان اضطراب التوحد يتميز بوجه عام بوجود قصور في التفاعل الاجتماعي، ومهارات التواصل، والحساسية المتطرفة للمثيرات الحسية المختلفة كاللمس والصوت، والانشغال بالسلوكيات والاهتمامات النمطية والتكرارية والمقيدة فإن الدراسات التي تم إجراؤها في هذا الصدد قد أكدت على أن الأطفال التوحديين يستجيبون في الغالب بشكل أفضل

openkandil.com

للموسيقى، ويجدون فيها المتعة والسرور، وأن العلاج بالموسيقى يعد وسيلة فعالة لتحسين تآزرهم البصري الحركي، وتحسين مهارات التواصل من جانبهم، ومهاراتهم الاجتماعية، كما يعمل أيضاً على تحسين مدى انتباههم للمثيرات المختلفة، وتحسين استجاباتهم للمثيرات الحسية المختلفة.

وتحدد الجمعية الأمريكية للعلاج بالموسيقى (٢٠٠٤) AMTA مفهوم العلاج بالموسيقى على أنه ذلك الأسلوب العلاجي الذي يقوم على استخدام الموسيقى كوسيلة يتم عن طريقها تناول مشكلات الأفراد الجسمية، والانفعالية، والمعرفية، والاجتماعية وذلك من كل الأعمار، كما يعمل أيضاً على تناول حاجاتهم المختلفة في تلك المجالات. ويعمل هذا الأسلوب العلاجي على تحسين جودة الحياة للأفراد العاديين أو حتى غير العاديين، وعلى تلبية وإشباع حاجات الأطفال والمراهقين المرضى والمعوقين، وهو الأمر الذي يكون من شأنه أن يسهم بشكل فاعل في إعادة تأهيلهم كي يتمكنوا من الانخراط في مجتمعاتهم، والاندماج مع الآخرين من أعضاء المجتمع .

وبالتالي فنحن نرى أن برامج التدخل التي تقوم على العلاج بالموسيقى يمكن أن يتم تصميمها، وتقديمها، وتنفيذها لتحقيق واحد أو أكثر من الأهداف التالية :

١- إدخال السعادة والسرور على النفس، وتحقيق جودة الحياة .

٢- إدارة القلق والتوتر والصراع الذي قد يعاني الفرد منه .

٣- تخفيف حدة الألم الذي يشعر الفرد به، وتحقيق رفاهيته.

٤- التركيز على جوانب قوة الفرد وتنميتها أي الانطلاق منها لإعادة التأهيل.

٥- التعبير عن المشاعر، وتلبية الحاجات الوجدانية عامة .

٦- تحسين الذاكرة وتقويتها من خلال العناصر الموسيقية المختلفة.

٧- تحسين مستوى التواصل سواء اللفظي أو غير اللفظي .

٨- الإسهام في إقامة التفاعلات الاجتماعية والحد من أوجه القصور الاجتماعي.

٩- الإسهام في تحقيق التأهيل البدني .

١٠- إعادة تأهيل الأفراد المعوقين .

وتضيف إيونا بيل (٢٠٠٥) Bell, Eona أن مثل هذا الأسلوب العلاجي قد أضحى أسلوباً شائعاً وفعالاً في التخفيف من حدة أعراض التوحد إلى جانب الإسهام الجاد في إعادة تأهيل هؤلاء الأفراد في العديد من دول العالم المتقدم وذلك منذ إدخاله إليها في الخمسينيات من القرن الماضي، وبرز فيه ممارسون لهم إسهاماتهم المتميزة في هذا الميدان أمثال جولييت ألفين Juliette Alvin وبول نوردوف Paul Nordoff وكليف روبنز Clive Robbins في بريطانيا. وعلى الرغم من إمكانية استخدامه مع العديد من الفئات الخاصة وذلك في حالات الإعاقة العقلية، أو الجسمية، أو الاضطرابات الانفعالية إلا أنه يؤدي في حالة اضطراب التوحد على وجه التحديد إلى تحقيق الكثير من النتائج الإيجابية والملفتة والتي قد ترجع إلى ميل أعضاء هذه الفئة على وجه الخصوص للموسيقى، وانجذابهم إليها، واهتمامهم بها .

ويشير أوكلفورد (٢٠٠٠) Ockelford إلى أن العلاج بالموسيقى يختلف في الواقع عن تعليم الموسيقى أو درس الموسيقى حيث يركز العلاج على تحقيق رفاهية الفرد، وتحسين حالته النفسية في حين يركز التعليم في الجهة الأخرى على تنمية مهارات الفرد، ومعارفه، وفهمه. كما يرى أيضاً أن هناك العديد من الخصائص المختلفة التي تتسم الموسيقى بها والتي تجعل منها أسلوباً علاجياً ذا قيمة كبيرة فضلاً عن استخدامها في إعادة التأهيل من أهمها ما يلي :

١- أنها تعكس المدى الكبير للانفعالات الإنسانية المختلفة .

٢- أنها تعد شكلاً من أشكال التعبير غير اللفظي .

٣- يمكنها أن تخفف من حدة القلق والتوتر الذين قد يتعرض الفرد لهما .

٤- يمكن أن تساعد الفرد على الاسترخاء أو النوم .

٥- تعد أسلوباً فعالاً فى سبيل إدارة الألم والتحكم فيه .

٦- يمكنها التأثير على الجوانب الانفعالية والمعرفية والبدنية للفرد .

٧- أنها تكسر الحواجز اللغوية والثقافية عندما يشترك مجموعة من الأفراد في خبرة عامة من هذا القبيل .

كذلك فإن العلاج بالموسيقى للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بوجه عام والأطفال التوحديين بصفة خاصة يمكن أن يتضمن العديد من العناصر والمكونات المختلفة التي تسهم في الحد مما يعانونه من أعراض مرضية، وفي إعادة تأهيلهم هي :

١- الغناء سواء الجماعي أولاً، أو حتى الغناء الفردي.

٢- العزف على الآلات الموسيقية (وهو ما يحسن من مهارات الطفل الحركية الدقيقة، ويسيطر على تلك الحفزات التي تبعث على إثارة الفوضى وذلك من خلال العمل في إطار مجموعة معينة).

٣- الحركات الإيقاعية rhythmic movements أو الإيقاع الحركي (وهو ما يحسن من الحركة الفردية، والجماعية، والرشاقة، والتوازن، والتآزر، وأنماط التنفس، واسترخاء العضلات).

٤- الارتجال improvisation (وهو ما يوفر وسائل ابتكارية، وغير لفظية للتعبير عن المشاعر، ويساعد المعالج على أن يقيم علاقة ثقة مع العميل أو الطفل، ويساعد الطفل على أن يتفاعل مع غيره من الأفراد، وأن يعبر عن مشاعره عندما لا يتمكن من التعبير عنها بطريقة لفظية).

٥- الإنصات listening (وهو الأمر الذي يساعد على تنمية المهارات المعرفية كالانتباه والذاكرة، وغيرها).

وبعد أن تتم ملاحظة الطفل بشكل دقيق يقوم المعالج بتحديد تلك الأنشطة الموسيقية المطلوبة، والألعاب الموسيقية المختلفة، والتواصل البصري من خلال تقليد ألعاب التصفيق بالقرب من العينين، أو في الأنشطة التي تركز الانتباه على تلك الآلة التي يتم العزف بها بالقرب من الوجه. كما يمكن استخدام السلوكيات الاجتماعية التعاونية حال عزف الموسيقى المفضلة للطفل كالوقوف مع الأطفال الآخرين على شكل دائرة والتصفيق أو الجري أو الرقص، أو أداء لعبة الكراسي الموسيقية.

obeikandi.com

ومن جانب آخر فإن العلاج بالموسيقى يمكن أن يعمل على تشجيع الطفل كي يتحدث ويستخدم اللغة أو المفردات اللغوية المختلفة، أي أنه يساعده على التواصل اللفظي. ومن المعروف أن التحدث بالنسبة للطفل التوحدي يتراوح فى الواقع بين عدم التحدث مطلقاً إلى النخير (إصدار أصوات غير مفهومة)، والصياح، والصرخات الانفجارية، والأصوات البلعومية أو الحنجريةguttural أي التي يتم نطقها من البلعوم أو الحنجرة، والطنين، أو الدندنة. كما يتسم جانب التحدث للطفل التوحدي أيضاً بالترديد المرضي للكلام echolalia ، وقلب الضمائر فضلاً عن الكلمات غير التعبيرية أو التي تسير على وتيرة وحدة. ويمكن عن طريق الموسيقى أن نجعل مثل هذا الطفل يقوم بالتلفظ الموسيقي أو المنغم لبعض الكلمات التي يتم الجمع فيها بين حرف متحرك وآخر ساكن، وهكذا إلى جانب القيام بالألعاب الموسيقية التي تتضمن الكلمات، والاشتراك في الغناء وهو الأمر الذي يمكن أن يسهم في إكسابه العديد من المفردات اللغوية، ويساعده بالتالي على نطق العبارات، والجمل، ثم الجمل الأطول منها، وهكذا.

وقد لوحظ مراراً وتكراراً أن الأطفال التوحديين يبدون حساسية غير عادية للموسيقى حيث قد يصدر بعضهم نغمة صوت دقيقة في حين قد يعزف بعضهم الآخر على الآلة المستخدمة بشكل غير عادي حيث يمكنهم اللعب على الأوكسيلوفون xylophone وغيره، والغناء حيث يمكنهم غناء مقاطع وكلمات منغمة. ويمثل الغناء العديد من الأنشطة الموسيقية اللفظية حيث يتم استخدام الأغاني ذات الكلمات البسيطة، والعبارات المكررة، وحتى المقاطع المكررة حيث يمكن لها جميعاً أن تسهم في تطور لغة الطفل. وحينما يتم الجمع بين الأغنية والمثيرات اللمسية والبصرية أي حينما يكون الطفل هو الذي يعزف، وينظر إلى الآلة، ويغني فإن ذلك يكون من شأنه أن يسهل من اكتسابه للغة بدرجة أكبر. وعلى هذا الأساس يمكن إكساب الطفل المعلومات المختلفة، والكلمات المختلفة من خلال التنغيم والغناء بها مثل " هل تأكل التفاحة؟ .. نعم، نعم " ، أو " هل تأكل القلم؟ .. لا، لا " أو " هذه دمية، الدمية تقفز " ، وفي هذه الحالة الأخيرة يتعلم الطفل الاسم والفعل، ويتم تغيير الفعل باستمرار كي نعلمه ماذا نريد أن نفعل. وعندما نكف عن استخدام الموسيقى

يمكن أن يظل الطفل على استخدامه لتلك المعلومات والكلمات وهو الأمر الذي يكون من شانه أن يصبح الطفل قادراً على استخدام مثل هذه الكلمات في محادثات أخرى خارج نطاق مثل هذا الموقف التعلمي .

وإذا ما حاولنا أن نقوم بتلخيص ذلك الدور الذي يمكن أن يلعبه العلاج بالموسيقى بالنسبة للأطفال التوحديين فإننا نجد أن مثل هذا النمط العلاجي من شأنه أن يعمل على تيسير حدوث النمو الاجتماعي، والانفعالي، والمعرفي، والحركي أو أنشطة التعلم الحركية، والتواصل من جانب مثل هؤلاء الأفراد. كما أنه يعمل أيضاً من جانب آخر على تحسين سلوكياتهم الدالة على الانتباه إلى جانب الحد من تشتتهم أيضاً وهو الأمر الذي يسهم بشكل فاعل في إعادة تأهيلهم للانخراط في المجتمع، والتعامل مع من يحيط بهم من مختلف الأفراد. ونظراً لأن هؤلاء الأطفال ينغمسون في الموسيقى، ويشتركون في الأنشطة المختلفة المصاحبة فإن العلاج بالموسيقى عادة ما يؤدي إلى تحسين سلوكهم الاجتماعي، وإقامة العلاقات بين الشخصية أو الاجتماعية فضلاً عن تحسين تآزرهم الحركي، ومهاراتهم اللغوية. ومن ثم فإننا نرى أن البرامج العلاجية، أو التدريبية، أو التأهيلية التي يتم تصميمها للاستخدام مع هؤلاء الأفراد ينبغي لها إما أن تعتمد كلية على الموسيقى، أو تتضمن في غالبيتها مكوناً موسيقياً يسهم في تحقيقها لما يكون قد تم تحديده لها من أهداف شريطة أن يكون للمكونات الموسيقية المستخدمة أهمية محددة وواضحة بحيث تكون هناك أهداف معينة لا يمكن لها أن تتحقق دون اللجوء إلى الموسيقى إذ أننا حينما نتمكن من تحقيق الأهداف المحددة بدون الموسيقى فإنه لن تكون هناك آنذاك أي حاجة ماسة للموسيقى رغم أهميتها لأولئك الأفراد، ويوصى حينئذ بعدم اللجوء إليها كما أوضحنا سلفاً. ومن أمثلة التدخلات التي تقوم على العلاج بالموسيقى ما يلي :

١- نمو اللغة والكلام : ويمكن أن يتم ذلك من خلال ما يلي :

أ- العزف على آلات النفخ، والقيام بتقليد التمرينات الحركية الشفوية لتقوية الوعي بالشفتين، واللسان، والفكين، والأسنان، واستخدامها بشكل وظيفي فعال في هذا الصدد .

ب- تمرينات التلفظ vocalization (الغناء سواء لحروف ساكنة أو متحركة، فردية أو جماعية مختلطة، وضبط التنفس).

جـ- استخدام الكلمات المنغمة التي تساعد على اكتساب وصدور اللغة التعبيرية.

د - استخدام الكلمات والجمل المنغمة والقيام بتكملتها يساعد في الحد من الترديد المرضي للكلام. echolalia

٢- النمو الاجتماعي والانفعالي : ويمكن أن يتم من خلال ما يلي :

أ- توفر الآلة الموسيقية فرصة جيدة للاتصال المتبادل بين المعالج والطفل في الوقت الذي يرفض الطفل فيه أي محاولة للتفاعل الاجتماعي.

ب- يتعلم الطفل أن يكون عضواً في مجموعة موسيقية مما يجعل بإمكانه أن يحقق العديد من الأهداف من أهمها ما يلي :

- يتساهل في وجود الآخرين بالقرب منه .
- يتسامح في حدوث التلامس الجسدي .
- يميز بين ذاته وبين غيره نتيجة لتحقيق الهدفين السابقين .

٣- النمو المعرفي : وذلك من خلال ما يلي :

أ- تفيد الأغاني، والترانيم chants في تعليم الطفل المزاوجة، والمفاهيم اللغوية، وصورة الجسم، ومهارات مساعدة الذات.

ب- يمكن للغناء وخاصة الذي يصحبه نقر بالجسم تقوية الذاكرة السمعية الحركية.

٤- النمو الحركي : ويمكن أن يتحقق ذلك من خلال ما يلي :

أ- يساعد على حدوث التخطيط الحركي والتآزر .

ب- يشجع الأداء الموسيقي العلاجي باستخدام آلة معينة على نمو المهارات الحركية العامة والدقيقة .

obeikandi.com

هذا ويمكن للعلاج بالموسيقى كما يرى بيرجر (٢٠٠٢) Berger أن يثير الأطفال التوحديين لتحقيق التواصل، وأن يعمل على تنمية ذلك الاتجاه وتطويره لديهم. كما انه يؤدي كذلك إلى تنمية العديد من العناصر الأساسية لديهم التي تدخل في التفاعل الاجتماعي حيث يمكن أن تزداد التفاعلات الاجتماعية بينهم على أثر ذلك فضلاً عن الوعي بالذات، وتمييز الذات عن الآخرين . ومن هذا المنطلق فإن العلاج بالموسيقى من شأنه أن يساعدهم على تحقيق التبادلية في اللعب المشترك، وأخذ الدور، والإنصات، والاستجابة للآخرين وهو الأمر الذي يصب في النهاية فيما يعرف بالتواصل. ومن جانب آخر فإن هذا الأسلوب العلاجي يمكنه أيضاً أن يؤدي إلى تحقيق الاستخدام التواصلي للصوت والحوار قبل اللغوي مع شخص آخر، وأن يؤدي إلى تطور لغة الطفل واستخدامها أيضاً في سبيل تحقيق التواصل. وفضلاً عن ذلك فإنه من شأنه أن يؤدي إلى تحسين الانتباه المشترك حيث يتيح فرصاً عديدة أمام الطفل كي يتدرب عليه ويمارسه بشكل مستمر، كما يعمل على إشباع العديد من الحاجات الانفعالية الأخرى خلال العملية العلاجية. وبالتالي نلاحظ أن هذا الأسلوب العلاجي يؤدي فعلاً بحسب ما أشارت الدراسات التي استخدمته إلى تحسين الجانب الاجتماعي، والانفعالي، واللغوي لدى الطفل التوحدي فضلاً عن تحسين التواصل من جانبه.

ومن جهة أخرى يشير براون (١٩٩٤) Brown إلى أن اشتراك الطفل التوحدي في برنامج العلاج بالموسيقى يسمح له في الغالب أن يقوم باستكشاف مدى أوسع من الانفعالات، وأن يخبرها حيث يكون من شأنه أن يعمل على إيجاد بيئة مألوفة للطفل يمكنه أن يشارك فيها، وأن ينغمس دورياً في خبرات جديدة للعب تتسم بكونها أكثر تلقائية، وأنها تتفق بدرجة كبيرة مع قدراته وإمكاناته. وما إن يشارك الطفل في مثل هذه الألعاب حتى يؤدي ذلك إلى الحد من أنماط سلوكه القهرية، والروتينية، وسلوكيات إيذاء الذات وذلك على الرغم من أن مثل هذه الأمور ترتبط بشكل كبير بالطفل، وأسرته، ومستواهم التعليمي، والظروف الاجتماعية العامة. ونظراً لأهمية الموسيقى لهؤلاء الأطفال فإنه عادة ما يتم استخدامها كجزء من برنامج التدخل المبكر الخاص بهم نظراً لأن التفاعل

الموسيقي الذي يحدث آنذاك يكون من شأنه أن يؤدي إلى سلوكيات تواصلية مشابهة في العلاقة الانفعالية المبكرة التي تحدث بين الأم والطفل وهو ما يعد أمراً جوهرياً في التطور اللاحق للمهارات الاجتماعية. ولا يخفى علينا أن الموسيقى كما أوضحنا سلفاً ينبغي أن تمثل لما لها من أهمية كبيرة بالنسبة للطفل التوحدي جانباً من أي برنامج للتدخل يتم استخدامه في أي سن ولا تقتصر بالتالي على التدخل المبكر فقط حيث يكون من شأنها أن توفر بيئة تعلم ثرية تؤدي إلى تطور التواصل وغيره من جوانب شخصية الطفل .

ومن جانب آخر تشير كيرين أبرامسون (٢٠٠١) Abramson, K. إلى أن هناك العديد من الاتجاهات في برامج التواصل والتدخل اللغوي التي يتم استخدامها مع الأطفال التوحديين . ويفضل في هذا الاتجاه اللجوء إلى البرامج المنظمة التي تتحدد فيها المثيرات والاستجابات التي يأتي بها الطفل من قبل شخص راشد. وتوضح الملاحظات الإكلينيكية لهؤلاء الأطفال وجود استجابات خاصة لديهم فيما يتعلق بالموسيقى فضلاً عن اهتمامهم الشديد بها، وانجذابهم لها. ومع استخدام فنيات محكمة في العلاج بالموسيقى كشفت نتائج تلك الدراسات التي أجريت في هذا الإطار عن وجود العديد من الآثار الإيجابية للعلاج بالموسيقى سواء فيما يتصل بالجانب المعرفي، أو اللغة، أو الكلام والحديث، أو المهارات الاجتماعية. وهذا يعني أن بإمكاننا أن نستخدمها في سبيل الحد من العديد من اضطرابات اللغة والتخاطب كاضطرابات الطلاقة، أو الحبسة الكلامية aphasia ، أو اضطرابات الصوت، أو اضطرابات اللغة، أو حتى اضطرابات التواصل بأنماطها المختلفة.

ومن ناحية أخرى فإن جوانب الموسيقى المختلفة والتي تتمثل في اللحن melody والإيقاع rhythm والعروض الكلامية prosody والنغمة أو درجة الصوت pitch تتطلب الأداء الوظيفي للنصفين الكرويين للمخ . ومن المعروف أن الطفل التوحدي يتشرب الإيقاع على مستوى فسيولوجي بغض النظر عن أوجه القصور المعرفية المختلفة التي يعاني منها، ونظراً لأن الموسيقى تقوم تلقائياً بإثارة مناطق المخ التي تسيطر على العمليات الوجدانية والمعرفية فإن فاعلية الموسيقى على الأطفال التوحديين قد ترجع إلى محاولة المخ القيام بالأداء الوظيفي بطريقة متكاملة تمكنه من تناول الجوانب المختلفة

للموسيقى. ويوضح التراث السيكلوجي أن هناك العديد من الدراسات التي تناولت الكثير من الخصائص المرتبطة باضطراب التوحد مثل عدم النطق، أو اللغة اللانموذجية، والروتين، والرتابة، والصرامة، واللعب النمطي بالأشياء الصغيرة، ونقص اللعب التخيلي، والعزلة الاجتماعية وذلك من خلال العديد من الأنشطة الموسيقية كالغناء، والنقر أو الطرق على الدفوف، وعزف الألحان المختلفة وهو الأمر الذي يكون من شأنه أن يؤدى إلى حدوث تأثيرات إيجابية عديدة ينتج عنها تحسن المهارات المختلفة لأولئك الأطفال مما يسهم في الحد من الأعراض المتعددة التي ترتبط بهذا الاضطراب وتحول دون اندماجهم مع الآخرين، وبالتالي فإن ذلك من شأنه أن يسهم في إعادة تأهيلهم حيث تؤثر تلك الأنشطة الموسيقية إيجاباً على العديد من الجوانب التي يمكن استغلالها في سبيل ذلك، ومن أهمها ما يلي :

١- تنمية المهارات الحركية العامة gross والدقيقة fine :

نظراً لأن استخدام العديد من الأدوات الموسيقية المختلفة يعتمد في الأساس على استخدام الأيدي والأصابع فإن حركة الجسم من هذا المنطلق يتم تضمنها في العديد من الوظائف الإيقاعية المختلفة وهو الأمر الذي يؤدي حتماً في النهاية إلى مرونتها، وسلاستها، واستخدامها بشكل وظيفي فعال في هذا المضمار. وعلاوة على ذلك فإن الأطفال التوحديين ومن يعانون من اضطرابات مختلفة تحول بينهم وبين التعلم يزيد احتمال أن يكونوا من الأشاول، أو أننا في المقابل لا يمكننا أن نعرف على وجه الدقة ما إذا كانوا من الأيامن أو الأشاول نظراً لما يتسمون به من خصائص قد تحول بيننا وبين مثل هذه المعرفة الدقيقة حيث قد لا يقومون باستخدام أيديهم وأصابعهم كما ينبغي وهو ما قد يتضح في الرفرفة بالأيدي أو حتى بالأصابع، كما يزيد التنافر بين المهارة اليدوية والتفضيل اليدوي. وإلى جانب ذلك فإن العديد من المهام البصرية تعتمد على التآزر بين العين واليد، ومن ثم تكون المهام والمهارات الحركية أكثر وضوحاً للعيان وهو الأمر الذي يجعل بإمكاننا فهمها بشكل أكثر دقة من التفكير المجرد أو الوظائف التنفيذية على سبيل المثال .

٢- التخطيط الحركي motor planning :

قد يهيمن الإيقاع rhythm على العديد من الأنماط الحركية المختلفة، ويقلل بالتالي من مستوى الأداء الوظيفي الحركي. ومن ثم فإن العلاج بالموسيقى من شأنه أن يعمل على رفع مستوى هذا الأداء الوظيفي الحركي عن طريق مساعدة الطفل في الأداء الجيد للمهارات الحركية المختلفة، وترتيب أدائها وفق إيقاع محدد .

٣- وضوح الكلمات والألفاظ التي يستخدمها الطفل :

يؤدي الغناء، وتدريبات الإيقاع الكلامي، وتدريبات التلفظ بالكلمات التي لا تعني شيئاً بعينه إلى حدوث تغييرات جوهرية في تكرار الحديث، واختلاف معدلات الكلام، وحدوث زيادة في وضوح الألفاظ التي يتضمنها الكلام من جانبهم .

٤- مهارات الإنصات :

تعمل الموسيقى بوجه عام على إتاحة الفرصة أمام الطفل كي يستمع إلى الآخرين، وأن يقوم بتقليد تلك الأصوات التي يتم نمذجتها أمامه، والإيقاعات rhythms ، والألحان أو المقطوعات اللحنية melodies التي يسمعها، والكلمات التي يتم النطق بها أمامه أو التي يسمعها، والإبقاء على سرعة زمن الموسيقى tempo ثابتاً في تلك الموسيقى التي يستمع إليها، كما يمكنه أن يبدأ وأن يتوقف وفقاً للمثيرات الموسيقية المختلفة التي يتم استخدامها. ومن جانب آخر يمكنه أن يبقي على معدل الصوت volume ودرجته pitch كما هو، أو يقوم بتغييره كما يريد له أن يكون .

٥- الوعي بالمثيرات الموسيقية والتفاعل معها :

عادة ما يبدي الأطفال التوحديون القدرة على تذكر الألحان المختلفة، ولكنهم مع ذلك يواجهون صعوبة في الاستجابات الإيقاعية إذ أنها غالباً ما تكون اندفاعية، أو قهرية، أو تمثل نوعاً من الهرجلة وعدم الانضباط. وعلى هذا الأساس يصبح النقر المتوقع والمتكرر نقطة بداية جيدة في هذا الإطار حيث أننا نلاحظ كما أوضحت نتائج العديد من الدراسات التي تم إجراؤها في هذا الصدد أن سماع المقطوعة الموسيقية قبل تعلم اللحن يعتبر ذات فائدة كبيرة في سبيل تحقيق ذلك، كما أن الألحان الشيقة التي تتضمن تشكيلة

من درجات الصوت يتم تعلمها بشكل أكثر سهولة ويسراً قياساً بالألحان ذات درجات الصوت المتكررة .

٦- الانتباه المشترك joint attention :

تعتبر الموسيقى التي يكون من شأنها أن تساعد الطفل على اللعب والغناء وسيلة آمنة لا تتضمن أي تهديد له مما يساعده على الاشتراك في التفاعلات الرمزية عندما تكون فرص التفاعل اللفظي المتاحة أمامه محدودة، أو تكون الفرصة للاشتراك في التواصل اللفظي عامة محدودة. وإلى جانب ذلك فإن الموسيقى بوجه عام تتيح الفرصة للتعبير الانفعالي تجاه الطفل أو من جانبه تجاه الآخرين. وعندما يشعر بالراحة على أثر ذلك يصبح من السهل بالنسبة له أن ينتقل إلى قدر أكبر من الأنشطة اللفظية، وأن يشارك فيها دون تردد .

٧- زيادة اهتمام الطفل بالتواصل وتحسين مهاراته اللازمة لذلك :

عندما يشارك الطفل في نشاط موسيقي كالغناء على سبيل المثال فإن الفرصة تتاح أمامنا نحن أو أمام المعالج الموسيقي كي يقوم بملاحظة مهاراته الحركية المختلفة التي تساعده على الكلام، وملاحظة مدى قدرته على التقليد والمحاكاة، وقدراته الموسيقية، وأسلوب التعلم المميز له، وجوانب اهتماماته، ومهارات التواصل غير اللفظي من جانبه، والمحركات الانفعالية والوجدانية التي يمكن لها أن تثيره، والطريقة التي يقيم بموجبها العلاقات المختلفة مع الآخرين من حوله ومع بيئته. وفضلاً عن ذلك يمكن أن نعمل على تنمية مهارته على الأداء الوظيفي بين الشخصي أو الاجتماعي .

ومما لا شك فيه أن الموسيقى يمكن أن تمثل نقطة الانطلاق لتنمية المهارات اللغوية المختلفة فضلاً عن اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية وهو الأمر الذي يكون من شأنه أن يساعدنا في الحد من الترديد المرضي للكلام echolalia الذي يميز أكثر من ثلثي الأطفال التوحديين الذين توجد لديهم بعض المفردات اللغوية مع أن السبب الرئيسي الذي يؤدي إلى حدوث مثل هذا الترديد المرضي للكلام لا يزال غير معروف على وجه التحديد حتى وقتنا الراهن. ومن هذا المنطلق يرى البعض أن بإمكاننا أن نتخذ كلاً من

الترديد المرضي للكلام واللغة النمطية من جانب الطفل استراتيجيتين أساسيتين يمكننا بموجبها أن نعلم الطفل التواصل عن طريق الموسيقى على وجه التحديد حيث من الملاحظ أن الأنشطة الموسيقية المختلفة في جوهرها تتضمن عناصر تكرارية مما يجعلها تقوم على الترديد والتكرار، كما أن ميل الطفل التوحدي إلى الموسيقى واهتمامه القوي بها يجعلان من الموسيقى وسيلة أساسية لتنمية قدراته على التفاعل. ولذلك فإن الموسيقى المرتجلة improvisational تلعب دوراً أساسياً في سبيل تنمية السلوكيات التواصلية لمثل هؤلاء الأطفال .

وإذا كان بمقدورنا أن نلجأ إلى الموسيقى في سبيل تهدئة الطفل، واسترخائه، أو إثارته، أو تحقيق المتعة اللازمة له فإنها غالباً ما تثير المشاعر بشكل قد لا تستطيع الكلمات أن تصل إليه أو تحققه حيث يتم استخدام الموسيقى الكلاسيكية لتهدئة الأطفال الأصغر سناً. ونظراً لأن الصوت، والإيقاع، والملامح الموسيقية المصاحبة تؤثر على مناطق أو أجزاء مختلفة من المخ فإنه يصبح بإمكانها أن تثير وتنشط المشاعر والاستجابات العقلية والجسمية . ولذلك يصبح من المهم أن نقوم بإدماج بعض العناصر الموسيقية في برنامج الطفل حتى يثيره على تحقيق التواصل مع الآخرين، ويزيد من تفاعلاته الاجتماعية معهم، وتعمل على تنمية مهاراته اللغوية، ولغته التعبيرية والاستقبالية، كما تساعد على تنمية مهاراته الحركية العامة أو الكبيرة والدقيقة. وإلى جانب ذلك فإنها توفر له وسيلة جيدة يستطيع بموجبها أن يؤدي العديد من أنشطة وقت الفراغ. ونظراً لأن العديد من الأطفال التوحديين يبدون صعوبة في التجهيز والتناول الحسي للمثيرات المختلفة مثل مشكلات التكامل الحسي، والحساسية الزائدة، والتفاعل مع مثيرات محددة ومعينة، أو مع جوانب معينة من هذه المثيرات فإن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى حدوث مستويات إثارة متذبذبة تتراوح بين المنخفضة وحتى المرتفعة، ووجود صعوبة في التعامل مع الرسائل الزائدة، وتمييز الشكل عن الأرضية figure /ground discrimination. ومن هذا المنطلق فإننا ينبغي أن نعمل على تخصيص موسيقى معينة بما يتعلق بها من تطبيقات مختلفة كي تناسب حاجات كل طفل، وتعمل على إشباعها.

ولذلك فإننا يجب أن نقوم بإدخال عناصر موسيقية معينة في البرامج العادية حتى تسهم في تنمية مهاراته على التواصل، وإثارته، وتدريبه على تحقيق المتعة أو الاستمتاع اللازم له من جراء ذلك .

وعلى ذلك يتضح أن العلاج بالموسيقى بما يضمه ويتضمنه من فنيات، ومكونات، وعناصر موسيقية مختلفة فضلاً عن تصميم البرنامج، وتنفيذه من قبل معالج يتسم بالكفاءة، واتفاق هذا المنحى مع ما يتسم به الطفل التوحدي من حب، وتفضيل للموسيقى، وميل لها، وانجذاب إليها يؤدي في واقع الأمر وفي أغلب الأحيان إلى تحقيق نتائج إيجابية عديدة يكون من شأنها أن تحد من الكثير من تلك الأعراض المرضية التي يتسم بها الطفل التوحدي، والتي تحول بينه وبين الاندماج مع الآخرين والانخراط في المجتمع مما يساعده على أن يميز بين ذاته وبين الآخرين، وأن يقبل على الآخرين، وأن يتواصل معهم، كما يسهم بالتالي في إعادة تأهيله. ولذلك فإن البعض يرى ضرورة الاستعانة ببرامج العلاج بالموسيقى في سبيل ذلك، أو حتى بإدخال بعض العناصر والمكونات الموسيقية في البرامج العادية من أجل تحقيق الأهداف المحددة لها، ولكننا نرى أن استخدام مثل هذه المكونات رغم أهميتها يجب أن يكون بحساب، وأن يكون بغرض تحقيق أهداف معينة ومحددة لا يمكن تحقيقها بدونها وإلا فلا داعي لها ..

*****

obeikandl.com

١- السيد محمد الجندي (٢٠٠٠)؛ الاتجاهات الحديثة في العلاج بالموسيقى. بحث مرجعي مقدم إلى اللجنة العلمية الدائمة لعلم النفس التربوي والصحة النفسية. القاهرة، المجلس الأعلى للجامعات.

٢- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٤)؛ الإعاقات العقلية . القاهرة، دار الرشاد .

٣- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٢- أ)؛ الأطفال التوحديون، دراسات تشخيصية وبرامجية. القاهرة، دار الرشاد .

٤- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٢- ب)؛ جداول النشاط المصورة للأطفال التوحديين وإمكانية استخدامها مع الأطفال المعاقين عقلياً . القاهرة، دار الرشاد .

٥- نبيلة ميخائيل يوسف (١٩٩٩)؛ العلاج بالموسيقى . القاهرة، المؤلفة .

6. Abramson, Keren(2001); The role of music in developing communication skills in children with autistic spectrum disorders. Toronto, Ontario.Center for Speech- Language Pathology.

7.American Music Therapy Association (2004) ; What is music therapy? Maryland, MD: AMTA, Inc.

8. American Music Therapy Association(2002);Music therapy and individuals with diagnoses on the autism spectrum. Maryland, MD: AMTA, Inc.

9. American Music Therapy Association(1999);Music therapy and education. Maryland, MD: AMTA, Inc.

10.American Psychiatric Association(1994);Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed., DSM-IV, Washington, DC: author.

11. Bell , Eona (2005) ; Music therapy . London : The National

Autistic Society Information Center.

12. Berger, D.S.(2002);Music therapy, sensory integration and the autistic child. London : Jessica Kingsley.

13.Brown, S.M.K. (1994) ; Autism and music therapy : Is change possible, and why music ? Journal of British Music Therapy,v8, n1, pp.15- 25.

14.Clarey, Tracey (2004) ; Why music therapy for autism ? North Vancouver,BC: Music Therapy Association of British Colombia MTABC.

15.Clarkson, Ginger (1994);Creative music therapy and facilitated communication : New ways of reaching students with autism. Preventing School Failure, v38, n2, pp.31- 33.

16.Crockett, Leslie A.(2004);Music therapy and autism.Coralville, IA : West Music Company.

17.Edelson, Stephen M.; Arin, Deborah;Bauman, Margaret; Lukas, Scott E. ; Rudy, Jane H. ; Sholar, Michelle ;& Rimland, Bernard (1999) ; Auditory integration training: A double- blind study of behavioral and electrophysiological effects in people with autism. Focus on Autism and Developmental Disabilities,v14, n2,p73-81.

18.Edgerton , C. L. (1994) ; The effect of improvisational music therapy on the communicative behaviors of autistic children . Journal of Music Therapy, v31, n1, pp.31- 62.

19. Kenny, C.B.(1995); Listening, playing, creating: Essay on the power of sound. Albany, State University of New York Press.

20.National Alliance for Autism Research NAAR (2003); NAAR autism poll show Americans want more action on autism . Washington, DC:NAAR, January 21.

21. Ockelford, Adam (2000); Music in the education of children with severe or profound learning disabilities . Psychology of Music and Music Education, v28, n2, pp.197- 217.

22.Orr, Tracey Jo;Myles,Brenda Smith;&Carlson, Judith K(1998); The impact of rhythmic entrainment on a person with autism. Focus on Autism and Developmental Disabilities,v13,3,163-166.

23. Prevezer, Wendy (1990) ; Strategies for tuning in to autism. London:The National Autism Society.NAS Information Center.

24.Shore, Stephen M.(2002);The language of music: Working with children on the autism spectrum . Journal of Education, v183, n2, pp. 97- 108.

25.Staum, Myra J. (2002); Music therapy and language for the autistic child. Maryland, MD: Center for the Study of Autism.

26.Thaut, M. (1992) ; Music therapy with autistic children. In W. Davis , K. Gfeller , & M. Thaut (eds.) ; An introduction to music therapy : Theory and practice dubuque . Indiana : William C. Brown Publishers, pp. 180- 196.

27.Wimpory, Dawn; Lukas, Scott;& Arin, Deborah(1995);Musical interaction therapy for children with autism: An evaluative case case study with two- year follow- up. Journal of Autism and Developmental Disorders, v25, n5, pp. 541- 552.

* * *

obeikandl.com