Journal home page: http://journals.lagh-univ.dz/index.php/ssj
ASJP: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/305

مجلة العلوم الاجتماعية
المجلد 16 / العـدد 03 (خاص) / 2022 / ص ص 201 - 213

أهمية الدينامية العلائقية واستخدام اللعب في التكفل باضطرابات طيف التوحد

The importance of relational dynamics and the use of play in the care of autism spectrum disorders

فتيحة بن موفق [1]، أسماء قدوري [2]

1 جامعة البليدة2 (الجزائر) ، benmouffok_f@hotmail.com

2 جامعة البليدة2 (الجزائر) ، kaddouriasma08@gmail.com

تاريخ إنعقاد الملتقى: 2020/03/03 تاريخ النشر: 2022/11/15

ملخص:

يشكل التوحد أساسا مشكلا مرتبطا بخصوصيات في استعمال المواضيع والاهتمام الاجتراري بالأشياء، ويعتبر من الاضطرابات النمائية التي تؤثر في الوظائف العقلية لدى الطفل، فنجده يعاني من صعوبات في استخدام اللغة والتواصل مع الآخرين سواء كان ذلك لفظياً أو غير لفظي، مما يجعله يتميز بفقر في مهارات الاتصال والتفاعل والاندماج مع الآخرين؛ فتظهر عليه بوادر العزلة والانطواء على النفس وعدم مشاركة الآخرين في مختلف نشاطاتهم الطفولية. كما يعاني هذا النوع من الأطفال من عدم فهمهم وفهم الآخرين لمشاعرهم وأفعالهم ورغباتهم .

ورغم كل هذه الصعوبات، يملك الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد قاعدة نستطيع من خلالها محاولة جعلهم أكثر تواصلا وتفاعلا مع الآخرين، عن طريق دينامية علائقية تفاعلية تساهم في تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين لديهم.

كلمات مفتاحية: الدينامية العلائقية، اللعب، التكفل النفسي، اضطرابات طيف التوحد.

ABSTRACT:

Autism is a problematic basically associated with specificities in the use of topics and ruminant interest in things, For it is considered a developmental disorder that affects the mental functions of the child, so that we find him having difficulties in using language and communicating with others, whether it was verbal or non-verbal and this makes him lose the skills of Communicating, interaction, and integration with others, which shows signs of isolation and introversion, and not participating with their peers or others in their various childish activities, as well as suffering from their lack of understanding and the others understanding towards their feelings, actions and desires,

In addition the autistic children have potential capabilities that we can show up by making them more connected and interacting with others, through an interactive relational dynamic that improves the social interaction level and communication with others, in both verbal and non-verbal, So that building a relationship with the original environment with all its genetic and biology is considered a definite contributor and interactor in their emotional development and this helps them to stimulate the interaction spirit, harmony and dealing with others, and work to discover their abilities and skills through their communication with their peers and with their own original environment.

Keywords: Relational dynamism, gameplay, psychological care, autism spectrum disorder.

1- مقدمة:

يعاني أطفال التوحد من صعوبات على مستوى مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي مع تأخر ملحوظ في اللغة وكيفية توظيفها و استخدامها وفهم مدلولها الاجتماعي مع الآخرين؛ وهذا مما يجعلهم أقل انسجاما في الأداء التفاعلي و العلائقي مع

الآخرين و كذا في إحداث ونسج علاقات شخصية وبناء تشاركي في مختلف الأنشطة ذات الممارسة الجماعية سواء مع أقرانهم أو الآخرين. فهم غالباً ما يميلون للانعزال والوحدانية مع عدم مشاركة الآخرين مختلف نشاطاتهم الطفولية.

ويرى درادكة وشركاؤه (2017) أنه من خلال بناء دينامية علائقية للطفل مع محيطه والتي تلعب دورا كبيرا في تحديد طبيعة بعض الأعراض وكذا التحسن في بعض الجوانب خاصة تلك المتعلقة بالقدرة على اكتساب درجة من الاستقلالية، والتمكن من اكتساب بعض المفاهيم الأساسية التي من شأنها أن تعطي قدرا أكبر من التكيف للوضعيات الاجتماعية واليومية المختلفة، ولو بدرجة بسيطة. (درداكة، 2017)

كما أن ممارسة اللعب يكسب الطفل جملة من المهارات والحركات والأفكار والخبرات تساعده في توظيف قدراته وإمكاناته بما يضمن تحقيق نمو متكامل بين الوظائف الجسمية والقدرات العقلية بما يمكنه من اندماج وتفاعل مع الآخرين.

فاللعب محور وقلب عملية التنمية التي يحتاجها الطفل، ويرى فيجوتسكي (Vysotsk) أن اللّعب يعطي فرصة للأطفال لتعلم وممارسة مهارات جديدة في ظل بيئة آمنة وداعمة، كما أن اللّعب يساعد في تجربة الأدوار وتنمية التفاعل الاجتماعي وتنمية المهارات المعرفية واللغوية والعاطفية. (عبدو،2016، ص.16)

فالطفل التوحدي بحاجة ماسة إلى نشاطات مختلفة؛ تعليمية تربوية وحتى ترفيهية هادفة يستطيع من خلالها تحقيق التكيف الاجتماعي وتنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي وتعلم أساليب التواصل والتعامل مع أقرانه والآخرين والاندماج وبالتالي بناء العلاقة مع محيطه الخارجي.

وعليه، فإننا سنحاول التطرق من خلال دراستنا الحالية إلى إبراز أهمية الدينامية العلائقية بين الطفل التوحدي ومحيطه وكذا أهمية اللعب في تنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد وبالتالي التكفل الحسن بهم؛ متسائلين:

ما دور اللعب، أساسا كوسيط، في التطور الإيجابي لحالات التوحد؟

2- تحديد مفاهيم الدراسة، تعريفها والدراسات السابقة:

2-1- اللّعب:

يعرّف اللّعب بأنه:" الوسيلة التي من خلالها يتعلم الأطفال ويصقلون المهارات الاجتماعية والانفعالية والجسمية والعقلية". (شاش، 2001، ص. 82)

كما يعرفه السيد بأنه:" البيئة الطبيعية لنمو وتطور مختلف المهارات ولتعلم التفاعل مع الآخرين (السيد،2002، ص. 28)

ويعرّف إجرائيا بأنّه: مجموع النشاطات في ظاهرها ترفيهية، والتي نستعملها كوسائط علائقية في محاولة تفاعلنا مع الأطفال الحاملين لاضطراب طيف التوحد؛ من قبيل الغميضة، التبادل بالكرة، ...

2-2- الأطفال المصابون بالتوحد:

هم مجموعة الأطفال تم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطراب التوحد على أحد المقاييس المستخدمة في تشخيص التوحد، مثل سلالم CARS وECAR، ووفقاً لما جاء في الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات العقلية الصادر في سنة 2013. وبالتالي فهم الأطفال الذين يظهرون عجزاً واضحاً في التواصل غير اللفظي والتي حددت بالانتباه المشترك، التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، وكذا الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه وفهم تعبيرات الوجه ونبرات الصوت الدالة عليه. (محمد عبده ،2016، ص.10)

2-3- الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة خلفية علمية هامة تساعد الباحث في إعداد دراسته وهي الدراسات التي تطرق لها الباحثون سابقون في نفس الموضوع أو تشبهها. (داودي وبوفاتح ،2007، ص. 50)

ومن خلال اطلاع الباحث على العديد من الدراسات وجدنا البعض منها تناول اللعب في مجال تنمية وتحسين مهارات التواصل والبعض منها تناول اللعب في مجال تنمية التفاعل الاجتماعي نذكر منها:

الدراسات التي تناولت اللعب وتنمية مهارات التواصل:

-دراسةChoi (2000): "حول الأطفال المصابين بالتوحد وشركائهم في اللعب " والتي هدفت إلى التعرف على تأثير أنشطة اللعب في تنمية التواصل لدى الأطفال التوحديين، عن طريق طفل عادي يشارك الطفل التوحدي في مجموعة من الألعاب، وذلك اعتماداً على توجيهات مدرس الفصل، وتكونت عينة الأطفال التوحديين من 5 أطفال تراوحت أعمارهم من (4- 6) سنوات، بينما تكونت عينة الأطفال العاديين المشاركين في اللعب من11 طفلاً ، وتراوحت أعمارهم من (4- 7) سنوات. وقد أشارت أهم النتائج إلى التأثير الايجابي للعب على تنمية التواصل لدى الأطفال التوحديين، حيث أظهر هؤلاء الأطفال بعد تطبيق البرنامج زيادة التواصل مع شريك اللعب وتحسين مستوى التواصل البصري لديهم. (الصادق، والخميسي،2005، ص10)

- دراسة مصطفى أحمد صادق والسيد سعد الخميسي : " دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى التلاميذ المصابين بالتوحد " هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال التوحديين ، واتبع الباحثان المنهج التجريبي في الدراسة ، وقد تكونت عينة الدراسة من 3 أطفال مصابين بالتوحد البسيط ، تتراوح أعمارهم ما بين (9-11) سنة، وقد قام الباحثان ببناء استمارة تعرف على بعض البيانات الأولية لأطفال التوحد ومقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي ، وأسفرا نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لصالح التطبيق البعدي.(صادق و الخميسي، 2005)

- دراسة عبد الغني 2013 : " فاعلية برنامج ارشادي باستخدام أنشطة اللعب لتحسين المهارات التواصلية لدى الأطفال الذاتويين " هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج ارشادي باستخدام أنشطة اللعب لتحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والاجتماعي ، وكذلك المهارات الحسية والسمعية والبصرية والذوقية والشمية لدى الأطفال الذاتويين ، وقد تكونت عينة الدراسة من 20 طفلا من أطفال التوحد والذين تتراوح أعمارهم مابين (6-12) سنة ، وقد استخدم الباحث الأدوات التالية : مقياس جيليام للتوحد من إعداد (السيد ومنى2004) ، وقد أعد الباحث استمارة بيانات للأطفال ، مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة من إعداد (الشخص 2006) ،ومقياس المهارات التواصلية ومقياس المهارات الحسية والبرنامج الإرشادي باستخدام أنشطة اللعب لدى الأطفال التوحديين ، وقد أسفرت نتائج الدراسة أن البرنامج الإرشادي باستخدام أنشطة اللّعب أثّر بشكل إيجابي على المهارات التواصلية والمهارات الحسية لدى الأطفال الذاتويين مما يدل على فاعليته .(حسن عبد الفتاح ، 2017،ص63)

- دراسة أحمد بن سعد وبورزق كمال (2016): " تقنية العلاج باللعب لدى الطفل التوحدي " ، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فعالية تقنية علاجية مقترحة قائمة على اللعب في تنمية بعض المهارات عند أطفال التوحد ولتحقيق أهداف الدراسة تمت الاستعانة بمجموعة من الأدوات مثل مقياس تقدير التوحد الطفولي واستمارة تقييم أداء الطفل المتوحد والتعرف على مدى تقدمه في اكتساب المهارة وشبكة الملاحظة ، وقد اشتملت عينة الدراسة على 6 حالات من أطفال التوحد عبر مرحلتين استهدفت المرحلة الأولى تشخيص وتقييم الاضطراب ،ووظف فيها المنهج العيادي وكان الهدف من المرحلة الثانية اختبار فعالية التقنية

المقترحة باستخدام المنهج شبه التجريبي ذو التصميم الأحادي والقائم على القياس القبلي و البعدي ،وأسفرت نتائج الدراسة في جانبها الكيفي والكمي عن فعالية تقنية العلاج باللعب في تنمية بعض المهارات الضرورية عند الأطفال التوحديين ، حيث ساهمت تقنية العلاج باللعب في تحسين مهارة التواصل لدى الأطفال التوحديين .(بن سعد وبورزق ،2016)

الدراسات التي تناولت اللعب وتنمية التفاعل الاجتماعي:

-دراسة بيريس وشري مان في 1995 حول أثر تعليم التفاعلات الاجتماعية لأطفال التوحد من خلال اللّعب مقارنة بالعاديين"، هدفت هذه الدراسة إلى زيادة السلوكيات الاجتماعية المعقدة لدى أطفال التوحد مستخدماً الأقران العاديين وعن طريق النمذجة وممارسات التقليد ، وقد اشتملت عينة الدراسة على طفلين توحديين وأقرانهم من العاديين ، حيث اعتمد فيها على تعليم أطفال التوحد التفاعلات الاجتماعية مع الأقران العاديين من خلال جلسات اللّعب المشترك Shared Play ، وأسفرت النتائج على حدوث تحسن دال عند الطفلين التوحديين في مهارات الانتباه المشترك ، وتحسن في مستوى مهارات اللّعب الجماعي المشترك بين أطفال التوحديين وأقرانهم العاديين بعد التدخل العلاجي ، كما أوصت هذه الدراسة بأهمية مشاركة الأقران العاديين في البرامج العلاجية .(بن سعد، بوزرق، 2016،ص16)

-دراسة فاضل 2009: " فاعلية بعض الألعاب الصغيرة في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الرياض " هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية بعض الألعاب الصغيرة في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الرياض على عينة تكونت من 30 طفلا من بين الذكور والإناث مقسمين حسب الجنس بالتساوي 15 ذكر و15 أنثى واستخدمت الباحثة استبياناً لقياس التفاعل الاجتماعي ، وأسفرت نتائج الدراسة أن أفراد مجموعة البحث زاد تفاعلهم الاجتماعي بتأثير الألعاب الصغيرة التي تم تقديمها لهم، حيث ظهرت فروقا ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي وكانت النتائج لصالح الاختبار البعدي .(سرى رشيد ، 2018،ص7)

3- قراءة نظرية:

3-1- اضطراب طيف التوحد:

اضطرابات طيف التوحد اضطرابات متعلقة أساسا بخلل في التواصل الاجتماعي، وتتمثل المعايير التشخيصية لاضطرابات الطيف التوحدي في DSM V فيما يلي (Cottraux et coll نقلا عن بن موفق، 2020) :

أ. تأخر متواصل للتواصل الاجتماعي والتبادلات الاجتماعية في العديد من الأطر التاريخية والحالية؛

1. .تأخر في التبادل (La réciprocité) الاجتماعي– العاطفي. يمكن أن تذهب من مقاربة اجتماعية غير عادية، إلى إخفاق في الخطاب التحاوري؛ من القدرة المحدودة في مشاركة الاهتمامات، العواطف والوجدانات إلى الفشل في بدئ التواصل le initier contactالتفاعلات الاجتماعية، أو الاستجابة لهذه الأخيرة

2. .تأخر في التواصل الغير لفظي خلال العلاقات الاجتماعية، مثلا، من تواصل لفظي و غير لفظي غير مندمج بصفة سليمة، إلى اختلالات في التواصل البصري و لغة الجسد، أو تأخر في فهم و استعمال des gestes الحركات إلى نقص واضح في التعابير الوجهية و التواصل الغير لفظي؛

3.تأخر في القدرة على تطوير العلاقات الاجتماعية، الحفاظ عليها و فهمها. هذا التأخر قد يذهب من الصعوبة في التكيف مع مختلف الأطر الاجتماعية إلى الصعوبة في مشاركة ألعاب خيالية، تكوين صداقات، أو غياب الاهتمام بالأقران.

ب. نماذج سلوكات، اهتمامات ونشاطات محدودة و متكررة في العديد من الأطر التاريخية أو الحالية، و التي تتجلى في مجالين من الأربعة المذكورة فيما يلي:

1.اجترارية أو تكرار في الحركات، استعمال اجتراري للأشياء أو الكلام: وضع الأشياء على استقامة واحدة aligner des) (jouets، رمي الأشياء، تكرار الأصوات(écholalie) ؛

2.التأكيد على ثبات المحيط، اتباع مرن للروتين، أو لنماذج سلوكية لفظية أو غير لفظية. عدم القدرة على تحمل الانتقالات transitionsوالتغيرات حتى البسيطة في المأكل، في الطريق(itinéraire) ، في الأفكار أو في طرق إلقاء التحية.

3. اهتمامات محدودة وثابتة، بشدة غير اعتيادية، أو مبالغ فيها: كارتباط كبير بأشياء غير معتادة؛

4. فرط أو نقص في طريقة الاستجابة للمثيرات الحسية أو الاهتمامات الغير اعتيادية لمظاهر حسية للمحيط.

ج. ينبغي أن تكون الأعراض حاضرة خلال الطفولة المبكرة، ولكنها قد لا تكون ظاهرة تماما، طالما أن المتطلبات الاجتماعية لا تتجاوز القدرات المحدودة، أو تكون الأعراض مقنعة باستراتيجيات تم تعلمها لاحقا خلال حياة الفرد

د. تنتج عن الأعراض حدود ذات دلالة عيادية في المجال الاجتماعي، المهني، أو غير ذلك من مجالات التوظيف الحالي

هـ. لا يمكن تفسير هذه الاضطرابات بتخلف عقلي أو تأخر عام في النمو. (بن موفق، 2020)

كما يطلب من المختص العيادي في DSM ملؤ سلم الشدة، والمتعلق بتصنيفات تحتية تعتمد على وجود أو غياب الحاجة لاستعمال الدواء، فأوجدت ثلاث مستويات:

المستوى 3. يستلزم سند دوائي هام

المستوى 2. يستلزم سند دوائي

المستوى 1. يستلزم سند (DSM5، 2013)

الخصائص الاجتماعية لأطفال التوحد:

إن من أهم الخصائص المميزة للأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد، والتي تشكل عائقا أمام تواصلهم وتفاعلهم اجتماعيا مع أقرانهم أو الآخرين، يمكن أن نذكر القصور في الجوانب الآتية:

1. قصور الاتصال والتواصل: يظهر جليا في ضعف القدرة على الاتصال والتواصل سواء كان ذلك لفظيا عن طريق استعمال اللغة المنطوقة في التعبير عن رغباتهم وأفكارهم وطلباتهم أو كان ذلك غير لفظيا عن طريق استعمال الإيماءات ولغة الجسم والتواصل البصري وتعابير الوجه والإشارات باليد والأصابع في التعبير عن مدلولاتهم ومكنوناتهم مما يعجزون عن الحديث والاتصال بالآخرين ويجدون صعوبة في استعمال اللغة، مما يؤدي بظهور النمطية في تكرار الكلمات أو تكرار ما يسمعه عن الآخرين.

2. قصور في التفاعل الاجتماعي: يظهر في عدم الاستجابة والتفاعل لمظاهر العطف والحنان خاصة عند الاحتضان أو التقبيل والمداعبة مما يربك الأولياء كثيراً، كما تبدو عليهم مظاهر الانطواء والانعزال واللعب بأشياء غير مفهومه وقضاء أوقات طويلة في عزلتهم عن الآخرين، ولا يشاركون أقرانهم لعبهم أو الاحتكاك والتعامل معهم أثناء ممارسة مختلف نشاطاتهم الطفولية.

3. قصور في اللعب التصوري: يظهر من خلال تعامله مع اللعب بصورة غير واضحة، حيث يبدي عدم اهتمامه وافتقاره لنوع من مبادرات اللعب الابتكاري والتخيلي وغياب عنصر الاستكشاف والتجريب وحب الاطلاع، كما يتسم بقصور واضح في اللعب التلقائي .

وترى الأباصيري 2011 إلى أن القصور في السلوك الاجتماعي عند أطفال التوحد يكمن في ثلاثة مجالات:

أ.التجنب الإجتماعي : يتجنب أطفال ذوي التوحد كل أشكال التفاعل الاجتماعي ، حيث يقوم هؤلاء الأطفال بالهروب من الأشخاص الذين يودون التفاعل معهم .

ب.اللامبالاة الاجتماعية :((Socially in different يوصف الأطفال ذوي التوحد بأنهم غير مبالين ولا يبحثون عن التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ولا يشعرون بالسعادة حتى عند وجودهم مع أشخاص آخرين

ت.الإرباك الاجتماعي :((Socially awkward يعاني الأطفال ذوي التوحد من صعوبة في الحصول على الأصدقاء، ولعل أبرز أسباب الفشل في جعل علاقاتهم مستمرة مع الآخرين وافتقارهم للتفاعل الاجتماعي) محمد عبدو ، 2016 (

التفسيرات السببية لاضطراب طيف التوحد، ومكانة الجانب العلائقي:

رغم أن التفسيرات المقترحة تعددت لأصل الاضطراب، يبدو حاليا أن التفسير الجيني قد أخذ حصة الأسد، وذلك لعدة أسباب، منها تواتر الاضطراب بين الأولاد أكثر من البنات، كون التوائم عرضة له، وجود سوابق عائلية أحيانا في عائلات التوحديين

كما نجد التفسيرات العصبية لهذا الاضطراب، والتي تشير إلى أنه قد توجد إصابات دماغية أو خلل وظيفي في أحد أجزائه أو عدوى الفيروسات أو إصابة بجهاز المناعة بالجسم، ويمكن إيجازها كالتالي:

- إصابة قبل أو في أثناء الولادة.
- الخلل الوظيفي.
- التأخر في نضج الجهاز العصبي المركزي.
- عدوى الفيروسات.

إصابة جهاز المناعة. (القمش، 2011، ص.35)

وكذا العوامل البيئية التي تؤثر على الأم حتى قبل فترة الحمل من نوعية الغذاء وتعاطي الأدوية و التعرض لمواد كيمياوية و الاشعاعات .

ماذا عن المحيط العلائقي الذي ينشأ فيه الطفل؟

إن التفسيرات السابقة الذكر تحاول أن تدحض الفرضيات النفسية العلائقية التي اهتمت بالتوحد منذ السنوات الأولى:

فإن بدا بعض التطرف عند بعض الأوائل الذين اهتموا بعلاج التوحد محملين الخطأ والذنب للمحيط الأسري من أمثال Bettelheim، مما جعله يلجأ إلى ما سماه parentectomie أي البتر الكلي للوالدين. (Hochmann, 2009)

إلا أن من عاصرهم أو جاء بعدهم من أمثال Tustin وMeltzer، وحالياHaag ، من ذوي المنحى التحليلي، كانوا، ومازالوا، أقل حدة في التعامل مع الوسط الأصلي، مصدر النمو العلائقي للطفل، رابطين إياه بكل ما يحمله هذا الطفل من رصيد جيني وبيولوجي، مساهم و متفاعل أكيد في نموه العاطفي والانفعالي:

لا يمكن لأحد أن ينفي الخصوصيات التي يحملها كل طفل عن آخر، والفروق من حيث درجة أهمية الأعراض الأساسية، كذا الأعراض المصاحبة؛ مما يجعلنا نعتقد أن الجانب النفسي العلائقي المتعلق بالدينامية النفسية للطفل ومحيطه يمكن في الكثير من الحالات أن يلعب أكبر دور في تحديد طبيعة بعض الأعراض فهذا لا يختلف عما نجده في أي استعداد لتوظيف معين من التوظيفات:

• يمكن أن نحمل بنية توظيفية معينة لكننا لن نطور اضطرابا إلا بتوفر ظروف معينة.

• هذا يمكن ربطه بالاستعدادات التي تعدُ الطفل لتطوير سلوكات توحدية، والتي قد لا تظهر إلا بتوفر الظروف الملائمة. خاصة وإن شاطرنا رأي Hochmann الذي مال للتحدث عن التوظيف النفسي التوحدي

• ودون أن يتبنى المنحى الدينامي، يشير Gepner (2011) إلى أهمية العوامل العلائقية للطفل، باعتبارها جزء من العوامل البيئية، ويؤكد على تأثيرها المحتمل في تعزيز بعض الاستعدادات الجينية أو العصبية، وبالتالي تعزيز ظهور الأعراض التوحدية، فهو يربط في حديثه، مثلا، عن العوامل السابقة للولادة بين اكتئاب الأم أثناء الحمل، بسبب ماضي فقدان أجنة متكرر، أو عقم أولي، بخطر ظهور الأعراض التوحدية لدى الأبناء لاحقا، مستشهدا في ذلك بدراسة Ferrari وشركائه عام 1991، والتي خلصت إلى كون كل أنواع الاضطرابات لدى الأم (وحتى الاكتئاب عند الأب)، يمكن أن تشكل عوامل خطر في ظهور اضطرابات الطيف التوحدي. مُعزيا ذلك إلى تفسيرين محتملين: تأثير الظروف البيولوجية للأم التي قد تؤثر في التشكل السليم للخلايا العصبية، أو نقص الحضور والصعوبة في التبادلات الوجدانية بين الأم (أو الأب) وابنهما (Gepner, 2011)

• ومن الضروري أن نتذكر أن كل طفل، وإن لم يكن حاملا لأي اضطراب، فإنه ينمو في وسط أسري يحدد ملامح شخصيته المستقبلية، يتأثر به ويؤثر هو كذلك فيه في الوقت ذاته.

• ولعله من المتعارف أنه توجد مجموعة مفاهيم يعتمد عليها التطور السليم للطفل في علاقته ببيئته، من ضمنها :

• القدرة على مواجهة الإحباطات و استدخال معنى الحدود و السلطة، هي من أهم العناصر التي قد تساهم في بناء الشخصية لدى أي طفل، و بالتالي، تعزيز مفهوم الذات والغير.

• غياب وحضور المواضيع للقدرة على تمثيلها واستدخالها.

• الاستقلالية: فكثيرا نلاحظ مدى تواصل العلاقات ذات الطابع الأولي بين الأمهات خاصة، و الأولياء عامة، و أبنائهم المصابين: هذه العلاقات تضع الإبن، مهما كبر سنه، في وضعيات أشبه بوضعيات الطفل الصغير، الذي يتم غسله، إعطاؤه الحمام، وإطعامه، دون أي مبرر موضوعي لهذه المساعدة المفرطة.

• اللعب: إن مجال اللعب يعتبر مجالا انتقاليا (حسب مفهوم وينيكوت)، يسمح للطفل بالمرور من التمركز حول الذات، من غياب مفهوم الذات والغير، من العالم الذاتي إلى العالم الموضوعي.

ومن المتعارف أن الوصول إلى مرحلة اللعب عند الطفل التوحدي أمر يبدو، نظريا، غير وارد: فالقدرة على اللعب يعني القدرة على التعرف على الآخر وعلى العالم الخارجي، ومحاولة إيجاد حل وسط بين العالم الداخلي والخارجي.

حيث نجد أن الممارسة والتجسيد الفعلي للعبة مع الطفل التوحدي والعمل على إشراكه في جو اللعب من خلال تمثيل اللعب عن طريق لعب الأدوار بتقمص شخصيات وتوزيع المهام المكونة لأساسيات اللعبة يكفل مبادئ التواصل اللغوي أو غير اللغوي عن طريق استعمال الإيماءات والإشارات وتعابير الوجه ... (بن موفق، 2020)

فاللعب قد يُخرج الأطفال التوحديين من التقوقع نحو ذاتهم فهو وسيلتهم للتعبير عن أنفسهم فمن خلاله يمكن اكتشاف قدرات كامنة لديهم وتنميتها وإكسابهم مهارات اللعب الأخرى التي يفتقدونها عبر تفاعلهم مع الأشياء والأشخاص فهذا من شأنه تقوية سلوكيات ايجابية كثيرة ويخلصهم من العديد من المشكلات غير المرغوبة والتي تعيق تواصلهم وتفاعلهم مع الآخرين.(عبد الباقي،2011، ص 139)

ماذا عن التطبيق العيادي في حالات التوحد؟

التقنيات المتعارفة حتما كثيرة، والدراسات التي حاولت إثبات نجاعتها متنوعة جدا:

فبين تقنيات باللعب، من قبيل تقنية 3 iأو الFloor Time، وتقنيات نفسية تربوية من قبيل تقنية TEACCH ، ونفسية بيداغوجية كالABA، وصولا إلى تقنيات متمركزة على محاولة إكساب الطفل طرق تواصل بديلة من قبيل PECS أو

MAKATHON، لم يبد لنا أن خصوصية عمل المختص النفسي العيادي تجد مكانا لها، فتذوب بين عمل بيداغوجي تربوي، أو تدخلات أقرب للأرطفونيا منها للعمل الإكلينيكي.

العمل العيادي الفردي ضروري مع الطفل وعائلته (Amy, 2013)، حيث يمكن تبني وضعيتين غالبا:

- إما من خلال ما يسمى بالمرافقة الوالدية، نتدخل بتوجيهات مباشرة تجاه الأولياء، و أحيانا حتى المربين) باعتبارهم بدائلا والدية (substituts parentaux ، و ذلك للحد من تواجدهم المفرط في مجال الطفل أو الشاب .
- أو أننا نسطر برنامجا علاجيا، يعنى بالدينامية الشخصية والعلائقية للأولياء والمحيط الأسري عامة، و التي غالبا ما تؤثر بطريقة أو أخرى على تطور الابن، الذي قد يشكل مرضه نوعا من التوازن الذاتي له و/ أو لأفراد محيطه (إن تمركزنا من منظور نسقي).

وإيمانا منا بأن أطفال التوحد لديهم قدرات كامنة، تسمح لهم بالتفاعل والاحتكاك الاجتماعي وتطوير مهارات التواصل سواء اللفظي أو غير اللفظي وبعض المهارات التي تساعده في تنمية قنوات التواصل مع محيطه الخارجي إذا ما أحسن استغلالها بالتعلم والتدريب عن طريق جملة من النشاطات الوسيطية كاللعب.

وذلك ما اتفق مع العديد من الدراسات، حيث وجدت دراسة (Segman & Enjrr) علاقة ارتباطية بين اللعب ونمو اللغة لذوي اضطراب التوحد. (شاش سهير ،2001)

كما أثبتت دراسةSogam & Kawai والتي تكونت من طفل واحد من ذوي اضطراب التوحد فعالية العلاج باللّعب. (خطاب 2004،ص123) ، وقد أثبتت دراسة (بن سعد وبورزق) أن تقنية العلاج باللعب ساعدت على العموم في تنمية واكتساب بعض المهارات المتمثلة في مهارات التواصل ومهارات أكاديمية ومهارات حركية عضلية ومهارة حل المشكلات .(بن سعد، بوزرق،2016)

2-4- اللعب وأهميته:

يعتبر الباحث أن اللعب نشاطاً ترفيهاً يمارسه الأطفال بهدف المرح والتسلية بدافع الاستكشاف والتجريب وحب الإطلاع وروح المغامرة يرتبط بالميول والدوافع الداخلية، يتضمن نشاطات متنوعة جسمية وعقلية وانفعالية ولغوية واجتماعية.

إن اللعب وأدواته من الأشياء الأساسية في حياة الطفل إذ يوفر لهم الراحة النفسية ويمنع عنهم الملل ويحد من الروح العدوانية ويساعد في خلق جو من السعادة بالتخفيف من القلق. (عبد الرحمان النجدي،1994)

حيث يرى خطاب 1964 أن أهمية اللعب ترجع إلى الحقائق الآتية :

- إن الميل الطبيعي وحده هو الذي يدفع الطفل لمزاولة اللعبة باعتبار أن اللعبة ظاهرة طبيعية ونشاط غريزي.
- إن الطفل يجد في اللعبة فرصة للحركة والنشاط والتعبير عن النفس بما يحقق له المرح والسرور والسعادة والاستمتاع
- إنه يشبع حاجة أساسية للطفل لاكتساب الخبرة ووسيلة لاستنفاذ الطاقة الزائدة . (خطاب ،1964)

إذ يساهم اللعب عند أطفال التوحد بشكل كبير في إكساب الطفل التوحدي كفاءة اجتماعية ومثال ذلك حسن استغلال قدرته الحركية بكسب هذا الطفل الاعتماد على النفس والتركيز فاختيار الألعاب المناسبة للطفل التوحدي أمر مهم وضروري لأن الألعاب مفيدة جداً في تنمية القدرات العقلية والفكرية وتوجيه السلوكيات متكيفاً على الانضباط وتكوين علاقات وصداقات لذلك وجب اختيار الألعاب المناسبة له .(خطاب وأحمد، 2008،ص101)

ولقد شغل اللعب اهتمام الكثير من الباحثين والعلماء، وكانت فرجينيا اكسلين 1948 من الأوائل المهتمين بالعلاج باللعب من أجل الدخول لعالم الطفل التوحدي لجعله أكثر انسجاماً وتفاعلاً وممارسا لأقل المهارات العادية التي يمارسها الأطفال

العاديين اجتماعياً، فمن الضروري اختيار العاب مفيدة لتنمية العلاقات الاجتماعية التي يحتاجها الطفل التوحدي (الفوزان،2000) .

كما تسمح مهارات اللعب عند أطفال التوحد بالإفادة من تفاعل اللعب وتبادل الخبرات الثقافية والانفعالية والاجتماعية ويسهل عملية دمجهم بأقرانهم العاديين خاصة في المواقف التي تتطلب التمثيل ولعب الأدوار والشعور بالسيطرة، ويقلل من السلوكيات الغير مرغوبة مثل نوبات الغضب وإيذاء الذات ويعمل على تحسين المهارات اللغوية من خلال التفاعل الاجتماعي مع الأقران. (مصطفى والشربيني،2011)

ونرى أن للعب أهمية بالغة في تكوين اللغة وتعزيز أساليب الحوار والنقاش بالتخاطب وتبادل الأفكار لفظيا أو غير لفظيا عن طريق استعمال الإيماءات ولغة الجسم وحركات اليدين بالإشارات والتصفيق والغمز بالعين وتعلم دلالات تعابير الوجه الضاحك والمنزعج وعلامات التعجب وإشارات الرفض والقبول والتواصل البصري.

اللعب عند أطفال التوحد:

لقد أكد العديد من الباحثين على أن اللعب الجيد يتصف بالعديد من الخصائص التي تميزه عن اللعب الشاذ والغير جيد ومن بينها أن يكون اللعب ممتعاً وعفوياً وطوعيا محفزاً ومرنا متغيراً ،كما يجب أن ينطوي على المشاركة النشطة ، غير أن اللعب الذي يتسم به أطفال التوحد يختلف في نوعه وكيفياته وطرقه عن الخصائص والصفات السابقة إذ يمتاز اللعب لديهم بالتمركز حول اهتمامات مقيدة وأنماط متكررة ونوعية من السلوكيات ، ونتيجة ذلك فإن أطفال التوحد ربما تكون لديهم فرص محدودة في التفاعل مع أقرانهم في اكتساب اللعب الملائم والمهارات النمائية الأخرى (Jung et coll, 2013)

وتشير أنجلEngel 2011 إلى أن الطفل التوحدي يعاني من ضعف في مهارات اللعب ويتسم أسلوب لعبه بالتكرار والعزلة ويفتقر إلى الخيال ، فقد يقضي الطفل التوحدي فترة طويلة وهو يقوم بتدوير إطار السيارة بدلاً من اللعب بالسيارة نفسها أو يقوم بترتيب المكعبات بطريقة معينة وبشكل متكرر دون أن يقوم ببناء شكل من هذه المكعبات ، كما ان الطفل التوحدي لديه قصور في اللعب الرمزي والتخيلي ، وهو يوضح صعوبة اشتراك الطفل التوحدي في أداء تمثيلي مع أقرانه ، إن افتقار الطفل التوحدي لمهارات اللعب تجعله في عزلة عن أقرانه وأفراد أسرته ، لأن أسلوب لعبه لا يغري الأطفال من حوله للمشاركة في اللعب .(عبدو ،ص26)

كما أن لعبهم يتميز بأنه أقل تنوعا وأكثر طقوسية مع عدم وجود العفوية وانعدام الخيال ، ويلاحظ النقص لديهم في الاهتمامات نحو المواد والأفراد كما يتصفون بضعف واضح في العلاقات الاجتماعية خلال أنشطة اللعب ويكون لعبهم انفرادي لا يشجع على التفاعل الاجتماعي ، كما يواجهون صعوبة في تقليد مهارات اللعب وربما يكون لديهم اهتمام غير عادي في الأشياء واستخدامها على نحو غير طبيعي وقد يتعلقون وينشغلون بشكل مستمر بأجزاء من الأشياء والالعاب ، مثلا ينشغلون بوضع أشياء فداخل وخارج الصندوق ،أو قد يصطفون الألعاب كالكتل أو في ترتيب معين بدلا من اللعب بطريقة مناسبة أو وظيفية ، وقد أطلق الباحثون على هذا النمط من اللعب مصطلح ايكوبليليا (Echoplaylia) للدلالة على نمط اللعب ضعيف الخيال والمتكرر والذي يتصف به أطفال التوحد (Banerjee et Ray , 2013).

في حين يرى الباحث أن القصور في التواصل وضعف التفاعل الاجتماعي عند أطفال التوحد راجع جملة المشكلات السلوكية والتي تعطي الطابع العام والذي يمتاز به أطفال التوحد متمثلة في صعوبات الانتباه وضعف في اللعب التخيلي وانخفاض في المخزون اللغوي كما يتسمون بالطبيعة الانسحابية، وغير اجتماعيين في تفاعلاتهم سواء كان ذلك مع أقرانهم أو أوليائهم

وإخوتهم ويظهرون نوعا من المظاهر السلبية وعدم التقبل للآخرين وعدم مشاركتهم في اللّعب، ولا يظهرون بوادر الحب والانسجام أو مظاهر الكراهية والعدوان.

إن مثل هذه الحالات أو النوعية من الأطفال تحتاج إلى المشاركة في مختلف النشاطات الترفيهية (اللّعب) من خلال تفاعلاهم مع الآخرين مما يساعدهم على إبراز قدراتهم التواصلية والتفاعلية ومشاركة أفكارهم بالملاحظة والتقليد، والعمل على تنميتها بأساليب التعزيز والتقبّل والعمل على غرس روح تقبل الخسارة و بعث روح تحقيق النجاح في اللّعب التنافسية

اللعب والتواصل

يعد اللعب وسيلة لزيادة مهارات التواصل عند الطفل عن طريق تبادل العبارات والألفاظ المتداولة في بيئته نتيجة اللعب بمختلف النشاطات العفوية والمصطنعة في يومياته ويتوقف ذلك على نوع اللعب الممارسة أو المتداولة بينهم إذ يشكل ذلك نوعا من الانجذاب والتواصل أو التثبيط والنفور من الآخرين وتؤثر أدوات اللعب المتاحة للأطفال على طرق لعبهم.

ويؤكد بعض العلماء والباحثين على أن التعلم عن طريق ممارسة مختلف الأنشطة الجماعية يؤدي بشكل فعال في تنمية مهارات التواصل عن طريق التفريغ والتنفيس وخلق أجواء من التعبير الاجتماعي التواصلي باستدعاء خبرات اجتماعية وانفعالية بتقمص شخصيات اللعبة ولعب الأدوار والتمثيل المسرحي .

فقد أظهرت دراسة أجريت على سلوك أطفال المدارس عند وجود كميات مختلفة من أدوات اللعب في مكان اللعب

إن وجود دمى أقل حول الأطفال يجعل عدد الاتصالات الاجتماعية بينهم أكبر ، وكذلك يتزايد السلوك الغير مرغوب فيه فيكثر اللعب بالرمل والقاذورات ، أما وجود كميات كبيرة من معدات اللعب فيثبط الهمة للقيام بالاتصالات الاجتماعية ولكن يكون له تأثير منشط على النشاط الاستكشافي والبناء لدى الفرد ، وهذا يتفق جيدا مع الافتراض القائل بأن قيمة رفاق اللعب تكمن على الأقل في جانب منها في قدرتهم على التنبيه وإثارة الاهتمام ، وكذلك فإن أدوات اللعب تختلف في مدى تشجيعها أو تثبيطها للاتصالات الاجتماعية بين الأطفال وبعضهم و بين الكبار ، فالألعاب الجماعية تشجع على الاتصال مع الآخرين ، وقد وجد أن الأطفال ما قبل المدرسة يتحادثون مع بعضهم أثناء اللعب بالعرائس ، وحسن يقومون بالتلوين بالأقلام أكثر مما يفعلون عندما يقطعون بالمقص أو يتطلعون إلى الكتب .(عبد الحميد،2014)

اللعب والتفاعل الاجتماعي:

فاللعب عند الأطفال يساهم في البناء الاجتماعي من خلال اللعب التعاوني الذي يتطلب مشاركة وتعاوناً وتنافساً ومعرفة بالقوانين وقواعد الالتزام بها، حيث تنمو لدى الطفل القيم والاتجاهات الاجتماعية. (عبد الهادي، 2004)

ويرى الباحث أن أنشطة اللعب الجماعي تساعد في خلق جو تشاركي حماسي وتنافسي يتخلله الاحتكاك والاندفاع والتناغم والانسجام مما يكسبهم الأخلاق والقيم كحب التعاون والتسامح وتقديم يد المساعدة لأقرانهم في حل بعض المشكلات وتبادل الأفكار والحيل والإحساس بالفوز وتقبل الهزيمة وبالتالي تتكون لديهم مواقف الانضباط والاحترام والقدرة على التحمل والصبر والتكيف من أجل تكوين علاقات اجتماعية وانفعالية باعتبار اللعب مدرسة حياتية يتعلمون منها المبادئ والأسس الكفيلة والنظم التوجيهية في مسار حياتهم و إكسابهم بعض المهارات عن طريق اللعب بالألعاب متمثلة في: مهارات التواصل مثلا عن طريق استخدام العجين لتشكيل الحيوانات ومختلف الأشكال الترفيهية واستعمال الآلات الموسيقية والصوتية ، والمهارات الأكاديمية عن طريق العد بالخشيبات والقريصات وإنشاء المجسمات والمكعبات والألعاب التركيبية ، ومهارات حل المشكلات عن طريق اللعب بالكرة والعمل على إيجادها من خلال عمليات التخبئة وتركيب المكعبات لتشكيل شكل ما ...، والمهارات العضلية والحركية عن طريق لعب الجري والاندفاع ولعب مختلف النشاطات الحركية كقذف الكرة ولعب الكريات الصغيرة (البي) والنفخ على الشمع

واللعب بالسيارة والبالون وتنمية المهارات اللغوية في جانب الاتصال والتواصل وبناء القدرة على التكيف اللغوي للأداء اللفظي في مواقف اجتماعية .

5- دراسة الحالة: رامي: من الاضطراب إلى بداية التضمين:

رامي طفل ذو السنتين، تم توجيهه إلينا من طرف مختصة في مركز للأطفال المسعفين، بعد أن حاول المركز مساعدته مع أخيه التوأم سامي وأمهما الأرملة.

• كلاهما أبدا اضطرابات سلوكية مقلقة، و تم تحويلهما إلينا من أجل الطابع التوحدي لتلك السلوكات عند رامي.

• بعد المقابلات التشخيصية، بدا أن رامي بالفعل يعاني من اعراض توحدية ، بالرغم من عدم القدرة على الحديث عن اضطراب توحدي، كون الطفل لا يتعدى العامين.

• الصعوبات التي كان يعيشها رامي كانت مصاحبة بمعاش شديد الصعوبة لدى الأم التي كانت مطالبة بالعمل في المنازل لإعالة ولديها.

• الوظيفة الأمومية كانت غالبا من عمل الخالة الصغرى التي كانت تعيش مع العائلة.

أهم الأعراض التوحدية التي جاء بها الطفل

- صعوبة شد النظر
- عدم الاستجابة لاسمه في معظم الأحيان
- غياب الكلام
- السلوكات التكرارية
- التمسك بالمصاصة (موضوع انتقالي أم توحدي؟)
- عدم الاهتمام بالآخرين
- عدم الثبات

امتدت حصص الكفالة حوالي العشر أشهر، كانت الألعاب فيها وسائطنا الأساسية، من خلال اللعب الحر وتجارب القدرة المطلقة

- إدخال مفهوم الاحباط خصوصا من خلال غياب الأم في البداية، وفي التبادلات مع الطفل خلال الحصص : هنا كانت تتفاقم السلوكات التكرارية لدى رامي، و كنا نحاول في البداية احتواءها، ووضع كلمات عليها
- لما كانت تظهر السلوكات الاجترارية لكوننا منعنا شيئا عن رامي، كنا نحاول استدخال حلول وسطى : سأعطيك تلك العجينة بعد أن ترجع الألعاب إلى مكانها، ...

يصاحب دائما الفعل والإشارة الكلام، والتدريج في إعطاء التعليمة، فالطفل ليس قادرا بعد على التواصل بصفة ملائمة

إن اللقاءات مع الأم وابنها، دفعها، بعد فترة من السلبية (والتي كانت لا تتمكن خلالها من الخروج للعمل لاهتمامها المفرط بالولدين)، إلى تغير هذه الوضعية، وتغير الأدوار، حيث سمح دخول الخالة في الدينامية العلائقية بالتحسن الأسرع للطفل، حيث أنها كانت تتمكن أحسن من لعب الوظيفة الجيدة بما فيه الكفاية، وكذا فعالية دور الخالة الثانية، التي كانت تتصف بنوع من الصرامة، و التي سمحت باستعمال مفاهيم الإطار و الحدود، و بذلك التفاعل مع الإحباط، الضروري في النمو السليم.

دخول الطفلين إلى الروضة ساعد في تحسن الحالة من حيث بداية ظهور الكلام خصوصا

في نهاية الست أشهر الأولى من المتابعة، وتوصلنا إلى ما يلي:

- الثبات في سلوكات المفحوص
- النظافة الشرجية بصفة نسبية : يطلب الذهاب بشكل أو بآخر إلى حيث يشبع حاجاته
- النظر و الاستجابة بصفة أحسن لاسمه

وهنا نؤكد:

اللعب يلعب دور وسيط أساسي في كل عمل علاجي

العمل على شد البصر وبالخصوص، في البدايات، نحن من يذهب للطفل ولا ننتظر منه أن يأتي نحونا

إذ يعتبر ضعف التواصل اللفظي وغير اللفظي عند أطفال التوحد معاناة حقيقية مما يساهم ذلك في تدني مستوى تفاعلهم الاجتماعي مثل الضعف في تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين والعزلة الاجتماعية وهذا ما يمثل جانبا من جوانب القصور التي يعاني منها أطفال التوحد ، حيث يؤدي ذلك إلى ظهور العديد من المشكلات السلوكية مثل التجنب الاجتماعي وتجنب التواصل اللفظي وغير اللفظي والتي تنعكس سلبا على النواحي الشخصية والانفعالية والاجتماعية والتواصلية مع أقرانه والآخرين حيث تقل خطاباتهم والإبداء عن رغباتهم وطلباتهم نتيجة غياب مخزونهم اللغوي ومدلوله في التعبير عن مكنوناتهم ونقص خبراتهم المتعلقة بعملية التواصل، فالطفل في عالم، علينا أن نغوص معه فيه لنفهمه نساعده .

6- خاتمة:

من خلال مجمل ما لاحظناه في تدخلاتنا العلاجية مع الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد، ومن أجل الوصول إلى أقصى النتائج معهم ومع أسرهم، التي تمثل حجر الأساس في الكفالة، يمكننا أن نلخص أهم العناصر التي فرضت نفسها كالآتي:

- الاهتمام باستجابات الأولياء، إزاء اضطرابات الأطفال، وصعوباتهم التي قد تعرقل السير الملائم للتدخل الذي يتبناه.
- من الضروري الاهتمام بطبيعة تفاعلاته مع الطفل، آخذا بعين الاعتبار، ليس فقط عرضيته، وإنما خصوصيات توظيفه من خلال هذه العرضية، باعتباره بديلا محيطيا، ويعطي له متسعا وفسحة للتمكن من العمل على خصوصياته العلائقية التي قد ترتبط بمصادر قلق بدائية.

ويمكن أن تمر مراحل تدخلنا بالاعتماد على مرجعيات علائقية، بما يلي:

- بعد التقييم وتحديد إطار العمل مع الطفل والأولياء
- محاولة احتواء الطفل في تجارب الانفصال عن الأولياء
- مرحلة بناء الثقة وتجارب القدرة المطلقة
- استدخال التقليد لتعزيز التبادل
- تجارب الإحباط ووضع الحدود : في المجال العلاجي وفي الوسط الأسري
- الألعاب والتبادلات الموجهة
- التقييم البعدي : المهتم ليس فقط بالنتائج الفعلية للأطفال، ولكن النظر أيضا إلى التغييرات المحتملة في الديناميات العلائقية محيط-طفل وأيضا بين أفراد المحيط.

فالاهتمام بالجانب العلائقي، واستعمال اللعب كوسيط في بناء التبادلات العلاجية، كان من شأنه ضمان التطور الفعال للحالة التي تابعناها، وذلك في تعاون وإشراك فعال للمحيط الأسري والاجتماعي الضروري، ليس فقط في حالات التوحد، ولكن، أيضا، في نمو وتطور شخصية أي طفل.

- قائمة المراجع:

إبراهيم، ع. (2011). اضطراب التوحد (الأوتيزم) أغراضه أسبابه وطرق علاجه. القاهرة. علم الكتب للنشر والتوزيع.

بن سعد، أ. بورزق، ك. (2016). تقنية العلاج باللعب لدى الطفل التوحدي، دراسة ميدانية الأطفال التوحديين بالأغواط الجزائر. سلسلة المحاضرات العلمية. مركز جيل البحث العلمي. لبنان.

بن موفق، ف. (2020). أثر برنامج علاجي متمركز على العلاقة طفل – أم (محيط) في التطور الإيجابي لحالات التوحد. مجلة حوليات الجزائر. 34. 02. 629-646

خطاب، م. (2004). فاعلية برنامج علاجي باللّعب لخفض درجة بعض الاضـطرابات السـلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين. رسـالة دكتوراه. جامعة عين شمس.

خطاب، م، حمزة، أ. (2008). سيكولوجية العلاج باللعب مع الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان. الأردن. دار الثقافة للنشر والتوزيع.

خطاب، محمد عادل. (1964). الألعاب الريفية الشعبية. القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية.

داودي، أ.، بوفاتح، م. (2007). منهجية كتابة البحوث العلمية والرسائل الجامعية. ط1. الأغواط. دار ومكتبة الأوراسية. الجلفة.

درادكة، إ. خزاعلة، أ. (2017). المظاهر السـلوكية لأطفال اضـطراب طيف التوحد وعلاقتها بالتواصـل الاجتماعي في محافظة عجلون من وجهة نظر معلميهم. Zarqa Journal for Research and Studies in Humanities. المجلد 17. العدد3. 777-789

سرى، ر. (2018). التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد. مجلة كلية التربية. العدد 38.

شاش محمد سلامة، س. (2001). اللعب وتنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. القاهرة. دار القاهرة.

علاونة، أ. صـمادي، أ. (2018). أثر برنامج إرشـادي باللّعب في مسـتوى التكيف الاجتماعي والعزلة لدى عينة من الأطفال الأيتام المحرومين. المجلة الأردنية في العلوم التربوية. المجلد 14. العدد 1. 59-70

العناني، ع. (2014). اللعب عند الأطفال الأسس النظرية والتطبيقية. ط 9. المملكة الأردنية الهاشمية. دار الفكر ناشرون وموزعون.

مشـهور، م.(2016)، فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشـطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في إمارة أبو ظبي – دولة الإمارات العربية المتحدة (دراسـة حالة). أطروحة مقدمة لاسـتكمال متطلبات الحصـول على درجة الماجسـتير في التربية. جامعة الإمارات العربية المتحدة.

مصـطفى، أ. الخميسـي، أ. (2005). دور أنشـطة اللّعب الجماعية في تنمية التواصـل لدى الأطفال المصـابين بالتوحد. مركز دراسـات وبحوث المعوقين. https://www.kau.edu.sa/Files/372/Researches/2382_8_5.pdf (consulté le 22/12/2010).

نبيل، ع. (2004). سيكولوجية اللعب وأثرها في تعلم الأطفال. ط1. عمان. دار وائل للنشر.

النجدي، ع. (1994). المشكلات السلوكية عند الأطفال. دبي. جمعية دار البر.

نصار، ح. (2017). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة الحركية للحد من السلوك العدواني لدى عينة من أطفال التوحد. رسالة مكملة لدراسة الحصول على درجة الماجستير في علم النفس. كلية التربية جامعة الأزهر. غزة.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistic mental disorders: fifth edition, England. New scholl library

Amy, D. (2013). Comment aider l'enfant autiste. Paris. Dunod

Banerjee and Ray. (2013). Development of play therapy module for children with autism. Journal of the india academy of applied psychology. 39. 02. 245-25.

Gepner, B. (2011). Pour une approche intégrative des désordres de la constellation autistique. Actualités sur la prise en charge des Troubles Envahissants du Développement. Marseilles, Solal. p. 11-62

Hochmann, J. (2009). Histoire de l'autisme. Paris. Odile Jacob

Jung and Sainato. (2013). Teaching play skills to young children with autism. Journal of intellectual and developmental disability. 38. 01. 74-90