دور تقنية اللعب كمعيار للكشف المبكر وتشخيص وعلاج اضطراب طيف التوحد

The Role of Playing Technique as a Standard for an Early Detection, Diagnosis and Therapy for Autism Disorder

فتحية بلعزوز
جامعة بسكرة، الجزائر ، belazouz@yahoo.fr
مخبر الدراسات النفسية والاجتماعية
نصر الدين جابر
جامعة بسكرة، الجزائر، djabernacer62@gmail.com

تاريخ الإرسال:2020/07/06 **تاريخ القبول:**2020/10/09 **تاريخ النشر:**2021/01/01

ملخص:

يهدف هذا المقال إلى توضيح كيف أن اللعب باعتباره نشاط فطري يمارسه كل طفل طبيعي دورا وأهمية بالغة في الكشف المبكر عن اضطراب طيف التوحد وذلك بتسليط الضوء عن أهم ما يميز اللعب عند الطفل التوحدي منذ ولادته ومقارنته بالطفل الطبيعي، وكيف أن تشخيص هذا الاضطراب يعتمد كثيرا على ملاحظة أسلوب اللعب، وأخيرا توضيح كيف يسهم اللعب بمختلف أشكاله في التكفل بجوانب القصور التي يسببها التوحد.

كلمات مفتاحية : *اللعب؛ التوحد؛ الكشف المبكر؛ التشخيص؛ العلاج.*

Abstract :

This article aims at clarifying how playing as a mental activity practiced by all ordinary children, has a crucial role in the early detection of autism through highlighting its symptoms from birth and grow, this diagnosis mostly rely on the observation of the way autistic children play by comparing them to ordinary ones and eventually shedding lights on how playing, with all forms, contribute to the weakness that is mainly cause by autism disorders.

Key words: *Autism; Playing; Early Detection; Diagnostic; Therapy.*

* **المؤلف المرسل: فتحية بلعزوز، fbelazouz@yahoo.fr**

مقدمة:

كثيرا ما نلاحظ في مجتمعاتنا طفلا يتميز بسلوكيات غريبة ومختلفة تماما عن تلك الملاحظة عند الطفل الطبيعي، بحركاته، بصراخه، وعدم رغبته الشديدة في التواصل حتى مع أقرب الناس إليه، وقيامه بحركات نمطية ومتكررة تلفت الانتباه، وقد يرافق كل هذا عدوانية شديدة اتجاه نفسه وكذا الغير، وهذا ما نطلق عليه اضطراب طيف التوحد.

يؤثر التوحد في مختلف جوانب النمو، فيحرم الطفل المصاب به من ممارسة حياته بشكل طبيعي فيكون هذا التأثير على الجانب المعرفي واللغوي، وكذا الجانب الانفعالي والاجتماعي وحتى الجسماني، وباعتبار أن الطفولة المبكرة مقرونة بنشاط اللعب، فنجد هذا الأخير هو الآخر مضطرب ويكاد يغيب تماما عند التوحديين.

وقد حظي موضوع اللعب باهتمام العديد من الباحثين، وهناك شبه اتفاق بينهم أن اللعب ليس مجرد نشاط بدني عشوائي يمارسه الفرد لمجرد المتعة، فهذا (برونر (Broner,1986) (يؤكد أن اللعب لا ينجم عنه المتعة والسرور فقط، وإنما ينمي عند الأطفال مهارات الاكتشاف والإبداع.(إلياس ومرتضى، 2015، ص.328)

كما يؤكد كثير من الباحثين أن مواجهة الطفل لبيئته تكون عن طريق اللعب ومن خلال تقليده باللعب لما يراه ويسمعه ويختبره، إنما يكسبه المعرفة المتصلة بالواقع وينمي قدراته العقلية والجسمية ويتيح له فرص لتكوين اتجاهات إيجابية نحو الآخرين ونحو النتائج التعليمية والتربوية لنشاطه ونمو ذاته.(يحي وعبيد 2014، ص. 218)

بالإضافة إلى ما سبق، فإن اللعب يكشف عن قدرات الطفل العقلية، وعن مدى نمو هذه القدرات، فاللعب الإيهامي يعني أن الطفل يمر في مرحلة ما قبل العمليات الفكرية واللعب الإنشائي يشير إلى مرحلة العمليات الواقعية العيانية، كما تصورها بياجيه، وتشير العديد من الدراسات إلى أن الطفل الذي يحرم من اللعب يعاني تأخرا ما في ذكائه.(الحمد ومنصور 2008، ص. 59)

ونلاحظ أن الطفل المضطرب نفسيا يبدي في لعبه سلوكا يختلف عن الطفل السوي الذي يعبر عن خبراته الواقعية باللعب الخيالي، وأثناء اللعب مع الآخرين، في حين نجد أن الأطفال المصابين بالتوحد ليس لديهم القدرة على اللعب مع الآخرين، بحيث ينحصر لعبهم مع الأشياء التي تقع في متناول أيديهم بشكل عشوائي من دون هدف وبشكل متكرر وغير مقصود يفتقد إلى التخيل والإبداع ويحاول أن يقوم بإسقاط وتحويل مشاكله ورغباته على الدمى التي يلعب بها دون الاستمتاع بها.(الجبالي، 2016، ص. 130)

ويذكر (زهران،1994) أن الطفل يحكي أثناء ممارسة اللعب بصورة رمزية قصة حياته والجو الانفعالي في الأسرة وعلاقاته بالآخرين خاصة الوالدين والرفاق، لذلك فقد اتجه الباحثون في هذا المجال إلى استخدام اللعب كاختبار تشخيصي للأطفال المضطربين نفسيا وسلوكيا. (صوالحة، 2013، ص. 56)

ولم تتوقف أهمية اللعب عند الكشف وتشخيص الاضطرابات النفسية والسلوكية بل تعدت إلى الأهمية العلاجية، فبالرغم من أن العلاج باللعب –إلى حد ما- يعتبر مجالا سيكولوجيا جديدا لدراسة السلوك

الإنساني، إلا أن هذا المجال من بين عديد من النواحي أثبت فاعليته وتأثيره وبصفة خاصة مع الأطفال المضطربين (غير الأسوياء).(موستاكس، 1999، ص. 21)

بناءا على ما سبق يفترض الباحثان أن نشاط اللعب يمكن أن يكون تقنية جيدة في يد المختصين للكشف المبكر وللتشخيص ولعلاج اضطراب التوحد باعتباره اضطراب يظهر في مرحلة الطفولة، وعليه يمكننا أن نطرح التساؤلات التالية:

- كيف يسهم اللعب في الكشف المبكر عن اضطراب التوحد؟
- هل يمكن أن نستخدم اللعب كأداة لتشخيص اضطراب التوحد؟
- هل تقنية العلاج باللعب لها فاعلية في تحسن حالة الأطفال التوحديين؟

وسنحاول الإجابة على هذه التساؤلات فيما يلي:

1. الإطار المفاهيمي:

1.1. مفهوم اللعب:

تطرق العديد من الباحثين في مختلف التخصصات لتعريف اللعب فاختلف بذلك مفهومه حسب اتجاهات كل باحث، وبعد الاطلاع على بعض من هذه التعريفات يدرج الباحثان التعريف التالي:

اللعب هو نشاط تلقائي ترفيهي داخلي حر مقصود لذاته، يمارسه الطفل إشباعا لحاجاته الجسمية والوجدانية والعقلية وتنمية لقدراته العقلية والابتكارية، ويعد اللعب كذلك وسيلة لاكتشاف العالم الخارجي للطفل والتفاعل معه.(سرج 2008، ص. 24)

1.2. مفهوم التوحد:

شغل موضوع التوحد الكثير من الباحثين المختصين في العديد من المجالات: علم النفس، العلوم المعرفية العصبية،الطب العصبي...فقدم كل باحث تعريفا للتوحد حسب تخصصه، ولكن هناك نقاط مشتركة بين كل التعريفات يختصرها الباحثان في التعريف الذي قدمته جمعية التوحد الأمريكية (Autism, Sciety of America A S A) سنة 2009 وهو أن التوحد نوع من الاضطرابات النمائية التطورية المركبة المعقدة (A Complex Development Disability)، والذي يظهر في السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل، وينتج عنه اضطرابات عصبية تؤثر في وظائف الدماغ وتظهر على شكل مشكلات في عدة جوانب مثل: التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، ونشاطات اللعب، وهؤلاء الأطفال يستجيبون دائما إلى الأشياء أكثر من استجابتهم إلى الأشخاص، ويضطرب هؤلاء الأطفال من أي تغيير يحدث في بيئتهم، ودائما يكررون حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة. (الزراع 2010، ص. 30)

2. مقارنة بين اللعب عند الطفل الطبيعي وبين اللعب عند الطفل التوحدي:

1.2. اللعب عند الطفل الطبيعي:

حاول العديد من الباحثين تفسير ماهية اللعب وكيف يمارس الطفل اللعب؟ وماهي أنواع اللعب التي يمارسها؟ وفي أي مرحلة عمرية؟ فأجابوا على ذلك في شكل نظريات، ولعل النظرية المعرفية من النظريات التي تجيب جيدا على هذه الأسئلة.

حيث يعتبر بياجيه أول من نظر إلى اللعب نظرة ارتقائية وهو يربط بين سيكولوجية اللعب وبين نظريته في ارتقاء الذكاء والتفكير ويستخدم بياجيه مصطلحي التمثل والتكيف لتفسير نظريته في اللعب فيقول: أن التوازن الذكي ينتج عن عمليتي التمثل والتكيف فإذا سيطرت عملية التكيف على التمثل فإن النتيجة تكون محاكاة، وإذا ساد التمثل على التكيف فإن هذا هو اللعب. فاللعب إذن عبارة عن تمثل خالص يغير المعلومات القادمة لكي تلائم مستلزمات الشخص وكل من اللعب والمحاكاة لهما دور تكميلي في ارتقاء الذكاء وبالتالي فهما يمران بنفس المراحل التي يمر بها الذكاء.(عبد المجيد 2011، ص. 92)

تبدأ بشائر اللعب عند الطفل مع بداية المرحلة الحسية الحركية، حيث تظهر استجاباته على شكل أفعال منعكسة، فالشيء موجود طالما أنه يراه ومفقود إذا غاب عن ساحة الرؤية، وفي الشهر الرابع يتعلم الطفل أن يضرب الدمية المدلاة من علي، ويجعلها تتأرجح وتصدر أصواتا محببة إليه، لهذا تراه يعاود هذا الفعل اللمسي الحركي المرة تلو الأخرى، نظرا لما يجلبه له من لذة واستمتاع، ويطلق بياجيه على هذه اللعبة اسم "اللذة الوظيفية" أي أن وظيفة الدمية جلب اللذة للطفل. أما اللذة الثانية التي يجنيها الطفل جراء هذه العملية "كونه السبب" في تكرار هذه الأفعال وتمكنه من السيطرة عليها.

ومع بداية الشهر السابع يمارس الطفل لعبة (رفع الأغطية والستائر عن الدمى)...وهذا يسمح للطفل بأن يميز أفعاله عن الأفعال التي يتوجه إليها، وهذه هي بداية الاستكشاف المنظم والسعي وراء كل ماهو جديد (ميللر،1987)، وتستمر هذه التكرارات المطورة والمنوعة حتى نهاية المرحلة الثانية.

وفي المرحلة الثانية -مرحلة ماقبل العمليات- يمارس الطفل نوعا آخر من اللعب هو "اللعب الرمزي الإيهامي" فالأفعال التكرارية التي يقوم بها هنا لم تعد نسخة لما حدث في الواقع من قبل، بل تكرار يمر في هذا الواقع ويغيره، والطفل هنا لا يتكيف مع الواقع، بل يكيفه لحاجاته وأغراضه الخاصة، فهو يستخدم قطعة القماش المعقودة بشكل معين كما لو أنها طفل فيبدأ بمحادثته واللعب معه أو بضربه ونفوره منه، إن هذه الأفعال الجسدية المدمجة في ذات الطفل تحل محل الشيء الغائب، وتبدو بمثابة رموز عيانية مشخصة.(الحمد والمنصور 2008، ص. ص 79-80)

المرحلة الثالثة: مرحلة اللعب المنظم، فمن خلال التعاون مع الأطفال الآخرين الذين يشكلون جماعة اللعب تتعدل رموز الطفل ومعتقداته ويترتب على ذلك أن يصبح الاستدلال واستخدام الرموز أكثر اتساما بالمنطق والموضوعية، ويتحكم في اللعب في هذه المرحلة نظام جماعي وقوانين للإشراف والطابع الذي تتميز به هذه الألعاب المنظمة والتي قد تستمر حتى مرحلة الرشد هو أنها عبارة عن تمثيل للواقع في شكل إنتاجات خيالية مبتكرة إذا ما أحسن توجيهها وتنظيمهما.(عبد المجيد 2011، ص. ص 93-94) ووفقا لهذه المراحل نجد أن بياجيه قد ميز بين ثلاث أنواع للعب: لعب الممارسة، واللعب الرمزي واللعب المنظم.

لعب الممارسة: ويبدأ في سن مبكرة فالأطفال يكررون كل أنواع الأعمال فقط للمتعة، ولمجرد التكرار والنجاح.

اللعب الرمزي: ونجد أصله نحو المرحلتين الأخيرتين للنمو الحسي-الحركي، عندما يبدأ الطفل في تطبيق النظام الحس-حركي في الفراغ (معين من دون أشياء)،خارج السياق المعتاد...(Rahmy et Droz,1997,p77)

اللعب المنظم أو اللعب ذو القواعد ويكون من 7-12 سنة: إنشاء قواعد في اللعبة يتضمن التزامات وعلى الأقل لاعبين الذين ينسقان لعبتهما على أساس معطيات الحكام والمنطق، ونسجل فئتين من هذه الألعاب:

- الألعاب ذو القواعد العفوية التي تنشأ من لعب الممارسة أو اللعب الرمزي
- لعب ذو القواعد المتنقلة هذه الألعاب، في البداية تكون مركبة قليلا، ثم تصبح منظمة بدرجة عالية، إنها تشكل عمليا الألعاب الوحيدة التي تستمر حتى سن البلوغ.(Tavakoti,2011,p16)

2.2. اللعب عند الطفل التوحدي:

يعتبر اللعب أمرا لازما للطفل عموما، ولكنه للطفل التوحدي يكون ضروريا أو حتميا، ولهذا يصنف اللعب ضمن الحاجات النفسية والجسمية له، مثله مثل الحاجة إلى الطعام والشراب والاستحمام.(الجماعي، 2008، ص. 77)

ويتمثل لعب العديد من الأطفال الذاتويين في تنظيم العربات وتدوير عجلات اللعبة والاهتمام بترتيب الأشياء في شكل نمطي ثابت وكذلك الجري والدوران في المكان بلا هدف وركوب الأرجوحة والرقود على الأرض وأخذ أوضاع شاذة.(خليل وآخرون، 2009، ص. 67)

ويشير(سكويرمان وفيير) (Scheuermenn et Weber,2002) إلى أن الطفل التوحدي يمسك الألعاب ويلعب بها ولكن ليست بالطريقة التي تعبر عنها، فهو لا يستطيع الاستمتاع بالألعاب ولا يستطيع الاندماج مع الآخرين باللعب. وهو غالبا ما يقوم باللعب بالألعاب التي تتطلب تركيبا مثل لعبة اللغز أو الأحجية (Puzzl)، وبناء الأشياء المختلفة باستخدام المكعبات، وأداء المهام التي تتضمن التطابق، أو رسم الصورة المنقولة ما يعرف بنسخ الصور المطابقة.(الزراع، 2010، ص. 66)

نجد عند أغلب الأطفال، القدرة على استعمال شيء وفقا لوظيفته المحددة اجتماعيا (مثلا وضع لعبة مقلاة على الفرن) أنها تتطور تقريبا بين 13 إلى 15 شهر. فاللعب الوظيفي لا يحتوي بالضرورة على التظاهر، يمكن للطفل لأن يعتبر لعبة المقلاة –مقلاة صغيرة- ولكن حقيقية.

إن النقص في الاستعمال الوظيفي للأشياء يمكن أن يكون نتيجة صعوبة ارتباط الطفل بالناس. فالناس يلعبون دورا رئيسيا في تبيين كيف يستعمل الأطفال الأشياء، عن طريق جعل بعض الخصائص بارزة ضمن سياق الانتباه المشترك والتقليد. ولأن الأطفال التوحديين يفشلون في أن يشاركوا الناس الآخرين في استعمالهم للأشياء، فإنهم لا يستقبلون معلومات حول كيفية استعمال الأشياء بطرق مناسبة وظيفيا. أثناء اللعب الوظيفي يتعلم الأطفال تسمية الأشياء، وإقامة علاقات، وكلاهما يساعدهم على تطوير المهارات الأكثر تعقيدا والمهمة أثناء اللعب الرمزي/التظاهري.(Mastrangelo,2009,p37)

أما بالنسبة للعب الأقران فغالبا ما يعاني أطفال التوحد من صعوبة في بناء والحفاظ على العلاقات مع الأقران، وتظهر هذه التحديات بشكل أكبر في مجال المدرسة ويمكن أن تضمن عدم القدرة على تحية الآخرين، ص. عوبات في التقليد، اتباع التعليمات، مشاركة الألعاب، وتبادل الأدوار، وعدم القدرة على طلب

المساعدة وطلب أشياء/أحداث، وهذا يعود بشكل واسع إلى طبيعة الاضطراب الذي يمنع الأطفال من معالجة المعلومات داخليا لكي يتم ربطها بالأحداث الخارجية، إن الصعوبات في التعامل والتبادل الاجتماعي تمثل الخصائص الأساسية التشخيصية والتعريفية للتوحد وغالبا ما تكون معقدة بسبب العجز في التواصل والخيال.

اللعب الاجتماعي للأطفال التوحديين الصغار يكون عموما أقل قربا للأقران، انخفاض مستويات البدء الاجتماعي، وأفعال أكثر عزلة مقارنة بلعب الأطفال المصابين بأمراض عقلية أخرى. Mastrangelo, 2009, (p. 39)

❖ **مقارنة مراحل اللعب بين الطفل الطبيعي وبين الطفل التوحدي:**

- **اللعب الحسي الحركي:**

يبدأ اللعب الحس الحركي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد كما يبدأ لدى الأطفال الطبيعيين ولكنه يستمر لسنوات أكثر بكثير من الأطفال الطبيعيين

- **اللعب التنظيمي:**

هو أن يقوم الطفل بتنظيم الألعاب وترتيبها في صفوف أو فوق بعضها البعض أو يضع إحداها داخل الأخرى. نلاحظ أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يميلون إلى هذا النوع من اللعب فهم يصفون الأشياء في صفوف، ويغضبون غضبا شديدا عندما يحاول أي شخص تغيير ترتيب الأشياء

- **اللعب الوظيفي:**

في حدود الشهر الرابع عشر يبدأ الطفل الطبيعي باستخدام الأشياء حسب وظائفها. فقد يرفع هاتفا صغيرا إلى أذنه دليلا على معرفته بوظيفة الهاتف. وبالنسبة للأطفال ذوي اضطراب التوحد فإنهم يمارسون اللعب الوظيفي إلا أنهم يمارسونه بمستوى أقل تطورا من مستوى الأطفال الطبيعيين ممارسة تتناسب مع مستوى تطورهم الإدراكي. كما أنهم لا يلاحظون إلا خاصية واحدة فقط من خصائص اللعبة.

- **اللعب الرمزي (التمثيلي):**

في حدود الشهر الثامن عشر يبدأ الطفل بتطوير التخيل والتظاهر من خلال اللعب، فقد يضع الموزة على أنه متظاهرا أنها سماعة الهاتف. وقد يتظاهر أن الدمية حزينة، وقد يتظاهر أنه يشرب شرابا وهميا، وفي السن الثالثة أو الرابعة يتظاهر الطفل أنه شخصية أخرى مختلفة، يندر وجود هذا النوع من اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهم عندما يمارسون هذا النوع من اللعب فهم يفتقرون إلى الخيال فهم لا يستطيعون اللعب بأشياء وهمية غير موجودة أمامهم، كما أن لعبهم ثابت لا يتغير يسير على شكل واحد وبطريقة واحدة في كل مرة يمارسون فيها اللعب.(الشامي، 2014، ص. 171)

3.2. اللعب مؤشر كشف مبكر:

تساعد عملية اللعب المختصين على كشف الكثير من الاضطرابات التي تصيب الأطفال ودرجة الإصابة بها، حيث يصعب أحيانا استخدام الاختبارات المقننة في بعض الاضطرابات كاضطرابات اللغة، ولذلك يكون اللعب وسيلة مهمة لدراسة سلوكه إذ يتم تشخيص درجة الإصابة في بعض الأحيان عن طريق ملاحظته

أثناء اللعب مما يساعد المختص على وضع برنامج مناسب يساعد على تعديل سلوكه.(الجبالي، 2016، ص. 130)

ومن الجدير بالذكر أن عملية الكشف المبكر للطفل التوحدي تقترن اقترانا وثيقا بالأهل من خلال ملاحظات تطور ابنهم ورصد أهم الأمور غير العادية التي تحدث معه وكذلك من خلال المعلومات الدقيقة التي يعطونها للفاحص، وتشكل تقنية الكشف المبكر أهمية بالغة كخطوة أساسية ورئيسية في التشخيص المبكر والتدخل المبكر ببناء برامج فعالة للتكفل بالطفل التوحدي.

ويرى الباحثان أن عملية الكشف المبكر عن اضطراب التوحد تكون من خلال ما سبق ذكره من مراحل تطور اللعب عند الطفل الطبيعي ومقارنته بالطفل التوحدي حيث نصل إلى نقاط مهمة تجعل من اللعب مؤشرا مهما وقويا ينبئ عن وجود خلل ما في نمو الطفل يتضح جليا في النقاط التالية:

- الطفل التوحدي يغيب عنده لذة الاستمتاع لفعل الانعكاس للعبة تصدر صوتا مثلا
- الطفل التوحدي لا يعرف كيف يلعب لعبة الاختباء وراء الأغطية
- الطفل التوحدي يغيب عنده التظاهر بأن سيارة ما هي سيارة والده وأنه هو الوالد، فيغيب إذن عنده لعب الممارسة واللعب الرمزي

وكل هذا في سن مبكرة جدا لا تتجاوز الثلاث سنوات، وبالتالي يمكننا أن نفترض أن اللعب وسيلة مهمة للكشف المبكر عن هذا الاضطراب في هذه المرحلة العمرية المبكرة، وهذا أيضا يجعلنا نؤكد على مايلي:

- توفير مساحة للعب في كل عيادة خاصة أو مكتب خاص للفحص ويتكون هذه المساحة مليئة بمختلف الألعاب.
- ضرورة تخصيص الحصص الأولى في التشخيص للملاحظة الدقيقة لسلوك الطفل أثناء اللعب.

4.2. دور اللعب في التشخيص:

تعد عملية التشخيص عملية صعبة ومعقدة في جميع الاضطرابات ولكنها في اضطراب التوحد تتسم بصعوبة أكبر وتكون بصورة أعقد ذلك لما ينطوي عليه هذا الاضطراب من أعراض تتداخل مع بعض اضطرابات الطفولة الأخرى (اضطرابات اللغة، الصمم، الفصام، الإعاقة الذهنية...)، وبالرغم من هذه الصعوبة إلا أنها وفي الوقت نفسه تعتبر خطوة أساسية للتعرف على الطفل التوحدي والتمكن من تصميم البرنامج العلاجي المناسب.

المطلع على العديد من تعريفات التوحد يجد أن الكثير من الباحثين عمدوا لتعريف التوحد باستعراض لأهم الأعراض والخصائص التي يتميز بها، ولعل ظهور أداء وظيفي غير عادي للعب الرمزي أو التخيلي يشكل محكا مهما وأساسيا في التعريف بهذا الاضطراب.

ونظرا لأهمية اللعب في حياة الطفل التوحدي فقد ارتكزت أكثر الاختبارات لتشخيص التوحد في عمر 18 شهرا على عدة ألعاب يمكن للوالدين لعبها مع الطفل ومن هذه الاختبارات (CHAT) وهو اختصار لـ (Check List For Autism In Toddlers) وبينت الألعاب في هذا الاختبار على البحث الذي أظهر أن الطفل

المصاب بالتوحد يفشل في تطوير مهارتين في اللعب بعكس الطفل السوي، المهارة الأولى وهي اللعب التمثيلي والثانية هي أنه لا يؤشر حتى يجذب انتباه من حوله ويقول كبير الباحثين ممن وضعوا هذا الاختبار أن الطفل الطبيعي في عمر 9 إلى 14 شهرا يمكنه متابعة نظرات البالغ إلى لعبة أو شيء غريب لجذب انتباه البالغ إليه، وهي خطوة مهمة في التطوير الاجتماعي بينما لا يقوم الطفل التوحدي باللعب التخيلي أو التمثيلي كأن يصب الشاي في الكوب ويطعم اللعبة وهي أحد الألعاب في هذه الاختبارات لمعرفة قدرة الطفل على اللعب التخيلي.(الجماعي، 2008، ص. 77)

وبتفحص معايير تشخيص التوحد حسب كل من **DSM VI** و**DSM V** نجد أن نقص اللعب التخيلي واللعب الاجتماعي المناسب لمستوى النمو يعتبر معيارا أساسيا لتشخيص الطفل أنه مصاب باضطراب التوحد.

وبالرغم من كل ما سبق ذكره من أهمية اللعب في الكشف المبكر عن التوحد وكيف أنه معيار مهم في عملية التشخيص وأن نقصه أو غيابه يعد مؤشرا قويا على وجود التوحد إلا أن (الزعبي، 2014) يذكر أنه يتعين أن نأخذ بعين الاعتبار أن اللعب الفقير في حد ذاته ليس مؤشرا على وجود اضطراب التوحد، وإنما لابد من توافر العديد من الجوانب السلوكية في نفس الوقت حتى يكون مثل هذا التشخيص أمرا له دلالته.(الزعبي، 2014، ص. 82)

5.2. اللعب وسيلة علاج:

تنوعت البرامج والتقنيات المستخدمة في علاج التوحد معتمدة في ذلك منهجا معينا، وكان للعلاج باللعب استخدام لا بأس به من قبل الباحثين لما كان له من تأثير ايجابي على تحسين بعض حالات التوحد.

فيمكن استخدام اللعب لعلاج بعض الاضطرابات السلوكية لدى الطفل المصاب بالتوحد للتخفيف من مشاعر القلق لدى الطفل، وذلك بتفريغه للطاقة الانفعالية وللمواقف المثيرة للقلق الناتجة عما يواجهه في حياته من مشكلات، كما يساعد على تنمية المهارات الحركية الأساسية، والمهارات العقلية والاجتماعية واللغوية لطفل التوحد.

ويتم اللجوء إلى اللعب كطريقة مهمة لضبط سلوك الطفل وتوجيهه وتصحيحه ويستخدم اللعب في حالات عدم النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي المتكامل والمتوازن للطفل، فهو يقويه جسديا ويزوده بمعلومات عامة ومعايير اجتماعية ويضبط انفعالاته، ويستخدم اللعب في إشباع حاجات الطفل المتعددة: مثل حاجته إلى اللعب نفسه حين يلعب، وحاجته إلى التملك حين يشعر أن هناك أشياء يمتلكها، وحاجته إلى السيطرة حين يشعر أن هناك أجزاء من بيئته.(السعد، 1998، 412)

ويضيف عسل (2012) أن طبيعة اللعب تفرض إحساسا بالجو الآمن بالإضافة إلى أن لكل نوع من أنواع اللعب مميزات يمكن الاستفادة منها بتحسين حالة الطفل الأوتيزم، فاللعب أحد الوسائل التي يمكن من خلاله إحلال سلوكيات مرغوب فيها بدلا من سلوكيات نمطية غير مرغوب فيها، أيضا يساعد اللعب كثيرا على تحسين الانتباه والتواصل، والتفاعل الاجتماعي، وتطور اللغة والكلام...الخ (عسل، 2012، ص. 328).

أما بالنسبة لفوائد اللعب للأطفال التوحديين فمهارة اللعب تزودهم بمايلي:

- تسمح مهارة اللعب للتوحديين بالإفادة من تفاعل اللعب، والتي تمثل طريقا للحصول على الخبرات الثقافية، والانفعالية، والاجتماعية، والتي يحتاج إليها النمو في مرحلة الطفولة المبكرة.
- تحسين مهارات اللعب المناسب والتي تكون غالبا مصحوبة بانخفاض في السلوكيات الاجتماعية غير المناسبة مثل نوبات الغضب، وإيذاء الذات.
- تحسن المهارات اللغوية المقترحة في إطار الدراسات التي أجريت في مرحلة الطفولة، والتي تشير إلى ألعاب أخذ الدور، والتفاعلات الاجتماعية عن اكتساب اللغة المبكرة للموضوعات.
- تسهل مهارات اللعب المناسبة من الدمج للأطفال التوحديين في أوضاع الدمج داخل المدرسة، فهي تحسن من مهارات التفاعل الاجتماعي مع الأقران، والتي تدور حول اللعب ومواقف اللعب.(مصطفى والشربيني، 2010، ص. 160)

وفيما يلي سنورد بعض الدراسات التي اعتمدت اللعب كبرنامج للتكفل بالأطفال التوحديين والتي تعتبر خلفية علمية مهمة نعتمدها لتأكيد فعالية العلاج باللعب:

هدفت دراسة (بيريس وشري مان، 1995) (pierce,K et Schreibman) بعنوان " أثر تعليم التفاعلات الاجتماعية لأطفال التوحد من خلال اللعب مقارنة بالعاديين " إلى زيادة السلوكيات الجتماعية المعقدة للأطفال التوحديين مستخدما الأقران العاديين، وقد اشتملت عينة الدراسة على طفلين توحديين وأقرانهم من العاديين، بهدف تعليم الأطفال التوحديين التفاعلات الاجتماعية مع الأقران العاديين من خلال جلسات لعب مشترك، وأوضحت النتائج حدوث تحسن دال عند الطفلين التوحديين في مهارات الانتباه المشترك، وأيضا تحسن في مسنوى مهارات اللعب المشترك بين الطفلين التوحديين وأقرانهم العاديين بعد التدخلالعلاجي، كما أوصت هذه الدراسة بأهمية مشاركة الأقران العاديين في البرامج العلاجية.

كما هدفت دراسة (مايورن وشارلس، 2001) (Maureen et Charles,2001) إلى استخدام مدخل تكاملي للعلاج واستعمال الألفة كمكون بنائي للعلاج باللعب مع طفلة توحدية يتراوح عمرها أحد عشر عاما وتفتقر إلى المهارات الحياتية الأساسية، استخدمت الدراسة تقنيات موجهة، علاج باللعب الموجه، أظهرت النتائج تحسن في السلوك الاجتماعي وإكساب المهارات المنزلية، وكما أظهرت تحسن في الحالة المزاجية كما بينت الدراسة أثر العلاج باللعب الموجه على الاضطرابات السلوكية والعاطفية.(الإمام والجوالدة، 2010، ص. 246)

وجاءت دراسة (بن سعد وآخرون، 2015) لتؤكد الدور الايجابي لاستخدام اللعب في تحسين حالة التوحديين بعنوان: تقنية العلاج باللعب لدى الطفل التوحدي والتي هدفت إلى الكشف عن فعالية تقنية علاجية مقترحة قائمة على اللعب في تنمية بعض المهارات عند الأطفال التوحديين، وقد أسفرت الدراسة في جانبيها الكيفي والكمي عن فعالية هذه التقنية في تنمية بعض المهارات الضرورية عند الأطفال التوحديين من حيث: مهارة التواصل، المهارة الأكاديمية، مهارة حل المشكلات، المهارة الحركية العضلية

ومن خلال العرض السابق لبعض الدراسات التي تناولت الأهمية العلاجية للتوحد فإن نتائجها تؤكد أنه وإن كان اللعب كنشاط يتميز بقصور عند الطفل التوحدي إلا أننا يمكننا استخدامه كتقنية علاج لنصل بالطفل التوحدي إلى مرحلة التكيف مع نفسه ومع أقرانه ومع المجتمع ككل وإيجاد قناة للتواصل معه.

خاتمة:

يعاني الأطفال التوحديين من قصور واضح في كل أشكال اللعب ويظهر أكثر قصورهم في اللعب التمثيلي، وفي مراحل مبكرة جدا، ما يجعل من اللعب من أهم المؤشرات التي تنبئ بوجود مشكلة ما وهي مرحلة الكشف المبكر، وباعتبار اللعب أول وسيلة اتصال الطفل مع العالم وتفاعله مع المحيط، وله أهمية كبيرة في تنمية وتطوير ذاته حركيا، اجتماعيا وانفعاليا، لغويا ومعرفيا، يجعل منه تقنية جيدة في يد المختصين لتشخيص التوحد من خلال ملاحظة تطور اللعب عند الطفل ومقارنته بالطبيعي، ولكنها غير كافية للتشخيص النهائي، لأنه وبالرغم من اعتبار القصور في اللعب معيارا ومحكا تشخيصيا في التوحد، إلا أنه يجب أن تتوفر معايير أخرى لتأكيد التشخيص، فعلى العاملين في الميدان من مختصين أرطفونيين ونفسانيين أن يتحروا جيدا كل جوانب القصور لدى الطفل لتحديد ماهية الاضطراب الذي يعاني منه.

كما أن أهمية اللعب تتعدى الكشف المبكر والتشخيص إلى التكفل والعلاج، فكثيرة هي الدراسات التي أكدت فعالية استخدام اللعب كوسيلة علاجية للأطفال التوحديين، ومع ذلك لا يعتبر اللعب علاجا كاملا للتوحد وإنما يستطيع أن يحسن ويسهم في تحسين بعض المهارات لدى الطفل التوحدي.

المراجع:

1. الإمام، م. ص. و ف. عيد. (2010). التوحد ونظرية العقل. عمان: دار الثقافة.
2. الجبالي، ح. (2016). التوحد والاضطرابات الذاتوية: طفلك خطوة بخطوة: دار الأقصى.
3. جريس إ. أ. و س. محمد مرتضى. (2015). اتجاهات حديثة في تصميم وتطوير المناهج في رياض الأطفال. عمان: دار الإعصار العلمي.
4. الجماعي، ص. د. (2008). التوحد الذاتي عند الطفل، عمان: دار زهران.
5. جميل، ط. ع. م. (2011). لعب الأطفال من الخامات البيئية. عمان: دار صفاء.
6. الحمد، أ. و م. علي. (2008). سيكولوجية اللعب.سوريا: منشورات جامعة دمشق.
7. خليل، م. إ. وآخرون. (2009). الأوتيزم (التوحد) والإعاقة العقلية دراسة سيكولوجية: مؤسسة طية.
8. الزراع، ن. ب. ع. (2010). المدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، الأردن: دار الفكر.
9. الزعبي، ع. ل. ح. (2014). التوحد تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين، الأردن: دار الخليج.
10. السعد، س. ع. ل. (1997). معاناتي والتوحد: التوحد أسبابه-صفاته-علاجه-أفضل طرق التعليم، الكويت: مشورات ذات السلاسل.
11. الشامي، و. ع. (2004). خفايا التوحد أشكاله وأسبابه وتشخيصه سلسلة التوحد الكتاب الأول.جدة: مركز جدة للتوحد.
12. صوالحة، م. أ. (2013)، علم نفس اللعب، عمان: دار المسيرة.
13. عسل، خ. م. (2012). ذوو الاحتياجات الخاصة رؤى نظرية وتدخلات إرشادية،الاسكندرية: دار الوفاء.
14. مصطفى، أ. ف. و الشربيني س. ك. (2010). سمات التوحد. عمان: دار المسيرة.
15. موستاكس، ك. ترجمة: ع. ر. س. سليمان. (1995). علاج الأطفال باللعب، القاهرة: دار النهضة العربية.
16. يحي، خ. أ. و ع. م. السيد. (2014).أنشطة الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة ما قبل المدرسة. عمان: دار المسيرة.

قائمة المراجع باللغات الأجنبية:

17. Mastrangelo ,S,Harning,(2009). The Power of Play Opportunities for Children with Autism Spectrum.24 (1). 33-34.
18. Tavakoti, M , (2001).Le Jeu de l'enfant. Paris: Societé des écrivains.
19. Rahmy,M et Broz,R ,(1997). Lire Piajet: Margada.