الواقع المجتمعي للطفل التوحدي

-رؤية الأسرة لطفلها التوحدي ودلالات خطابها-

SOCIAL REALITY OF THE AUTISTIC CHILD

-Autistic child as seen by his family and the connotations of its discourse-

لبعير بلعباس[1]*، سهالي محمد[2]

[1] جامعة جيلالي ليابس(سيدي بلعباس)،الجزائر، labair44_abbas@yahoo.fr

[2] جامعة جيلالي ليابس(سيدي بلعباس)، sahali22mohammed@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2021/12/29 تاريخ القبول: 2022/02/10 تاريخ النشر: 2022/03/04

ملخص:

نحاول من خلال هذه الدراسة مقاربة موضوع التوحد سوسيولوجيا بالتركيز على المحيط الأسري للطفل التوحدي،إذ نعتقد أنه لا يقل أهمية عنه كفاعل أساسي يدخل ضمن أي إستراتيجية تهدف إلى التكفل به وضمان استمرارية تحسين مهاراته وقدراته.حاولنا في هذه الدراسة الكيفية من خلال منهج السيرة الحياتية،إعادة تشكيل خطاب المبحوث على شكل نص سيرة حياتي وفق ما تقتضيه أهداف البحث للإجابة على التساؤلين التاليين:

- كيف يمكن لنص السيرة الحياتية استنطاق الواقع الاجتماعي الذي يعيشه الطفل التوحدي؟
- ما هي المعاني والدلالات التي يحملها خطاب الأسرة عن المصاب بالتوحد؟

لنستنتج في نهاية البحث أن واقع الطفل التوحدي هو واقع معقد ومحمل بالضغوطات، والصورة التي يحملها المجتمع عن الطفل التوحدي هي امتداد للصورة التي تشكلها وتحملها أسرة التوحدي عنه.

كلمات مفتاحية: السيرة الحياتية.،التوحد.،الواقع الاجتماعي.،التأهيل الاجتماعي.

Abstract:

Through this research paper we will try to make a comparative study of the autism topic from sociological point of view, by focusing on the family environment of the child affected by autism, which has no less importance than the autistic himself, as a basic actor included within any strategy aiming to take care or ensure the continuous improvement of his skills and capabilities.

In this comparative study I have relied upon, by reforming the discourse of the subject under study according to requirements of the research objectives, and answer two main questions which frame this study as follows:

- How can the text of the biography help in investigating the social reality of the autistic?

- What are the meanings and connotations borne by the family discourse about the person infected by autism?

I conclude that the reality of the autistic child is a complex reality charged with pressures, the image formed by the society about the autistic child is an extension of the image formed and borne by the family of the autistic person about this latter.

Keywords biography; autism; actor; social reality; social rehabilitation.

✶ المؤلف المرسل

1. مقدمة:

إذا كان المجتمع يقسم من حيث الجنس إلى ذكور وإناث أو إلى أطفال وشباب وكهول وشيوخ من حيث السن أو يقسم إلى تقسيمات أخرى من حيث الوضعية المهنية أو الوضعية العائلية أو إلى وضعيات أخرى كثيرة فإنه يقسم أيضا إلى أفراد عاديين وإلى ذوي احتياجات خاصة. ضمن هذه الفئة الأخيرة وعلى اختلاف تنوعها يندرج المصاب بطيف التوحد(أو التوحدي).فالأرقام الرسمية لمنظمة الصحة العالمية تشير إلى أن طفلا واحدا من بين 160 طفل يعاني من اضطرابات التوحد،كما تذكر ذات المنظمة إلى أن 70 مليون شخص مصابين بالتوحد في العالم[1]أي ما يمثل نسبة 01% من سكان العالم،أما في الجزائر فتشير الإحصائيات الرسمية لوزارة الصحة أن هناك أكثر من 80.000 توحدي محصى ،منهم 4.000 طفل توحدي فقط من تم التكفل بها من قبل المراكز المختصة الموجودة.كما تشير ذات الإحصائيات إلا أنه من بين كل 150 مولود جديد يوجد طفل توحدي في دلالة على مدى تطور حالات التوحد في الجزائر[2].

سنحاول في هذه الورقة البحثية تناول المحيط الأسري للمصاب بالتوحد والذي نعتقد أنه لا يقل أهمية عن التوحدي في حد ذاته كفاعل أساسي يدخل ضمن أي إستراتجية تهدف إلى التكفل به أو ضمان استمرارية تحسين مهاراته وقدراته،فأهمية هذه الورقة البحثية في تصورنا ترتكز على النقاط التالية:

-**أولا:** الانخراط في فلسفة هذا الملتقى الدولي والذي يؤمن بالمقاربة العابرة للتخصصات لإنتاج بحث علمي معمق ونوعي لا يكتفي بالتخصص الدقيق،من جهة ويكشف من جهة ثانية عن مناطق التخوم والتلاقي والتقاطع للجمع بين الرؤية التخصصية الدقيقة والرؤية الموسوعية الشاملة.

-**ثانيا:** محاولة تفكيك وفهم ثم تفسير طبيعة الرؤية الاجتماعية التي ينسجها المحيط الأسري عن المصاب بالتوحد.

-**ثالثا:** تقديم فهم وتفسير سوسيولوجي للدلالات والمعاني التي يحملها خطاب أسرة التوحدي.

2. منهجية الدراسة

يحتم على الباحث الذي يعتمد أسلوب السيرة الحياتية إلى قراءة التراث التاريخي والاجتماعي للمجتمع والذي نعتقد أنه يمكنه من استقراء الواقع المجتمعي لإلقاء الضوء على الجذور والدوافع الفاعلة في البنية المجتمعية والثقافية وعوامل حركتها وتطورها واستمرارها. غير ما يجب التأكيد عليه هو ضرورة نزول الباحث من برجه العاجي لفهم الحقائق،لأن الحس المشترك الذي يسرد من المبحوث هو كذلك جزء من الحقيقة التي ينبغي على الباحث أن يحسن التعامل معها.فمن مهمة الباحث مهما كان الحقل المعرفي الذي يشتغل فيه،اعتماد حركة الصعود والنزول أثناء عملية التفاعل مع المبحوث عندما يكون في موضع السرد،والاستغناء عن سؤال لماذا؟ والإكثار من سؤال كيف؟ لأن سؤال لماذا يفتح للمبحوث مجال التبرير وأما سؤال كيف؟ فيعني المزيد الذي يكشف الأشياء الجزئية والمهمشة في تاريخ الأفراد والجماعات والتي بإمكانها أن تفصح عن العوامل الدفينة والمستترة(Facteurs sous-jacents)[3].

فالاطلاع الكافي من الباحث والتسلح باليقظة والاحتراس قد يجنبانه إلى حد ما من الوقوع في الانزلاق أثناء استعماله لهذا النوع من المناهج، لتفادي وتجنب التكرار

والاستنساخ للأحكام والنتائج العامة، والانطباعية التي يعطيها الأفراد لواقعهم الاجتماعي أثناء عملية سردهم لسيرهم الذاتية والحياتية.

وقد اعتمدنا في هذه الورقة البحثية على منهج دراسة السيرة أو السيرة الحياتية (récit de vie)، التاريخ الحياتي(histoire de vie) ، البيوغرافيا (biographie)أو السيرة الذاتية غير المباشرة (autobiographie indirecte)والبيوغرافيا الذاتية (autobiographie) ،كلها مفاهيم لها الدلالة ذاتها،على اعتبار أنها تؤدي إلى المعنى ذاته.إن التفتح الحاصل في العلوم الإنسانية والاجتماعية جعل هذا النوع من الكتابات أكثر اعتمادا وجاذبية في الدراسات الانثروبولوجية،أمام صعوبة التوصل إلى استعمال المناهج الأخرى لحفر الذاكرة الجماعية من خلال نقاط الالتقاء والتداخل بين التاريخ الشخصي والتاريخ المحلي والتاريخ الجماعي[4]، وقد اعتمادنا على هذه المنهجية للأسباب التالية:

لما توفره من تسهيل الانتقال من الميكرو إلى الماكرو في فهم المجتمع، انطلاقا من المؤشرات التي تعكسها الذاكرة المعيشية لفرد أو جماعة والتي لا بد من أن تتقاطع مع مؤشرات مجتمعية أخرى، فتعمق فهم المجتمع وتسهل وعي حقيقة تحولاته. فالمراقبة المعمقة لواحدة أو لعدة جزئيات يمكنها أن تبين ميكانزمات التصرف الاجتماعي وسيرورات إعادة إنتاجه أو تحولاته، وبالتالي يمكنها أن تبين المنطق الاجتماعي الذي أنتجها.لا بد من التوضيح بأن الهدف من اعتماد منهج السيرة الحياتية، هو ليس إعادة تشكيل الذاكرة ولكن جمع المعلومات عن البيئة المباشرة من خلال مؤشرات تاريخية وثقافية معيشية[5].

مقاربة واقع اجتماعي لجماعة اجتماعية معينة والمقصود هنا بالدراسة جماعة المصابين بالتوحد من خلال استنطاق الواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه التوحدي عبر ما يرويه أولياؤهم.ونقصد هنا بالتوحد كما يتفق على ذلك غالبية المختصين بالرغم من تعدد

المصطلحات الدالة عليه أشكال الاضطرابات الانفعالية غير العادية،والتي تتمثل في بعض صور القصور والتصرفات غير الطبيعية في النمو الاجتماعي والعاطفي مما يستدعي الحاجة إلى تربية خاصة[6].

إن إعادة تشكيل وبناء صورة الأسرة لطفلها المصاب بالتوحد تتم عبر جملة المعاني والدلالات التي يحملها خطابها عنه ،فالأفراد بشكل أو بآخر هم مرآة للقيم السائدة داخل المجتمع ولمحيطهم الاجتماعي[7].

1.2 أدوات وتقنيات العمل الميداني:

اعتمدنا في هذه المداخلة وفي شقها الميداني على تقنية المقابلة و التي تتماشى مع المقاربة الكيفية المتبناة في هذه الدراسة، ثم قمنا بإعادة تشكيل خطاب المبحوث وفق ما تقتضيه أهداف البحث. وقد ارتأينا أن تكون المقابلة حرة مع أسئلة مفتوحة معدة سلفا توجه عند الضرورة فقط أو يعاد طرحها بصيغة أخرى عند الضرورة القصوى، حتى لا نشوش على المبحوث أثناء سرده للإجابة،وقد أجريت المقابلة مع مبحوثين من جنسين مختلفين.

2.2 نص سيرة المبحوث الأول بعد إعادة تشكيله:

أم صديق (47سنة) متزوجة وموظفة في القطاع العمومي:" كانت صدمة شديدة حيث كانت السماء صافية أصبحت فجأة حمراء مثلما يحدث في العاصفة الرملية. كان عمره سنتين و نصف،لم تكن لديه أي أعراض سوى غياب اللغة بعد أن بدأ يتكلم.

التشخيص تم من طرف طبيبة أرطوفونية في المستشفى على أن لديه طيف التوحد. قمت في الحال بالبحث عن الحلول و عن الأخصائيين ليساعدونا في ذلك و للأسف لا يوجد أخصائيين ذوي كفاءة. تابع عند أخصائية نفسانية من 3-4 سنوات كل يوم صباحا.

من 4–5 سنوات في عيادة أرطوفونية كل يوم صباحا و مساءا.من 6–8 سنوات دخل المدرسة (قسم متخصص) كل يوم صباحا و مساءا. تابع برنامج الأندلسية(برنامج للأمهات في البيت)،حيث يعاد هيكلة ميكانزمات الدماغ عن طريق ست مراحل على أساس أنه ضحية التلفاز ،تابع في مركز مرسى الحجاج في سن الحادي عشرة لمدة ثلاثة أشهر نظرا لوعودهم بتعديل السلوك،تابع بعدها في مدرسة خاصة لمدة ثلاثة أشهر طيلة هذا الصيف.

عانينا كثيرا في صغره من كثرة البكاء و الصراخ و اضطراب النوم،حاليا تحسن نوعا ما إلا إنه لم يزل يحتاج المساعدة اللفظية في كل الأمور ،لديه الوعي و التركيز ضعيفين أقوم بمساعدته في ذلك عن طريق تبادل الصور (PECS).

استعملت سابقا له نظام غذائي خاص(sans gluten , sans caséine)لمدة سنة ونصف لكن حاليا لا يوجد،أما عن الأنشطة داخل البيت هناك ألعاب تربوية أو اللعب بالكرة ، في الصيف مسبح صغير من أجل تفادي فرط الحركة والاضطرابات السلوكية ولا يوجد أي نشاط خارج البيت ماعدا المشي الذي أصبح نادرا.

عن التواصل مع أسر لها حالات مشابهة لصديق هناك أسرة واحدة فقط أتواصل معها، سمعت أن هناك حالات مشابهة له تم علاجها و حالات تدهورت أكثر من حالته. فالحالات المعالجة هي التي تم إدماجها داخل الأسرة على أنها حالة عادية(تم التعاون بين أفراد الأسرة على التكفل بحالة الطفل).

الطفل التوحدي لكي يعالج لابد أن نشعره بالثقة في النفس أن يكون لديه علاقة مع أطفال طبيعيين في مثل سنه، أن يكون لديه برنامج أسبوعي مليء بالرياضة كالسباحة و الكرة و ركوب الدراجة، الرياضة المكيفة، ركوب الخيل، وكذا أنشطة تربوية و

ترفيهية مختلفة.أن يتقبله الوالدين و الأسرة، و التضحية من أجله مع عدم الخجل لاضطرابه النمائي، تعديل السلوك عن طريق الجزاء و العقاب. منحه الإحساس بالحب و الثقة بالنفس عن طريق التشجيع اللفظي و المادي و المعنوي. واستعمال الحزم ومحاولة تعديل لسلوكه كأي طفل عادي.

لكي نضمن الاستمرارية في تحسين مهاراته يجب التكاثف المستمر بين الوالدين تجاوز الخلافات و المشاكل العائلية.فتعاون جميع أفراد الأسرة على رعايته و الدعم المادي من أجل التكفل به لأنه يتطلب إمكانيات كبيرة و عليه ممارسة الأنشطة الرياضية كالمشي و ركوب الدراجة و الحمية الغذائية... الخ، إدخاله إلى مؤسسة متخصصة مع التأكد من فعاليتها.

فطفلي التوحدي يسبب ضغوطات نفسية من ناحية أنني أرى حالته بنظرة عاطفية، إنه ابني و كيف سيكون حاله إذا لم أتواجد معه،فأنا كل عقله منذ أن يفتح عينيه إلى أن يغلقهما و يجب أن أشغله في كل لحظة بشتى الوسائل لكي لا يتيه في اضطراباته كالقفز و الجري و إسقاط الأشياء الخ...

فالمجتمع ينظر إليه على أنه مريض و يجب أن أتركه يفعل ما يريد،لكن أولياء الطفل التوحدي يرجون أن يعامل طفلهما كأي طفل عادي، و لا ينظر إليه بعين الشفقة و لا بعين التجاهل.لأنه سيأتي اليوم ويلتحق بأقرانه كأي طفل طبيعي، فهذه مرحلة انتقالية فقط."

3.2 نص سيرة المبحوث الثاني بعد إعادة تشكيله:

أبو عبد الرزاق(49سنة) متزوج وموظف في قطاع خاص:" اكتشاف أن عبد الرزاق لأول مرة أنه مصاب بالتوحد أقلقني على اعتبار أنه سيكون طفلا غير عاديا،لكن مع مرور الأيام والشهور والسنوات يمكن القول أنني عشت جحيما.كان عمره سنتين،عبد الرزاق الآن عمره تقريبا 12 سنة وما يزال لا يتكلم بل يصدر أصوات فقط.

عانينا كثيرا في صغره من كثرة البكاء و الصراخ و اضطراب النوم،لا يزال عبد الرزاق لحد الآن لا يتكلم بل يصدر أصوات فقط. بعد أن طرقت كل الأبواب واتخذت كل السبل في معالجته وهو ما كلفني جهدا ماديا كبيرا وتطلب مني طاقة كبيرة، لكن أكسبني خبرة كبيرة في مجال رعايته ومساعدته.

بخصوص الطعام فعبد الرزاق ليس لديه نظام غذائي خاص،أما عن الأنشطة فهناك المشي، لكن لابد من الإشارة إلى أن عبد الرزاق يحب كثيرا الحيوانات وله علاقة تكاد تكون خاصة مع الخيل،فقد عملت بجد على تعليمه مهارة ركوب الخيل.

عن التواصل مع عائلات لها حالات مشابهة لعبد الرزاق كانت هناك عائلة كنا نتواصل معها، لكن بعد تغيير مكان الإقامة لا يوجد أي تواصل مع عائلات مشابهة.

سطرت لعبد الرزاق شخصيا بمساعدة أخصائيين وبناء على تجربتي الخاصة من كثرة القراءة والاحتكاك بالتجارب المحلية وحتى الدولية، برنامج يومي و أسبوعي وشهري أقوم بتدوين كل الملاحظات التي تساعدني على اكتشاف مدى تحسنه.

انطلاقا من تجربتي الخاصة مع ابني ومن خلال احتكاكي بتجارب أخرى لها حالات مشابهة لعبد الرزاق أو بدرجات أقل أو أكثر ،أستطيع القول أنه عوض البحث والتركيز على آليات وبرامج شفاء الطفل التوحدي،فإنه وجب التركيز على اكتشاف مواهب ومهارات الطفل التوحدي، ثم العمل على تطويرها وتحسين أدائها.في هذا الصدد يمكنني التحدث عن تجربة

أب كندي أعرفه شخصيا وتواصلت معه عدة مرات له طفلة مصابة بالتوحد ومن خلال العمل معها وفق طريقة(ABA)[8] ، وهي طريقة تساعد الأطفال على التطور واكتساب المهارات والاستعدادات استطاع إيصال ابنته إلى الجامعة وهي تعتمد على نفسها بدرجة كبيرة في أمور حياتية يومية كثيرة.

بالنسبة المجتمع ينظر إلى الطفل التوحدي على أنه مريض هذه حقيقة لا مفر منها، لكن ما يؤلمني كثيرا ليست هذه النظرة وإنما قول أغلبيتهم عندما يرونه معي(مسكين عليك أن لا تقصر في التكفل به والله يشفيه).ما يقلقني أيضا هو تلك البراءة التي يملكها عبد الرزاق أو أي طفل توحدي لأنني أأكد من تجربتي أن الطفل التوحدي لا يعرف معنى الإساءة للآخر والأدهى من ذلك أنه معرض بشكل كبير للإساءة من طرف الآخرين ذلك أن هذه المعاني غير موجودة في عالمه.

3. نتائج الدراسة:

من خلال تفريغ نص المقابلة وإعادة تشكيل خطاب كل من أم صديق وأبو عبد الرزاق يمكننا استنتاج ما يلي:

– تغير نمط حياة العائلة جذريا مع البدايات الأولى لاكتشاف الحالة بداية مع الأم أو الأب على حسب المتكفل برعاية ومتابعة الطفل التوحدي.

– معاناة كبيرة للمتكفل برعاية ومتابعة الطفل التوحدي أثناء المراحل الأولى لبداية التشخيص من قبل الأخصائيين،ثم تنتقل هذه المعاناة إلى مستوى الأسرة لتشمل كل أفرادها بدرجات متفاوتة بسب الاضطرابات السلوكية للطفل التوحدي.إن فقدان السكينة داخل الأسرة مرتبط بإدخال أي تغيير على نظام وعادات الطفل التوحدي.

– مقاومة مستميتة للمتكفل برعاية ومتابعة الطفل التوحدي، رغم المعاناة المعنوية والمادية.

– ضغوطات نفسية كبيرة نتيجة التكفل برعاية ومتابعة الطفل التوحدي من ناحية بسبب اضطراباته السلوكية ومن ناحية أخرى نتيجة التخوف من مستقبله المجهول.

– ضعف التعاون داخل الأسرة للتكفل برعاية ومتابعة الطفل التوحدي والاكتفاء بالمساعدة المادية فقط.

– عدم تقبل الأسرة للطفل التوحدي، لتنتقل هذه الصورة إلى المجتمع والذي يتجاهل معاناة هذه الفئة ومعاناة المتكفل بها على حد سواء.

– عدم تقبل الأسرة على أن ينظر المجتمع إلى طفلها التوحدي بنظرة الشفقة والإصرار على تقبله والتعامل معه بشكل عادي.

5.مناقشة نتائج الدراسة :

بالرجوع إلى النتائج المستخلصة من خلال تفريغ نص المقابلة وإعادة تشكيل خطاب كل من أم صديق وأبو عبد الرزاق يمكننا تفسير هذه النتائج على النحو الآتي:

أولا:الواقع الاجتماعي الذي يعيشه التوحدي في تصورنا يتميز على الأقل بميزتين:

فهو واقع معقد من جهة على اعتبار أن الطفل التوحدي له سلوك مضطرب مما ينتج عنه على الأقل صعوبتين،صعوبة وعي بجملة الأفعال التي يقوم بها وصعوبة في التواصل مع الآخر،هذه الوضعية تفرض شخصا ثاني يتكفل برعايته ومتابعته.

و من جهة أخرى لأن خطاب صاحب السيرة يتفرع إلى واقع متمثل يتحدث فيه عن الأفكار والآراء والتصورات والخيالات و كل التراكمات التي يحملها وواقع آخر مقنن يتضمن القيم والمعايير والأعراف والمبادئ الأخلاقية والدينية والضوابط الاجتماعية التي

توجه سلوكه باعتباره عضوا في الجماعة،ثم الواقع المعيش الذي يتجسد في العلاقات الاجتماعية والممارسات الفعلية اليومية[9].إنه واقع محمل بالضغوطات على أساس أن حالة الطفل التوحدي تفرض شخص آخر يتكفل برعايته ومتابعته،يجعل من الضغوطات التي تفرزها حالته تنتقل إلى الشخص المكلف برعايته ومتابعته.

ثانيا:يمكن القول إجمالا أن صعوبات تقبل الطفل التوحدي كمرحلة أولية ثم صعوبة التعايش معه كمرحلة لاحقة، تجعل من القلق والخوف يستمران بل يؤطران تفكير الأولياء في مستقبل طفلهما التوحدي كمرحلة نهائية.هي معاني ودلالات يحملها خطاب الأسرة عن طفلها التوحدي و تشكل وتنسج رؤيتها وصورتها له.هذه الرؤية نعتقد أنها تساهم بشكل أو بآخر في بلورة وتشكيل رؤية المجتمع للطفل التوحدي.فالصورة التي يحملها المجتمع عن الطفل التوحدي هي امتداد للصورة التي تشكلها وتحملها أسرة التوحدي عنه.

6.خاتمة:

في ختام هذه الورقة البحثية والتي حاولنا من خلالها مقاربة الواقع الاجتماعي للمصابين بالتوحد من خلال ما يرويه أولياءهم عنهم،لنقوم بعد ذلك بإعادة تشكيل وبناء صورة الأسرة للمصاب بالتوحد لديها،انطلاقا من جملة المعاني والدلالات التي يتضمنها خطابها عنه.هذا العمل الميداني يحفزنا ويحثنا على إعادة تصحيح الصورة التي كنا نحملها عن الطفل التوحدي ونؤكد بذات المناسبة على المطالبة ب:

- العمل على تحسين نظام رعاية ومساعدة التكفل بالطفل التوحدي.
- التدريب والإرشاد للمساعدة على التوافق مع الوضعية الضاغطة التي يفرضها واقع الطفل التوحدي، والعمل على تحسين وتثمين مهارات الطفل التوحدي.

- تأهيل كفاءات الأسرة للتعامل مع الطفل التوحدي كمرحلة أولية ليتم الانتقال إلى تأهيل المجتمع للتعامل مع الطفل التوحدي كمرحلة لاحقة.

7.الهوامش:

1- منظمة الصحة العالمية،اضطرابات طيف التوحد،جوان2021،أكتوبر 2021،
https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders.

2-APS , Plus de 4.000 enfants autistes pris en charge en 2018 à l'échelle nationale, avril2019, octobre2019, https://www.aps.dz/sante-science-technologie/87582-sante-plus.

3- Lebrun Francois,Observatoire de la biographie historique, Ed Ets Fyard, 1999,p18.

4- Berteaux-Wiame Isabelle ,Mémoire et Recits de vies,Penelope, ,n°12, 1985p51.

5- كيال مها،السيرة الحياتية منهجية وتقنيات بحثية ،2015،أكتوبر 2021،
https://www.folkculturebh.org/ar/index.php?issue=29&page=showarticle&id=537
.

6- شاكر مجيد سوسن،التوحد-أسبابه.خصائصه.تشخيصه.علاجه-،عمان،دار ديبونو للنشر والتوزيع،2010،ط2،ص23.

7- kosik Karel,l'individu et l'histoire ,in :l'homme et la société, n°09 1968 ,p89.

8-Sousa Alain, Méthode ABA : une prise en charge validée de l'autisme,janvier2000,octobre2021, https://www.doctissimo.fr/html/dossiers/autisme/9750-autisme-aba.htm.

9- الهراس المختار،منهج السيرة في السوسيولوجيا،مقال منشور في إشكاليات المنهاج في الفكر العربي والعلوم الإنسانية، معالم دار توبقال،1987،ص95.