

فاعلية استخدام اللعب في الكشف عن الاضطراب الناجم
عن الإعاقة العقلية (٥٠-٧٠) وتعدد الإعاقة (إعاقة عقلية -
صمم) (دراسة تشخيصية)
أ.د/ خالد عبد الرزاق النجار
أستاذ علم النفس ووكيل كلية ياض الأطفال
للدراستات العليا والبحوث
جامعة القاهرة
مجلة معوقات الطفولة ، جامعة الأزهر ، المجلد التاسع -
مايو ٢٠٠١ ، ٧٣-١٥٧ .
مقدمة ^(١) :

حال من أحوال الانسان تنقد فيه أعلى درجات الدراما الانسانية، بكل ما
تحمله الكلمة من معاني، قد تصل في أكثر الحالات إلى درجة تراجيدية مأسوية،
حتى وإن كنا بهذا المعنى البلاغي نصف مشاعرنا وأنفسنا أكثر مما نصف الواقع
الذي نتعامل معه، فالإعاقة على مختلف أشكالها هي حال موغل في القدم
مصاحب للإنسان أينما وجد وأينما عاش .. حال لم يرغب صاحبه ولم يسعى إليه
ولم يستهدفه .. حال تعثر على مدار مئات من السنين قد مضت ولا ندرى رغم كل
القفزات العلمية والتكنولوجية الهائلة وحتى مع اكتشاف الخريطة الجينية للإنسان هل
سيحمل المستقبل لهذه الفئات امكانيات أكبر للوقاية والعلاج؟.

^(١) استند الباحث في جميع خطوات البحث إلى دليل النشر الخاص بالجمعية النفسية الامريكية
(APA) American psychological Association

والمحصلة من كل هذا أن الواقع قد فرض علينا تحدياً من كل الجوانب، فالإعاقة العقلية Mental Retardation مشكلة متعددة الجوانب والأبعاد تتداخل فيها الجوانب الطبية والاجتماعية والنفسية والتعليمية والتأهيلية بصورة يصعب الفصل بينها، فالكشف عن الأسباب والعلل والتنقيب بها والسيطرة عليها تدخل في نطاق مهمة العلوم بمعناها الأكاديمي والاجتماعي الإنساني، كما أن عمليات التصنيف والتقسيم والتشخيص ودراسة الخصائص المميزة وسبل الرعاية تمثل تحدياً قوياً بالنسبة للعلوم الإنسانية وخاصة علم النفس ورغم كل التطورات العلمية في مختلف الميادين العلمية، فإن معدلات حدوث الإعاقة تظل كما هي، ذلك لأنه في الوقت الذي يقوم فيه العلم بالكشف والسيطرة على بعض مسببات، فإنه هو الذي يقوم باستحداث مسببات أخرى تكون دافعا للبحث نحو مزيد من التحدي.

ولا يخلو مجتمع مهما بلغ من سبل التقدم والتطور من الإعاقات على اختلاف أنواعها ومهما اتخذت إجراءات الوقاية والحماية، والتخلف العقلي مشكلة تحظى باهتمام كبير لأنها مشكلة ترتبط بالكفاءة العقلية للأفراد الذين يعتمد عليهم المجتمع في بنائه وتطويره، والاهتمام هؤلاء الأطفال واجب تحرص عليه الدولة وتضعه بين أولوياتها سعياً وراء تحرير هؤلاء الأطفال من قيود العزلة التي تفرضها طبيعة الإعاقة وإيماناً بمبدأ تكافؤ الفرص والمساواة حيث أن لكل فرد الحق في أن يقوم بدور فعال في مجتمعه وفقاً لإمكاناته .

وإذا كنا نتحدث عن أوجه الرعاية والاهتمام وإعادة التأهيل والحماية للأطفال المتخلفين عقلياً بوصفها حقوق مشروعة من حقوق الإنسان فإن الأمر يتطلب بالمثل بل وبدرجة أعلى للأطفال متعددي الإعاقة Multi handicapped children، ذلك لأن حاجتهم للرعاية والاهتمام تزيد وهو الأمر الذي لم يتحقق على أرض الواقع حتى الآن علماً بأن الإعاقة لم تكن اكتشافاً معاصر فهي حال قديم بينما العناية والاهتمام هي المستحدثة بالنسبة لهم وكذلك تعدد الإعاقة ليست اكتشافاً ولكنها حتى الآن لم تحظى بأدنى اهتمام أو رعاية أو حقوق .

ولعل اللعب واحد من أهم الحقوق الجديرة بالاهتمام والرعاية ذلك لأن اللعب هو السمة والخاصية الأساسية للطفولة وهو المحرك والدافع المساعد على كل عمليات النضج والتكوين وهو يمثل كذلك العنصر الأول المحرر للطفل والذي يدخل الطفل من خلاله ويشكل إيجابى وفعال إلى واقعة الطبيعي والإنساني ويجعله يكتشف نفسه وذاته شيئاً فشيئاً . (ميريلاكياراندا ، ١٩٩٢ : ٥٧).

وترى جانيت وست (West, J. 1992 : 11) أن الأهمية العظمى لعالم اللعب لدى الأطفال تعادل أهمية اللغة لدى الراشدين، بل أن اللعب هو اللغة التي تشكل عالم الطفل بينما يؤكد كوهلبيرج (Kohlberg, 1987: 392) على أن اللعب هو أفضل أداء دافعة لعمليات النمو والتعلم معاً، وترى فيولا البيلاوى (١٩٨٧) أن احتياج الأطفال للعب بأنواعه وأدواته وأساليبه هي "احتياجات نمائية" فالطفل يلعب لأنه ينمو وينمو لأنه يلعب ، واللعب يعكس خصائص النمو والتغيرات الارتقائية التي تتحقق للطفل في كل مرحلة من مراحل نموه وإذا تتبعنا "النسق" النمائي للطفل من مرحلة لأخرى، نجد أن لكل مرحلة ما يميزها من أنشطة اللعب وهذا هو مدخلنا للدراسة الحالية، أن لكل نسق نمائي ما يميزه من أنشطة بل وكيفية بعينها للعب .

موضوع الدراسة ومبررات اختيارها :

تتصدى الدراسة الحالية لمدى فاعلية اللعب فى الكشف عن الاضطراب الناجم عن التخلف العقلى للأطفال ممن يقعون فى المدى من ٥٠ - ٧٠ نسبة ذكاء وكذلك الاضطراب الناجم عن تعدد الاعاقة لدى الأطفال المصابين بالتخلف العقلى والصمم ممن يقعون أيضاً فى نفس المدى من ٥٠ - ٧٠ نسبة ذكاء وذلك باعتبار اللعب أحد أساليب التشخيص الفارق .

أما عن مبررات اختيار الموضوع فترجع إلى :

١ - أن اللعب هو ساحة سحرية تحتوى العالم بأكمله، فهو السمة والخاصية المميزة لمرحلة الطفولة المبكرة، وهو وسيلة الطفل في أدراك العالم المحيط، وسيلة في اكتشاف ذاته وقدراته المتنامية، أداة دافعة للنمو، تتضمن أنشطته كافة العمليات العقلية، وسيلة للتحرر من التمرکز حول الذات، وسيلة تعلم فعاله، ينمى كافة المهارات الحسية والحركية والاجتماعية واللغوية والانفعالية وحتى القدرات الابتكارية، ساحة مثلى لتفريغ الانفعالات ، أحد أهم أساليب التشخيص لكافة الاضطرابات النفسية والعقلية وهو كذلك أحد أهم اساليب العلاج المستخدمة لدى كثير من مدارس العلاج النفسى للأطفال، إضافة إلى كل ذلك فتساع الباحث فى النظر إلى اللعب بوصفه موقفاً طبيعياً يتيح قدراً من التلقائية والتحرر والتعبير عن الافكار والمشاعر والانفعالات بسهولة ويسر وذلك دون حاجة إلى استخدام مقاييس واختبارات هى فى جوهرها مواقف مصطنعة ومندرة تحد من تلقائية الأطفال وتعطل كل طاقاتهم وقدراتهم .

٢ - إن التقييم والتشخيص السيكولوجى قد اختزل أو أنحصر فى تطبيق أحد مقاييس الذكاء المقننه ذات المعايير المناسبة لسن المفحوص المستخدم معه الاختبار وفى ذلك تجاهل وإغفال لطبيعة التخلف العظمى المتفق عليها بوصفها مشكلة متعددة الابعاد ويزيد من صعوبة فهم هذه الابعاد أنها متشابكة ومتداخلة وإذا فرضنا أننا قد تمكنا من معرفة هذا التداخل فى حالة من الحالات فإنه من الصعب أن يتكرر نفس هذا التداخل بنفس الصورة فى حالة أخرى، فاستخدام اختبار ذكاء ما لا يخدم إلا قياس ذكاء المفحوص وهو لا يعدو أن يكون بعداً واحداً فقط من المشكلة ومن ثم فإن التقييم هنا عملية ناقصة وقاصرة . (فاروق صادق ١٩٨٢ ، عمر بن الخطاب ١٩٩٢).

٣ - أن هناك حالات كثيرة من التخلف العقلي تكون فيها القدرة العقلية الأساسية وهو المستوى الذي يدل عليه الذكاء الموروث ، أعلى من مستوى القدرة الظاهرية Manifest Capacity التي تظهر أثناء مواقف الاختبارات أو الفصل الدراسي. (فاروق صادق، ١٩٨٢: ٣٢٦).

٤ - أن العمر العقلي كمعيار مستخدم يعطى تقديراً أكثر من أن يعبر عن محتوى بمعنى أنه قد يتصادف أن يحصل طفلان على نفس التقدير في العمر العقلي وعلى نفس الاختبار ولكن هذا لا يعني أنهما متماثلان بتعبير آخر إذا حصل طفل متفوق عقلياً عمره الزمني أربع سنوات على عمر عقلي قدرة ست سنوات على أحد اختبارات الذكاء وأن طفلاً آخر متخلف عقلياً عمره الزمني ٨ سنوات حصل على عمر عقلي قدره ٦ سنوات على نفس الاختبار فهل يعني هذا انهما متماثلان في القدرة العقلية؟. (Lewis, V, 1987 : 113)

٥ - يشير فاروق صادق (١٩٨٢، ١٩٩٢) وعمر بن الخطاب (١٩٩٢) إلى أن حالات التخلف العقلي لم تمثل في عينات تقنين أكثر الاختبارات النفسية والعقلية انتشاراً حتى الآن وذلك لأن مدى حكمنا على أداء المفحوص قد يتغير أن لم تكن عينة المفحوص أو فئته قد مثلت في عينة التقنين للاختبار المستخدم .

أهمية الدراسة:

١ - يعتبر حجم المشكلة من العوامل الأساسية في إبراز أهمية الدراسة لأي موضوع والتي يستدل عليها في أكثر الأحوال اعتماداً على الإحصائيات الدقيقة وهذه واحدة من أهم المشكلات المتصلة بمعرفة معدل حدوث مشكلة التخلف العقلي وانتشارها فالقيام بحصر وتسجيل الحالات عمل شاق للغاية إضافة إلى أن تشخيص التخلف العقلي لا يمكن اتمامه بمجرد

النظر (فيما عدا بعض حالات زمله داون وحالات استسقاء الدماغ أو صغره) لذلك فإن التعرف على حجم المشكلة الآن يتم عن طريق التقديرات الاحصائية Estimations وليس عن طريق الحصر الاحصائي، وفي الحين الذي يشير فيه محمد محروس (١٩٩٧) إلى تقديرات نسب التخلف العقلي تتراوح من ٣-١ % من المجتمع السكاني مع كون تقدير ٣% أكثر شيوعاً وهو يستند في ذلك إلى ما أشار إليه جروسمان (Grossman, 1983) وأن ٢,٥% من جملة السكان متخلفون عقلياً من فئة التخلف البسيط Mile وان التخلف المتوسط Moderate تصل نسبته في المجتمع إلى ٠,٣% أي ثلاثة أفراد من كل ألف شخص بينما حالات التخلف الشديد والعميق Severe & Profound معا تمثل ٠,١%. وجدير بالأهمية أن تشير إلى تقييم منظمة الصحة العالمية لنسبة المعوقين في مختلف اعمارهم ومختلف درجاتهم والتي تتراوح بين ٠,٢% إلى ٢,٩% استناداً إلى دراسات ميدانية اجريت في عدة بلدان مثل بريطانيا نسبة الاعاقة فيها ٨% من المجتمع السكاني عام ١٩٨٩ بينما النسبة في هولندا ٨,٦% وفي فرنسا ١,٣% وأسبانيا ٦% وفي تونس ٥,١% وذلك في عام ١٩٩٠ ويؤكد تقرير منظمة الصحة العالمية أن ٨٠% من النسبة العالمية للاعاقات تقع في الدول النامية وهذا يفسر تفاوت النسب بين البلدان المختلفة . (عادل شاكر، ١٩٩٩ : ١٥٣). ويشير محمد محروس (١٩٩٧) إلى أن هناك دراسة مسحية باستخدام عينة من سكان القاهرة أجريت في الفترة من ١٩٦٨ - ١٩٧٠ بمعرفة وزارة الشؤون الاجتماعية ومشروع تأهيل حالات التخلف العقلي إلى أن نسبة المتخلفين عقلياً تمثل ٣% من السكان. (محمد محروس، ١٩٩٧ : ٥٤).

ويؤكد فاروق عبده (١٩٨٩) على أن نسبة عدد الأطفال المعاقين المقيدين بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي هي نسبة لم تزد عن ١,٢٧ % في الحين الذي تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى أن العدد التقريبي للمعاقين بجمهورية مصر العربية يتجاوز الستة ملايين معوق .

٢ -تعتمد الدراسة الحالية على استخدام اللعب كأداة تشخيص فارق بين الأطفال العانين والأطفال المتخلفين عقلياً في المدى من ٥٠ - ٧٠ نسبة ذكاء وبين الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم).

٣ - أن العينات المستخدمة في الدراسة الحالية تنتمي إلى تلك العينات التي يطلق عليها علماء المناهج Highly Selective Samples وهي العينات المنتقاء بدقة والتي تكون ذات طبيعة خاصة نظراً للصعوبات البالغة المتضمنة في امكانية الحصول عليها .

٤ -إعداد قائمة ملاحظة أنشطة اللعب بوصفها أداة التشخيص الفارق بين العينات المختلفة في الدراسة وذلك بدلاً عن استخدام اختبارات سبق الإشارة إلى التحفظات التي تؤخذ عليها .

٥ -تستخدم الدراسة الحالية أحد أهم الأساليب المستخدمة في دراسة الأطفال وهو أسلوب الملاحظة المنظمة Systematic observation وهو من الأساليب قليلة الاستخدام نظراً للصعوبات المتضمنة في اجراءاتها .

٦ - إن هذه الدراسة تمثل إضافة إلى رصيد الدراسات في مجال الاعاقات وتمثل على نحو أكثر دقة إضافة في مجال تعدد الاعاقات حيث لم يعثر الباحث وفي حدود اطلاعه على أى دراسة مصرية أو عربية تناولت متعددي الاعاقات .

أهداف الدراسة :

- ١ - التعرف على الفروق الكمية بين لعب الأطفال العاديين ولعب الأطفال المتخلفين عقلياً في المدى من ٥٠-٧٠ نسبة ذكاء وكذلك لعب الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية- صمم) وذلك باستخدام أسلوب الملاحظة المنظمة .
- ٢ - التعرف على الخصائص المميزة للعب الأطفال العاديين والأطفال المتخلفين عقلياً وكذلك الأطفال متعددي الإعاقة وذلك استناداً إلى ما يفترضه الباحث من أن لكل فئة خصائصها التي تميزها عن الفئة الأخرى .
- ٣ - إعداد قائمة ملاحظة أنشطة اللعب يمكن استخدامها مع الأطفال العاديين والأطفال المتخلفين عقلياً والأطفال متعددي الإعاقة .
- ٤ - التعرف على الأنشطة الفارقة في محتوى لعب الأطفال العاديين والأطفال المتخلفين عقلياً والأطفال متعددي الإعاقة .
- ٥ - التعرف على أي من المجالات النمائية المختلفة أكثر تأثراً بالإعاقة العقلية أو تعدد الإعاقة .

الإطار النظري للمفاهيم :

أولاً : مفهوم اللعب

اللعب واحد من أهم الأنشطة الثقافية اليومية في حياة الأطفال تتعدد وظائف وأهمياته نظراً لما له من بساطة وثقافية تروى كل خيرات الطفل وقدراته وانفعالاته ومهاراته المتنامية، فاللعب دال على الارتقاء النمائي ودافع له. فاللعب هو رحلة اكتشاف تدريجية لهذا العالم المحيط، يعيشه بواقعه وبخياله، يتوحد مع عناصره وأدواته ويستجيب لرموزه ومعانيه، فإدراك العالم المحيط والتمسك منه والتحكم فيه كفيل بأن يجعل اللعب نشاطاً يشبع حاجة طبيعية لدى كل الأطفال ، هذه الحاجة تولد معهم، حيث أن اللعب لا يتطلب سوى الرغبة الطبيعية

فيه حتى تتحقق كل أهمياته ووظائفه. ويؤكد 'برونر' (Bruner, 1972) على أن اللعب يشابه في كل المجتمعات ويتوقف تنوعه وثرأه على طبيعته المصادر المتاحة له .

ويتفق كل من هنري ماير (١٩٨١) ومحمد عماد الدين اسماعيل (١٩٨٩) وتينا بروس (١٩٩٢) على أن جميع أنشطة اللعب تتضمن تدريباً للمهارات الحركية، فتعامل الطفل خلال أنشطة اللعب يجعله يتحرك ويحس وينطق وهو كذلك يستطلع ويستكشف هذا العالم بكل حاسة من حواسه، يرى ويلمس ويسمع ويشم ويتذوق ، فتتأول الأشياء وتحريك الاطراف والانتقال بالجسم كل هذا لا يتم مجتمعاً إلا في أنشطة اللعب، فالطفل في موقف اللعب فإنه يقوم بعمليات معرفيه على نطاق واسع كالادراك والانتباه والتذكر والتصور والاستحضار لصور ذهنية وخبرات اجتماعية وانفعالية ويلعب أدوار ويمثل أحداثا ويتخيل خبرات كل ذلك في قالب لغوي اجتماعي معرفي انفعالي .

تعريفات اللعب^(١) :

مر اللعب كغيره من المفاهيم بمرحلة أولية من التأملات والتصورات الفلسفية والتي كانت تعبر عن اتجاه عام للاهتمام بالمفاهيم التربوية وبالطفولة بوجه عام وعلى الرغم من أن هذه التأملات والتصورات والتي كانت تدور خلال أواخر القرن الماضي وأوائل القرن الحالي إلا أنها تعد الآن بمثابة البدايات الحقيقية نحو تكوين وتشكيل الاتجاه للنظر إلى اللعب بوصفه أحد المفاهيم الأساسية والتي يستحيل دراسة الأطفال بمعزل عنه .

^(١) قدم الباحث في رسالته للدكتوراه ١٩٩٦ تطور تاريخي للتعريفات التي قدمت لمفهوم اللعب وسوف يكتفى الباحث هنا باستعراض التعريفات التي تمثل المدارس العلمية وأحدث التعريفات خلال السنوات القليلة الماضية.

ومن اهم التعريفات تعريف "جان بياجيه" Piaget, J عام ١٩٥١ مؤداه ان اللعب هو سيادة لعملية التمثال على عملية المواءمة، فاللعب هو تمثيل خالص يغير المعلومات القادمة لكي تلائم متطلبات الفرد وكل من اللعب والمحاكاة لهما دور تكاملى فى تطور الذكاء. (Piaget, J, 1951 : 211)

وفى عام ١٩٧٢ قدم "برونر" Bruner, J أخذ التعريفات السلوكية مؤداه أن اللعب هو السلوك الذى يتيح للكائن ان يكون قادراً على الاكتشاف والتدريب على استراتيجيات سلوكية جديدة

(Bruner, J : 1972 : 23)

وفى عام ١٩٨٣ قدم " فيجوتسكى" Vygotsky, L مشيراً إلى أن اللعب هو خلق الموقف متخيل وينشأ من جملة العوامل الاجتماعية والانفعالية والمعرفية

Vygotsky, L: 1983 : (120)

كذلك قدم " كولهبرج" Kohlberg, L. ١٩٨٧ تعريفاً للعب مؤداه أنه تعبير عن شكل السيطرة والسيادة للأنشطة الدافعة للاستقلال والتحكم فى الموضوعات الواقعية والتي تعبر عن مدى تكيف الطفل (Kohlberg, L: 1987 (392):

ثم تعريف دونالد وينيكوت Winnicotte, D عام ١٩٨٨ بوصفه أحد أهم المحللين النفسيين المعاصرين حيث أشار إلى أن اللعب هو الشكل الجوهرى للتواصل بالنسبة للطفل حيث أنه خبرة تلقائية مستمدة من الحياة وتطور فى إطار زمانى ومكانى .

ويفسر "وينيكوت" المقصود بالإطار المكانى للعب حيث يشير إلى أن اللعب مكاناً خيالياً ، يعرفه بنفيه، فهو ليس بالمكان الداخلى أى جسم الطفل وكذلك ليس بالمكان الخارجى أى الواقع، فهذا المكان الخيالى هو بينهما . (Winnicotte, D, 1988 : 60)

وفي تعريف مشترك قدماء كل من جريتا فاين ونانسى ويلتز & Fein, Wiltz, N ١٩٩٨ حيث عرفا اللعب بأنه بناء شكلي تتم من خلاله عمليات التمثيل والتعرف والتعلم والتفاعل مع الأشياء والموضوعات في العالم الخارجي ويعتمد على الممارسة من خلال أدوات تمثل أنشطة اللعب . (Fein, g & Wiltz, N, 1998 : 37)

وأخيراً تعريف " أن كرافت" A Craftit, في عام ٢٠٠٠ حيث عرفت اللعب على أنه النشاط الذي يقوم فيه الأطفال بالاستطلاع والاستكشاف للأصوات والألوان والأشكال وأحجام وملمس الأشياء وذلك من خلال يدين أو ثلاثة، حيث يظهر الأطفال قدراتهم المتنامية على التخيل والانتصا والملاحظة والاستخدام الواسع للأدوات والخامات وباقي المصادر وكل ذلك للتعبير عن افكارهم وللتواصل مع مشاعرهم ومع الآخرين . (Craft, A. 2000:39)

والتأمل لكل هذه التعريفات مجتمعه سيجد أنها قد استطاعت أن تلم بكل جوانب اللعب وإن ظل الاختلاف وسيظل قائماً ذلك لأن كل تعريف يرتبط بالإطار المرجعي للباحث وتوجهه النظري وكذلك الطبيعة الإجرائية لكل دراسة بعينها وهو ما يجعلنا نتفق مع ما أشار إليه شيفر وأوكونر Schaefer, C & O. Conner, K. ١٩٨٣ حيث أشارا إلى أنه لمن الصعب لأي مهتم بدراسة اللعب أن يحصل على تعريف محدد يشمل اللعب بكل جوانبه. (Schaefer, C & O' conner, K, 1983 : 3).

النظريات المفسرة للعب :

لعل أول هذه الاسهامات النظرية تلك التي قدمها أرنولد جيزيل Gezell في دراسة المتتاليات النمائية وقدم خلالها دراسات وافية عن نمو وتطور حركات ومهارات الأطفال منذ الميلاد وحتى عشر سنوات ووضع هذه المعايير النمائية في شكل قوائم جاء في محتواها رصد وتسجيل للتطور النمائي لاستجابات اللعب. (خالد عبد الرزاق ١٩٩٦ : ٤٣).

١- نظرية التحليل النفسي

هي من أكثر النظريات اسهاما في دراسة وتفسير سلوك اللعب كما استخدمته النظرية ووظيفته في عمليات التشخيص والعلاج لكافة أنواع الاضطرابات والامراض النفسية للأطفال وقد تمثل الاهتمام باللعب في نظرية التحليل النفسي على يد كل من ميلاني كلاين Klien, M وانا فرويد Feud, A وقد استخدم اللعب بوصفه مكافئ بديل لتكنيك التداعي الطليق المستخدم مع الراشدين، كما اعتبر نوع من الصياغة الرمزية لتخييلات وخبرات الأطفال الواقعية وقد انتهى عدد كبير من المحللين النفسيين إلى تصور عام لمراحل تطور اللعب في ضوء نظرية التحليل النفسي يوجزها الباحث على النحو التالي :

أ- مرحلة اللعب المتمركز حول الجسم

حيث يمثل الجسم الأصول الأولى لأنشطة اللعب وهو ما أطلق عليه "إريكسون" اللعب الذاتي Auto cosmicplay . (Erikson, E, 1950: 220) بينما تشير أنا فرويد إلى أن اللعب خلال هذه المرحلة يكون عبارة عن نشاط يمنحه الشعور بالمتعة ويتضمن الفم، الأصابع وسطح الجلد للطفل والأم معاً. ثم ينتقل اللعب من الجسم إلى بدائل ناعمة لها نفس الخاصية (وساده - دمي - الخ). (Freud, A: 1973 : 79-80).

ب- مرحلة اللعب والعلاقات قبل الأوبديه :

والتي وصفها "إريكسون" بأنها مرحلة البيئة المصغرة للعب Microsphere Play وهي عالم صغير من الألعاب التي يمكن للطفل التحكم فيها وأن يلجأ إليها وقت حاجته إليها ومن أشهر الألعاب في هذه المرحلة لعبة الحضور والغياب (الاستغماية) وتصف "إيلي بيللر" Peller, L اللعب في هذه

المرحلة بأنه لعب تكرر، المشاعر فيه مثبتة على موضوع واحد (الأم) والتي يحبها ويخشها كما أن الثراء والتنوع في هذه المرحلة محدود للغاية.
(Erikson, E, 1950 : 221) (peller, L, 1954: 186)

ج- مرحلة اللعب والعلاقات الابدئية

وهذه المرحلة يختلط فيها الواقع بالخيال وتفرض الفروق التشريحية نفسها فتتمط اللعب لتكسب الدور الجنسي ويتنوع اللعب على نحو مطلق وخاصة لعب الادوار واللعب الدرامي ويكون الموضوع المحوري بالنسبة للطفل " إنني اريد ان أكبر وافعل مثلما يفعل الكبار " حيث ينفث على العالم الخارجى مستطعاً ومستكشفاً ومقتحماً لكل تفاصيله وموضوعاته وهذه المرحلة أطلق عليها اريكسون أسم مرحلة العاب البيئة الممتدة. (Erikson, E, 1950 : 222)

٢- النظريات المعرفيه فى اللعب :

لعل أكثر هذه النظريات أهمية هي نظرية جان بياجيه J Piaget واحده من أهم النظريات النمائية المعرفيه التي اعتمدت على الملاحظه وقد قام " بياجيه" بتسجيل كثير من الملاحظات فى كتابه الرائع " اللعب والأحلام والتقليد" عام ١٩٥١ حيث صاغ بياجيه فى هذا العمل رؤيته حول مفهوم اللعب وتطوره ومراحله وأورد عشرات الملاحظات التي قام بتسجيلها على اطفاله، تلك الملاحظات التي أثرت هذا العمل الرائد فى ميدان الدراسات المعرفيه واللعب معاً . وقد قسم بياجيه مراحل تطور اللعب على النحو التالي :

أ- مرحلة اللعب التدرىي أو الوظيفي Functional play

وهو نوع من اللعب يسمح بالحركة للعضلات الكبرى والصغرى واكتشاف الحواس وبالتالي تمكين الجسم من ممارسة وظائفه الحاسية - الحركية وهو لعب

خال من الرموز والايهام ويظهر كأول أنواع اللعب لدى الأطفال (Piaget, J, 1951 : 110)

ب- مرحلة اللعب الرمزي Symbolic play

وقد وصف "بياجية" هذه المرحلة بأنها مرحلة النشاط والاكتشاف المنظم وتحل الصورة مكان الشيء الغائب وتظهر الرموز والعلامات وتندمج الكلمات في تفكير الطفل لتعبر عن أشياء مختلفة، فاللعب الرمزي يسمح بممارسة التصورات والرموز ويحدث لعب التقليد كإعداد للعب الأدوار وإعادة تمثيل الأحداث وتتسم هذه المرحلة في مجملها بالتركيز حول الذات .

(Piaget, j, 1951 : 122)

وقسم بياجيه مرحله اللعب الرمزي إلى الأتي :

اللعب الرمزي للفترة العمرية من ٢-٤ سنوات والتي تتضمن تتابعاً نمائياً للعب كالتالي :-

أ- اسقاط الاسكima الرمزية .

ب- التوحد مع الآخرين ومع الأشياء.

ج- التركيبات الرمزية البسيطة .

د- التركيبات الرمزية التوقعية .

- اللعب الرمزي للفترة العمرية من ٤-٧ سنوات وتتضمن

أ- التركيبات الرمزية المرتبة .

ب- الرمزية الجماعية . (Piaget, J, 1951 : 139)

ج- مرحلة اللعب ذو القواعد

والتي وصفها بأنها تتميز بالتناقض الشديد للرمزية مع زيادة الألعاب ذات القواعد، حيث تصبح القواعد ضرورة تهدف إلى المحافظة على التعاون بين القائمين باللعب تمهيداً للدخول في ألعاب اجتماعية جماعية تعاونية .

وقد قدم كل من سميلانسكي Smilansky, s (١٩٧٨) وبيلسكاي وموست Belsky & Most (١٩٨١) مساهمات نظرية معرفية ترتبط في جوهرها على مفهوم اللعب إلا أن هذه المساهمات اعتبرها كثير من الباحثين ما هي إلا تغيير في المسميات لنفس المراحل التي قدمها بيلاجيه . (Pellegrini, A, 1988: 210)

٣- النظريات التربوية

استندت النظريات التربوية على تصور مؤداه ان اللعب يمكن ان يصبح وسيطاً تربوياً فعالاً وأداة ناجحة من أدوات التعلم الفعال الأمر الذي جعل كل المساهمات النظرية منذ فرويل ١٨٨٧ ثم منتسوري وفيجوتسكي وكوهلبرج متفقة على أن اللعب :

- يساعد الطفل على أن يستوعب ويجرب ما تعلمه .
 - وسيلة لتعليم وتدريب الأطفال على المهارات المختلفة .
 - مجال يظهر فيه خيال الطفل والذي هو انطلاق وتحرير للطاقت والقدرات الخلاقة.
- وأخيراً فإن "تينابروس" تشير إلى ان كل ما يحتاجه الأطفال في اللعب هو بيئة مستقرة ومتسقة تتيح فرصاً متنوعة لإثراء عالم الطفل . (تينابروس ، ١٩٩٢ : ٩٠).

اللعب كأداة تشخيصية :

كشف الاستعراض السابق لمفهوم اللعب عن مساحات واسعة من الاختلاف بين المنظرين والباحثين وكل من تصدى لدراسة مفهوم اللعب ويمتد الاختلاف حتى رغم الاتفاق على استخدام اللعب كأداة تشخيصية .

والبداية هنا بنقطة اتفاق غير معلنة مؤداها، أنه لا وجود لما يسمى "اللعب المعيارى" حيث لم يحدث فى التراث الذى تم الرجوع إليه ان قدم باحث أو منظر توصيفاً لا سلوب أو طريقة لعب معيارية أوسوية (إن جاز التعبير).

وعلى هذا النحو يقرر ديفيد كوهين (Cohen, D, 1993: 152) أن النظريات التى تناولت لعب الأطفال قد فشلت فى النظر إلى اللعب السوى بنفس العمق الذى تناولت به اشكاله المضطربيه .

وقد حدثنا إريكسون (Erikson, E, 1950) عن اللعب بوصفه أداة أو وسيلة للكشف عن الصراعات والاضطرابات النفسية وكذلك اتفق معه وينيكوت (Winnicotte, D, 1988) وكوهين (Cohen, D, 1993) وهانا سيجال (Segal, H, 1991) على أن الاشكالية الاساسية المتضمنة فى استخدام اللعب كوسيلة تشخيص تكمن فى تصور مؤداة:

أ- أن المحتوى الظاهر لأنشطة اللعب لدى الأطفال تتضمن بالضرورة فى كثير من الاحيان تقريباً وتفعيلاً لمحتويات تمثل صراعات واضطرابات تخرج إما بشكل مباشر أو بشكل رمزى أو متخيل وهذا بدوره يعنى أن صراعات واضطرابات كل مرحلة تنعكس بالضرورة على المحتوى الظاهر لأنشطة اللعب والتى يمكن الحكم عليها فى بعض الاحيان أنها تتجاوز فى شدتها الحد المقبول للسواء كما يمكن أن يظهر فى أنشطة اللعب وهذا جانب فقط من الاشكالية المطروحة فى استخدام اللعب كأداة تشخيصية .

ب- أما الجانب الأكثر أهمية في هذه الإشكالية فهو: أن الطفل حين يلعب مرضه واضطراباته وصراعاته، فإنه بذلك يحافظ على سواءه، أي أن الطفل القادر على إخراج وتفعيل هذه المحتويات على هذا النحو هو الطفل القادر على التحرر من صراعاته بإخراجها إلى حيز الواقع حيث يختلط ويستحضر في اللعب كل من الواقع والخيال معاً .

وإذا استطعنا أن نقبل هذه الفكرة فتكون بصدد استنتاج مؤداه أن السواء في اللعب رهين باضطراب محتوياته ، بل ونذهب إلى أبعد من ذلك حيث يقودنا هذا الاستنتاج إلى تساؤل عن الكيفية التي يمكن من خلالها أمام اضطراب هذه المحتويات أن نميز بين الطفل السوي والطفل المضطرب، بمعنى آخر أنه إذا كانت المحتويات المتضمنة في لعب الطفل السوي هي بالضرورة تكون مضطربة، فإن ما نميز بينه الآن هو محتويات مضطربة ومحتويات أشد اضطراباً بالنسبة للأطفال الاسوياء والأطفال المضطربين.

وهنا جاءت الاجتهادات الحقيقية في محاولة وضع محددات للسواء والاضطراب في اللعب وهو ما سيتم استعراضه في إيجاز شديد:

١ - أن اللعب يكف على ان يكون لعباً، حينما يفقد الطفل قدرته على التوقف عن اللعب حينما يريد ذلك، بعبارة اخرى حينما يكون الطفل عاجزاً عن الدخول في اللعب والخروج منه أى إنهاؤه بسهولة . (peller, L, 1954- Winnicotte, D, 1988- Segal, H, 1991- Cohen, D, 1993)

٢ - حينما يكون اللعب ملتصقاً بمرحلة واحدة أو بحدث واحد لا يستطيع التحول عنه، حيث يكون اللعب آنذاك دفاعاً ضد المخاوف المرضية والطقوس الجوازية بل أن اللعب في مثل هذه الحالات يكون مؤشراً لمدى مقاومة الأنا ضد هذه المحتويات المرضية . (Peller, L, 1954) .((Sweeney, D & Homeyer, L, 1999) (Webb, N, 1999)

٣ - حينما يكون اللعب تكرارياً Purely Repetative play وهي حالة تبدو كأنها لعب ويكون الطفل خلالها غير قادر على أداء غيرها أو التوقف عنها، ويكون هذا اللعب التكراري بدون هدف أو تفكير أو نهاية ويكون التخيل هنا هو المفسر الوحيد لهذا النوع من اللعب. (Freud, A,) 1973-1993 (Cohen, D, Frankiel, R,)

٤ - حينما يكون اللعب هو وسيلة مباشرة لتفريغ وتفعيل محتويات جنسية وعدوانية حيث يكون الاشباع الفوري للرغبات هو القانون المسيطر على لعب الأطفال.

(Greenacre, P. 1959 - Klien, M. 1975)

٥ - حينما يكون الطفل عاجزاً تماماً عن اللعب أو الدخول فيه بأي حال، كذلك انحصار اللعب في موضوعات قليلة، بحيث تكون مادة اللعب هنا هي المؤشر والدال على طبيعة الاضطرابات . (Segal, H. 1991)

٦ - حينما يكون اللعب بمواده وانتشله لا تتلائم مع المرحلة العمرية للطفل وهو ما يسمى باللعب النكوصي، حيث يكون وسيلة للارتداد واشباع حاجات أكثر طفيله.

(David, B & Rapoport, J, 1993 – Bergen, D & Fromberg, D, 1998)

٧ - حينما تتعامل الام اثناء لعبها مع طفلها مع جزء من اجزاء الجسم أكثر من التركيز على التواصل مع وجه الطفل ، كذلك حينما تتجنب الأم النظر إلى طفلها أثناء اللعب أو تستخدم مفردات غير مفهومة، أو أن يكون حضورها باعثاً لمزيد من التوتر والقلق والانفعال بالنسبة للطفل فمعها يكون اللعب معبراً عن اضطراب العلاقة بالموضوع بين الام وطفلها . (Michelle, A. 1993)

هكذا يكون العمل بكل هذه المحكات والمحددات مجتمعه ومتصلة وغير منفصلة عن سياقها هو جوهر العملية التشخيصية لاستخدام اللعب كأداة تشخيص فارقته .

ثانياً : التخلف العقلي mental Retardation

تحظى تعريفات التخلف العقلي باتفاق عام بين الباحثين ، فمنذ تعريف جروسمان (Grossman 1973) بأنه حالة تتميز بمستوى أداء وظيفي عقلي عام دون المتوسط بدلاله أو بشكل ملحوظ ، توجد متلازمة مع أشكال من القصور في السلوك التكيفي للفرد وتظهر خلال الفترة النمائية من حياته . (Grossman, 1973 : 11)

ثم عاد جروسمان فأعاد صياغة العريف الأول على نحو أكثر دقة في عام ١٩٨٣، حتى أن الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي قد جعلته تعريفاً الخاص الذي يعبر عنها ومؤدى هذا التعريف بأنه مستوى عقلي وظيفي عام دون المتوسط يصاحبه قصور في السلوك التكيفي ويحدث أثناء فترة النمو . (Grossman, 1983,106)

وفي عام ١٩٩٢ أحدثت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي AAMD تعديلاً جوهرياً في تعريفها الفيدرالي للتخلف العقلي فأصبح أكثر تحديداً وتوصيفاً ومؤدى هذا التعريف: أن التخلف العقلي يشير إلى نقص جوهري في الاداء الوظيفي الحالي وهو يتسم بأداء عقلي أقل من المتوسط بشكل دال ويصاحبه قصور في الاداء في اثنين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية: التواصل اللفظي، الرعاية الشخصية، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، ممارسة الحياة في المجتمع، التوجيه الذاتي، الصحة والامان، المهارات الأكاديمية الوظيفية، وقت الفراغ والعمل ويظهر التخلف العقلي قبل سن الثامنة عشر . (Hunt, S. & Marschall, D. 1994 : 130)

وفي عام ١٩٩٣ قدمت منظمة الصحة العالمية تعريفاً للتخلف العقلي وذلك ضمن دليل التصنيف الدولي للأمراض (I. C. d) International classification Diseases وعرف التخلف العقلي بأنه حالة من توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي والذي يتسم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر أثناء مرحلة النمو والتي تسهم في المستوى العام للذكاء أى القدرات المعرفية، اللغوية، الحركية والاجتماعية كما يكون هناك قصور في السلوك التكيفي.

(Jacobson, W. & James, M. 1996 : 13) .

وأخيراً نجد أحدث تعريف قدم للتخلف العقلي ضمن الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض ١٩٩٤ (DSMIV) The Diagnosis and Statistical manual of mental Disorder. والذي يشير إلى أنه لتشخيص الحالة على أنها تخلف عقلي يشترط استيفاء المحكات الآتية:

١ - أداء عقلي وظيفي دون المتوسط، نسبة ذكاء حوالى ٧٠ أو أقل على اختبار ذكاء يطبق بشكل فردي .

٢ - وجود عيوب أو جوانب قصور مصاحبة في الاداء التكيفي الراهن (أى كفاءه الشخص في الوفاء بالمستويات المتوقعة ممن هم في عمره أو جماعته الثقافية) في أثنين على الأقل من المجالات الآتية: التواصل اللفظي، استخدام امكانيات المجتمع، التوجيه الذاتي، الصحة والامان، المهارات الاكاديمية الوظيفية، وقف الفراغ والعمل.

٣ - يحدث قبل سن الثامنة عشر (Barron, J. 1998 : 65- 66) ويرى الباحث هنا أن هذا التعريف قد اعتمد كثيراً وعلى نحو اجمالي على تعريف الجمعية الامريكية للتخلف العقلي عام ١٩٩٢ وقد استند إلى محكات محددة في عمليات التشخيص .

تصنيف التخلف العقلي :

تتباين التصنيفات التي تناولت التخلف العقلي وإن كانت حدود الاختلاف متفق عليها من قبل الباحثين بمعنى ان التتبع التاريخي لتطور التصنيفات لن يكشف سوى عن تصنيفات محددة ابتداء من تصنيف هيبير (Heber ١٩٥٩ ، ١٩٦١) ثم تصنيف كيرك Kirk ١٩٦٢ وتصنيف جروسمان Grossman (١٩٧٣ ، ١٩٨٣) ثم يأتي بعد ذلك تصنيفات قدمت من قبل الجمعيات مثل الجمعية الامريكية للتخلف العقلي ١٩٩٢ وتلاه تصنيف منظمة الصحة العالمية والذي جاء ضمن دليل التصنيف الدولي للأمراض (ICD) ١٩٩٣ وأخيراً التصنيف الذي ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض (DSMIV) ١٩٩٤ . (Durkin, M & Stien, Z, 1996: 86- 88).

وفيما يلي سيجز الباحث كل هذه التصنيفات المختلفة في محاولة لدمجها في تصور واحد حيث أن هذه التصنيفات حدود الاجتهاد أو الإضافة فيها محدود للغاية اضافة إلى أن الاتفاق عليها جعلها متوارده في جميع المراجع على نحو تفصيلي لا داعي للخوض فيها على هذا النحو .

جدول رقم (١) يوضح التصنيفات المختلفة للتخلف العقلي

الصفات	المحك	معامل الذكاء	القدرة على التعلم	القدرة على التكيف
		نفسى	تربوى	اجتماعى
المورون Moron	٧٠ - ٥٠	قابل للتعليم	Educable	مild قصور خفيف
إبله Imbecile	٥٠ - ٣٥	قابل للتدريب	Trainable	Moderate متوسط
	٣٥ - ٢٥	قابل للتدريب	Trainable	Severe شديد
المعته (^١) Idiot	أقل من ٢٥	غير قابل للتعليم والتدريب	Custodial	profound عميق

تقييم المتخلفين عقلياً :

تعتبر مشكلة تقييم المتخلفين عقلياً من المشكلات الصعبة شديدة الأهمية لما تحتويه من مخاطر، فإضافته إلى التصنيفات المختلفة التي إشارنا إليها فهناك بعض الاجتهادات التي تحاول ان تبحث عن التقييم والتشخيص خارج عبارات التصنيفات البراقة والعامضة فهناك جوانب أغفلتها التصنيفات حاول بعض الباحثين ان يضعوها إلى جوار التصنيفات العالمية للتخلف العقلي أى أنها ليس بديلاً عنها وإنما هي إضافة كمحك اضافى يتم فى ضوءه تقييم وتشخيص حالات التخلف العقلي ومن اشهر هذه الاجتهادات ما قدمه وارين Warren ١٩٩٢ تحت عنوان " مؤشرات التخلف العقلي " والتي قام كل من هيل وريشارد (Heal, L & Richard, S 1996 بتطويره واعادة صياغته ومؤدى هذا المنحى التقييمى.

(^١) اضافة الدليل التشخيصى والاحصائى للامراض (DSM IV) فه اخرى هي فئة تخلف عقلي غير محددة شدته وذلك عندما يكون هناك افتراض بوجود تخلف عقلي ولكن ذكاء الشخص لا يمكن قياسه بالاختبارات المعقنه (كالأفراد الذين لديهم قصور شديد أو غير متعاونين والأطفال الصغار).

١- تأخر الكلام Speech delay

حيث لا يتقوه الطفل بكلمة واحدة حتى بلوغه الشهر الثامن عشر وتظل حصيلته من المفردات اقل من مائة كلمة عند الشهر الثلاثين .

٢- تأخر الارتقاء الحركي Motor development delay

إذ لا يتمكن الطفل من الجلوس بمفرده قبل الشهر الثامن عشر ويمشي بعد الشهر الخامس والعشرين ولا يستطيع القيام بمفرده حتى بلوغه عامه الرابع.

٣- تأخر الارتقاء النفسي حركي Psychomotor development delay

حيث لا يستطيع الطفل الإمساك بالقلم حتى سن سنتين ويرسم دائرة في سن أربع سنوات أو مربعاً في سن ست سنوات ولا يستطيع كتابة اسمه حتى بلوغه عامه الثامن .

٤- تأخر ارتقاء الإدراك العام

حيث لا يستطيع الطفل تجنب المخاطر الشائعة في المنزل مثل السكين والكبريت حتى بلوغه سن الرابعة ولا يستطيع التعامل بقطع النقود الصغيرة حتى بلوغه سن الثامنة .

٥- تأخر الارتقاء الأكاديمي Academic Development Delay

إذ لا يتمكن الطفل من التعرف على الحروف الأبجدية حتى بلوغه عامه السابع ولا يستطيع التعرف على كلمات بسيطة بمفرده حتى بلوغه عامه الثامن .

(عمر بن الخطاب، ١٩٩٢) (Heal, L & Richard, S. 1996).

ويرى الباحث ان هذا المنحى قد استند على بعض المسارات النمائية كالنمو الحركي، اللغوي والإدراكي والاكاديمي في الحين الذي يمكن وفي ضوء قوائم النمو التي قدمها جيزيل والبيج (١٩٤٦) حيث أن التأخر الدال في أى من

المسارات النمائية هو بمثابة مؤشر على حدوث تخلف وفقاً لطبيعة المسار الذي حدث فيه وفي الدراسة الحالية أختار الباحث اللعب الحر بوصفه صيغة مكثفة لكافة مسارات النمو . (Vygotsky, L. 1983)

التخلف العقلي في ضوء بعض نظريات علم النفس :

أولاً : نظريات التعلم :

يوجز الباحث توجه اصحاب نظريات التعلم في تفسيرهم للتخلف العقلي على النحو التالي :

١ -يرفضون التصنيف التقليدي لفئات أو مجموعات وفقاً للتصنيفات المتعارف عليها .

٢ -يرفضون كذلك معظم اعتبارات التشخيص وتفسيرات الاداء الضعيف .

٣ -يفسرون الاداء الضعيف بوصفه خطأ في التعلم السابق أو نقص في التعلم .

٤ -يسعون إلى استغلال العوامل البيئية وتطويعها على نحو يساعد عملية التعلم .

٥ -يحاولون تقديم العلامات الصحيحة Cues والتي تزيد من احتمالية التعلم .

٦ -انتقاء النتائج الفعالة بالنسبة لهذا الطفل بعينه .

٧ -ربط المثبر بالاستجابة المرغوبة .

٨ -تعزيز أى درجة من التحسن مهما كانت بسيطة .

٩ -تحديد الأنشطة التي يستمتع بها الأطفال والتي تستخدم كمعززات للسلوك المرغوب.

١٠ -تقديم التعزيز أو العقاب فور إصدار السلوك أى في حينه .

(محمد محروس، ١٩٩٧ : ٢٩٣-٢٩٤)

ثانياً : نظرية روتر Rotter للتعلم الاجتماعي :

- ١ - أن المتخلف عقلياً غالباً ما يفشل في التوصل لاهدافه بسبب قدرته العقلية المحدودة، وهو يقابل نتيجة لذلك كثيراً من مواقف الفشل وقليلاً من مواقف النجاح الأمر الذي يجعل التوقع كعملية عقلية يكون نصيب المتخلف عقلياً فيها ضئيل للغاية .
- ٢ - أن المتخلفين عقلياً لديهم قصور في القدرة على إدراك الوقوع في الخطأ أو عمل الصواب .
- ٣ - أن دراسة السلوك الحركي أكثر فاعلية من أى دراسات تتم للاستجابات اللفظية للمتخلفين عقلياً .
- ٤ - يميل المتخلف عقلياً إلى استخدام لغته لتحقيق الرغبة أكثر مما يستخدمها للتواصل .
- ٥ - يتأخر الطفل المتخلف عقلياً في تكوين النسق القيمي وتنظيم الدوافع حيث يسيطر على أفعاله اللذة والألم والتي تتحكم في كثير من استجاباته. (فاروق صادق، ١٩٨٢ : ٢١٢)

ثالثاً: نظرية جان بياجيه المعرفية Piaget, J

- ١ - أكد كل من وودوارد Woodward وانهيلدر Inhelder على أن المراحل التي قدمها بياجيه يمر بها الأطفال المتخلفين عقلياً ، حيث يمرون بنفس المراحل ولكن بمعدلات أبطأ .
- ٢ - أشار إلى أن حالات الأطفال شديدي وعميقى التخلف العقلي يثبتون عند المرحلة الحس حركية .
- ٣ - حالات متوسطى التخلف يثبتون عند المرحلة الحسية من مرحلة ما قبل العمليات.
- ٤ - حالات بسيطى التخلف يثبتون عند مرحلة العمليات العيانية . (محمد محروس، ١٩٩٧ : ١٩٧ - ١٩٨) .

رابعاً : نظرية التحليل النفسي

- ١ - أن المتخلف عقلياً يتأخر لديه تكوين الذات والأنا الأعلى أو أنهما يفشلان في التكوين والنمو .
- ٢ - أن المتخلف عقلياً يكون غير قادر لدرجة كبيرة على التعامل مع المواقف التي تحتاج فيها للسيطرة على رغبات الهو .
- ٣ - تسيطر على المتخلف عقلياً التصرفات الطفلية وميله لاستخدام الميكانيزمات الدفاعية البدائية الأولية والاضطراب في أنماط سلوكية تنتهك طاقة الفرد دون السيطرة الواقعية ومن ثم يتصف بالعنف والاندفاع والخشونة وعدم الخضوع .
- ٤ - يحتاج الطفل المتخلف عقلياً فترة رضاعه أطول كما أنه يتأخر في التحكم في الإخراجات.
- ٥ - يظل في المرحلة الأوديبية وما بعدها معتمداً على والديه لفترة أطول والتحرر والاستقلال منهم يكون عملية صعبة . (Lewis, V. 1987 - فاروق صادق ١٩٨٢, R. 1993, Frankiel).

خامساً : دراسة الشخصية في مجال التخلف العقلي

قدم كرومويل Cromwell, R. 1976 واحدة من أكثر الاسهامات انتشاراً في مجال التخلف العقلي إذا حاول أن يقدم نموذج لدراسة الشخصية في مجال التخلف العقلي استناداً إلى بعدين هامين من أبعاد الشخصية هما : التهديدات Threats وبمكانيزمات الدفاع Defence mechanism ويوجز الباحث هذا التصور على النحو التالي :

- أ- التهديدات

- ١ - يطرح " كرومويل " سؤالاً مؤداه هل يظهر المتخلفون عقلياً خوفاً أكبر أو أقل من بعض الأشياء أو الاحداث عن اقرانهم العادين ؟ وإذا وجدت هذه

الفروق فهل هي لكونها جزء من التخلف العقلي أم أنها تكون نتيجة للخبرات التي يواجهها المتخلفون عقلياً . ويرجع " كرومويل" الاضطراب الانفعالي المشاهد لدى الافراد المتخلفين عقلياً إلى ما يلقونه من رفض متكرر أو من واقع تعرضهم المتكرر للإحباط والفشل والسخرية .

٢ -تشير بعض البحوث التي اجريت على حالات التخلف العقلي إلى ان هذه الحالات أكثر قلقاً من الأطفال العاديين والأطفال المتخلفون عقلياً المقيمون في مؤسسات أكثر قلقاً ممن يعيشون مع ذويهم.

٣ -توقع الفشل من أهم خصائص الأطفال المتخلفين عقلياً ذلك لأنهم لا يستطيعون التنافس بشكل مناسب مع أقرانهم العاديين وينتج عن ذلك كثير من مواقف الفشل وقليلاً من النجاح الأمر الذي يدفع الطفل المتخلف إلى إظهار سلوك دفاعي خاص لتجنب الفشل، حتى أن الخوف من الفشل يصبح حلقة مفرغة ينتج عنها تناقص مستمر في أداء الاشخاص المتخلفين .

٤ -تتميز دور الرعاية التي يتلقى فيها المتخلفون عقلياً تعاليمهم بأن هناك قدر ضئيل من الخصوصية ونقص في تلبية الحاجات الخاصة بالرعاية الشخصية وعجز في التعبير عن حاجتهم للاتصال او للتواصل اللفظي كل هذه العوامل تصبح مصادر مستمرة ودائمة للإحباط .

٥ -لعل أكثر الشواهد التي تدل على استخدام المتخلفين عقلياً لميكانيزمات الدفاع كانت تشير إلى ميكانيزمات بعينها يلجأ إليها الأفراد المتخلفون ويرجع البعض هذا التخصيص لاستخدام بعض الميكانيزمات إلى عدم قدرة المتخلف عقلياً على التعامل بشكل واقعي مع مصادر التهديد بحيث يلجأ المتخلف عقلياً إلى الإنكار -النكوص - الكبت .

٦ -يعتبر الجمود Rigidity سمة مميزة لحالات التخلف العلي حيث ينخرطوا في سلوك متكرر ومقوّل يتسم بالجمود الشديد .

الخصائص المميزة للاطفال المتخلفين عقلياً (٥٠-٧٠).

- ١ - يتأخر النمو الحركي للطفل المتخلف عقلياً بالنسبة لأقرانه من العاديين ، كما انه لا يبدأ المشي قبل ثلاث أو أربع سنوات ولا يتحكم في الإخراج قبل سن الرابعة أو الخامسة، كما تتأثر حاستي الشم والتذوق بدرجة كبيرة ولمراحل متقدمة .
- ٢ - يتسم الطفل المتخلف بالبطء العام في كافة مجالات النمو، حيث ينمو الطفل المتخلف بمقدار ٨ شهور أو أقل في كل سنة ميلاديه فضلاً عن ضعف مدة ومدى الانتباه مع وجود قصور في عمليات الإدراك كالتمييز والتعرف والانتباه والتذكر وكذلك الضعف الشديد في عمليات اكتساب المفاهيم وتكوين الصور الذهنية وضالة الحصيلة اللغوية.
- ٣ - يتصف المتخلف عقلياً بالانسحاب من مواقف الجماعة والمشاركة في الأنشطة، كما يغلب عليه الشعور بالدونية وتحقير النفس .
- ٤ - يتسم بالبلادة وعدم الاكتراث وعدم التحكم في الانفعالات .
- ٥ - يداوم على أداء حركه أو فعل بصورة تكرارية بالرغم من عدم تناسب الاستجابة للموقف.
- ٦ - يتسم ببطء الاستجابة والتردد والقلق والوجوم والسرمان وسهولة الإنقياد.
- ٧ - يتسم بعدم الاكتراث بالمعايير الاجتماعية والنزعة العدوانية والسلوك المضاد للمجتمع والحركة والنشاط الزائد بصورة مستمرة .
- ٨ - تنتشر الانحرافات السلوكية بين المتخلفين عقلياً كالسرقة والتخريب والتبول اللاإرادي والعنف والتخريب واضطرابات اللغة والجنسية المثلية. (فاروق صادق ١٩٨٢ , Lewis, V 1987 هالة فؤاد ١٩٩١ - عادل الأشول ١٩٩٣ - عبد المطلب القريطي ١٩٩٦ - Stephen, G & Granfield, M 1996 - محمد محروس ١٩٩٧ - إيمان سعد ١٩٩٩).

ثالثاً: الأطفال متعددي الإعاقة Multi handicapped children

الأطفال متعددى الاعاقة .. من هم ؟ وما هي خصائصهم؟ وهل هناك تعريفات قدمت لهم؟ أو أن هناك تراث نظريا أو بحثيا خاص بهم ؟ .

هذه هي أكثر المناطق الشائكة في الدراسة الحالية، تعثر الباحث فيها كثيراً فالأطفال متعددى الإعاقة لهم وجود حقيقى فى المجتمع بوصفهم حالات ذات طبيعة خاصة تعرض على المؤسسات والجمعيات والمراكز الخاصة بالمعوقين من حين لآخر، التعامل معهم يخضع للاجتهاد الشخصى وتعريفهم أمر عسير لم يرد فى أى دليل لتوصيف الأمراض أو الاضطرابات ، وخصائصهم أمر يستدل عليه بالملاحظة المباشرة بعيداً عن ساحة البحث العلمى والدراسات المتخصصة، وحتى بالبحث فى شبكات المعلومات المتخصصة (Enstint -Internet) والدوريات العلمية المتخصصة لم يعثر الباحث سوى عن ٣٤ بحثاً أجرى على الأطفال متعددى الإعاقة باختلاف أنواع الاعاقة وذلك فى الفترة من ١٩٨٠ وحتى عام ٢٠٠١ وذلك فى حدود اطلاع الباحث .

حيث من بين عشرات الكتب فى مختلف مجال وأنواع الاعاقات لم يعثر الباحث سوى عن فصل واحد يحمل عنوان " الأطفال متعددى الاعاقة" ويقع فى الفصل الاخير فى كتاب الأطفال غير العاديين من تأليف وليام هيوارد وميشال أور لانسكى.

(Heward, W& Orlansky. M 1992)

أولاً : تعريف متعددى الاعاقة :

هناك تعريفات متعارف عليها لأنواع الاعاقات ودرجاتها وشدتها وذلك بالنسبة لكل اعاقة على حدة (اعاقة عقلية - اعاقة بصرية - اعاقة سمعية - اعاقة جسمية - اعاقة انفعالية) وقد عرفت الجمعية الامريكية للدراسات التربوية الأطفال غير العاديين بأنهم أولئك الذين ينحرفون عن مستوى الخصائص الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية للأطفال بصفة عامة إلى الحد الذى

يحتاجون معه إلى خدمات تربية تصل بهم إلى أقصى درجة يمكن ان تصل إليها قدراتهم .

(Lynch, E & Lewis, R. 1988 : 7)

وفي ضوء التعريف السابق للأطفال غير العاديين أمكن تحديد أو توصيف الأطفال متعددي الإعاقة بأنهم " أولئك الأطفال الذين تتعدد لديهم جوانب القصور والإعاقة بحيث أنها قد تشمل إعاقتين أو أكثر كأن يكون الطفل مصاب بالتخلف العقلي والصمم أو قد يكون مصاباً بالتخلف العقلي والعمى أو الصمم والعمى وهكذا.

(Heward, W & Orlansky, M. 1992 : 420)

إلا إن ما يجدر الإشارة إليه في هذا التعريف هو الاعتماد على التوصيف العام استناداً إلى حكمة تعدد الإعاقة إلا أن هناك كثيراً من الأمور التي تحتاج مزيداً من الإيضاح لمحاولة تعريف الأطفال متعددي الإعاقة .

فقد اشار كل من هيوارد و أورلانسكي إلى ان في حالة ما إذا كان التخلف العقلي هو أحد اطراف التعددية في الإعاقة فإن شدة الإعاقة العقلية ونوعها هو الذي سيرسم مسار وطبيعة الإعاقة الأخرى بمعنى أن هناك اختلافاً كبيراً بين طفلاً متخلف عقلياً من فئة القابلين للتعليم ومصاب بالصمم وطفلاً آخر مصاب بتخلف عقلي شديد أو عميق Severe Or profound ومصاب بالصمم.

ويتحدث في هذا الأمر رشاد على عبد العزيز (١٩٩٢) مشيراً إلى عدم وجود علاقه مباشرة بين الصمم والذكاء حيث لا تتضمن ولا يترتب على الإصابة بالصمم الإصابة بالتخلف العقلي وهذا المنطق المغلوط يركز على افتراض مؤداه أن التعويق في الكلام يعني تعويقاً في القدرات المعرفية أو أن الطفل الأصم أقل قدرة على التفكير المجرد، ويحضر هذا المنطق عديد من الدراسات اجريت على العلاقة بين الصمم والذكاء وأشارت إلى عدم وجود فروق دالة احصائياً بين الافراد الصم والافراد العاديين (رشاد على عبد العزيز، ١٩٩٢ : ٢٣٤).

ويتفق الباحث مع ما أشار إليه رشاد على عبد العزيز (١٩٩٢) ذلك لأنه ليس كل طفل كفيف متخلف عقلياً ، كما أنه ليس كل طفل معاق جسمياً (كشل اطفال) متخلف عقلياً لذلك فنحن أمام اختلافات وتباينات لأحد لها وليس من السهل بأى حال أن يجمعها تعريف واحد ويبقى الأمر فيما يرى الباحث مرهون بالتعريف الاجرائى لكل دراسة على حدة تستهدف دراسة فئة بعينها دون غيرها .

فالدراسة الحالية تهدف إلى دراسة قاعلية استخدام اللعب فى الكشف عن الاضطراب الناجم عن الاعاقة العقلية وتعدد الاعاقة لأطفال مصابين بالتخلف العقلى والصمم فى دراسة تشخيصية الأمر الذى دفع الباحث إلى تعريف الأطفال متعددى الاعاقة (اعاقة عقلية - صمم) على النحو التالى :

أنهم أولئك الأطفال المصابين بالتخلف العقلى البسيط Mild من فئة من ٥٠ - ٧٠ نسبة ذكاء ومصابين بالصمم الكلى سواء منذ الميلاد أو خلال العامين الأولين من الحياة وتتراوح اعمارهم ما بين ٧ - ١١ سنوات وملتحقون بأحدى مؤسسات رعاية الأطفال متعددى الاعاقة .

خصائص الأطفال متعددى الاعاقة (اعاقة عقلية - صمم)

من العرض السابق يتبين لنا ان اهم خصائص الأطفال متعددى الاعاقة ما يلى:

- ١ - يتسم الأطفال متعددى الاعاقة (اعاقة عقلية - صمم) بوجود اضطرابات دالة فى كثير القدرات والمهارات والتي تؤثر على العمليات الحيوية فى اقامة علاقة بالآخرين.
- ٢ - يتسم الأطفال متعددى الاعاقة كذلك بوجود اضطرابات فى بعض مجالات النمو وخاصة الحركية والحسية وعمليات التأزر وأدراك المعنى والتواصل الاجتماعى مع الآخرين .
- ٣ - يتأخر الأطفال متعددى الاعاقة عن الأطفال العاديين بفارق كبير فى كافة

مجالات النمو .

- ٤ - يتميز الأطفال متعددي الإعاقة بالانسحاب والعزلة والاختراط في أنماط حركية تكرارية كما يتميزوا بالعنف والحركة الزائدة .
- ٥ - يتميز متعددي الإعاقة بعدم قدرتهم على رعاية أنفسهم على نحو مقبول وعدم القدرة على التحكم أو الضبط للأنفعالات والتي يعبر عنها بصورة طفولية حادة.

Heward, W & Orlansky, M. 1992 : 421- 422)

تشخيص حالات الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - سمعية)

أشار الباحث في مطلع الدراسة الحالية إلى كم التعثرات والانتقادات التي توجه إلى الأدوات التي يعتمد عليها الاختصاصي النفسي Psychologist في عملية التقييم والتشخيص ، فمقاييس الذكاء والقدرات والشخصية على الرغم من تعددها إلا أنها في كثير منها يعتمد على مفهوم العمر العقلي وقد ناله الكثير من الانتقادات أشار إليها الباحث سابقاً كما أن المقاييس الأخرى التي تستخدم لم تصميم خصيصاً بل أن عدداً منها لم يتضمن في عينة التقنين تمثيلاً لفئات المعوقين على اختلاف أنواع وشدة الإعاقة .

الأمر الثاني الذي يشير إليه الباحث هو اقتصار فكر التقييم والتشخيص لدى البعض على مجرد تطبيق اختبار ذكاء بل أن الأمر الأكثر خطوره الآن هو أن عمل الاختصاصي النفسي أصبح مرادف للقياس فقط وفي ذلك مصادرة كبيرة لمهام العمل ومهاراته الأمر الذي تؤكد عليه الدراسة الحالية من استخدام أدوات هي في جوهرها ليست مقاييس من النمط المألوف بقدر ما هي موقف طبيعي يعيشه ويمارسه الطفل يتيح بدوره العمل الحقيقي للاختصاصي النفسي من عمليات ملاحظة ورصد وتحليل وتفسير وتشخيص واقع حقيقي موضوعي واستناداً إلى أداه ملاحظة موضوعية تكفل قدرأ كبيراً من الدقة العملية .

الدراسات السابقة :

يجدر الإشارة قبل استعراض الدراسات السابقة في مجال التخلف العقلي ومجال تعدد الإعاقة (إعاقة عقلية- صمم) ان الدراسات التي اجريت خاصة في مجال التخلف العقلي يستحيل حصرها نظراً لكثرتها الشديد وتنوعها وتناولها لكافة المتغيرات التي تحيط بالتخلف العقلي الأمر الذي يجعلنا في هذا السياق الاكتفاء والاقتصار على الدراسات التي رأى الباحث أنها تتصل مباشرة بموضوع الدراسة الحالية (متغير اللعب) وكذلك الدراسات التي يمكن أن تتصل بنتائج الدراسة الحالية الأمر الذي يتطلب مناقشة نتائجها علماً بأن الباحث سيكتفى بالدراسات التي اجريت من عام ١٩٩٠ وحتى عام ٢٠٠١ وذلك بالنسبة للتخلف العقلي. أما بالنسبة لتعدد الإعاقة فإن الأمر يختلف نسبياً حيث تتسع مساحة المتغيرات التي تتضمنها الدراسات وذلك نظراً لندرة هذه الدراسات والغموض الذي يكتنف كثير من متغيراتها .

أولاً: الدراسات التي تناولت التخلف العقلي وعلاقته باللعب :

نجد دراسة ماريا سوتو (Soto, M, 1994) والتي استهدفت دراسة تدريب " أربعة" من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعليم وذلك بهدف زيادة قدرتهم المعرفية على استخدام الكمبيوتر واستخدام أدوات لعب يدوية لتحسين قدراتهم في النمو الاجتماعي والانفعالي وتقدير الذات وقد تم اختيار مواد لعب تتناسب مع الأطفال المتخلفين عقلياً وسنهم وعمرهم العقلي قدمت من خلال اجهزة الكمبيوتر مثل التعرف على الاشكال، الالوان، الأعداد، الاسماء في حين تضمنت الالعاب اليدوية أنشطة تعمل على استثارة حواس الطفل مثل التشكيل، المطابقة، التعرف، التلوين، الرسم وقد اشارت نتائج الدراسة إلى حدوث تحسن نوعي في بعض هذه القدرات سواء بالنسبة لاستخدام الكمبيوتر او استخدام أدوات اللعب اليدوية وأكدت الدراسة على أن اثارة دافعية الطفل وانتباهه هو الذي يؤدي إلى حدوث تحسن في

وفي دراسة سيلجا بابريل (Piril, S, 1996) لفاعلية استخدام اللعب كأحد اشكال التدخل المبكر للحالات من الأطفال ذوي الحاجات الخاصة استناداً إلى أن اللعب هو عملية حيوية ميسرة لكل جوانب النمو وهذه الدراسة واحدة من مجموعة دراسات متعددة للتدخل المبكر Early Intervention لدى الأطفال من الفئات الخاصة واشتملت الدراسة على عينة مكونة من ٦١ طفلاً ممن يعانون من اعاقة عقلية يتراوح اعمارهم ما بين شهر إلى ٧ سنوات وقد تم تقييم النمو المعرفي والحركي من خلال مقاييس مقننه ومن خلال انشطة اللعب البنائي وغير البنائي وكذلك تم تقييم مستوى اللعب ونوعه .

وأشارت النتائج إلى وجود تباين بين نتائج واستجابات الأطفال الأمر الذي يرجع إلى الرعاية الوالديه، كما أشارت النتائج إلى وجود فقر شديد في محتوى اللعب، واقتصار اللعب على الجانب الحركي حتى أن الحركة على الرغم من سيطرتها على أنشطة اللعب إلا أنها لم تكن تخدم حدوث ارتفاع وتنمو في عمليات التأزر والنمو الحركي .

أما دراسة ايمان سعد زنتي (١٩٩٩) حول فاعلية برنامج حركي في تنمية مفهوم الذات والسلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم إشتملت العينة على ٢٦ طفلاً متخلف عقلياً تتراوح اعمارهم ما بين ٩-١٣ سنة تم تقسيمهم إلى مجموعتين احدهما ضابطة والاخرى تجريبية وقد اسفرت نتائج الدراسة عن أن ممارسة البرنامج الحركي مع الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم له تأثير ايجابي في تنمية مفهوم الذات لديهم بصورة ايجابية كما اظهرت تحسناً واضحاً في بعض جوانب سلوكهم التكيفي .

ثانياً : الدراسات التي تناولت الأطفال متعددي الاعاقة :

أول هذه الدراسات هي دراسة بيتر جولدفين (Gold Fine, P, 1984)

والتي تهدف إلى محاولة تقديم خدمة علاجية لحالة واحدة ذكر عمره ١٥ سنة مصاب بتخلف عقلي وفقدان سمع كلي إضافة إلى إصابته بفصام الشخصية وقد تم تقييم حالته قبل الحاقه بالجماعات العلاجية واستمر العمل مع الحالة طوال سبعة سنوات كاملة حيث استخدمت معه برامج علاجية متعددة مع كثير من التعزيز والتدعيم وبرامج تربوية وحركية واجتماعية أدت في النهاية إلى حدوث تحسن شامل في قدراته ومهاراته في التواصل إضافة إلى امكانية السيطرة على عدوانه والتعبير عن مشاعره الأمر الذي يؤكد على اهمية وجود فريق مدرب لمثل هذه الحالات إلى جانب وجود امكانية التحسن في كافة الجوانب .

وفي دراسة فريدة في نوعها ومضمونها قام بها جالين ماريبورج (Marburg, G, 1985) بعنوان استجابة الاب نحو ميلاد وموت طفله المتعدد الاعاقة وفي هذه الدراسة كان فيها الباحث هو المبحوث حيث قام بدراسة وتحليل خبرته الشخصية تجاه طفله الذي ولد متعدد الاعاقة (اعاقة عقلية زملة دوان - صمم) إذ قام بوصف مشاعره كأب وكمكتشف ومعاش لهذه الخبرة ومراحل تطور العلاقة بينه وبين طفله حتى مات هذا الطفل ويصف الاب أنها حالة وجدانية عنيقة تباينت فيها المشاعر والانفعالات وتنوعت بين الصدمة والانتكار والتردد والنقل والتوافق ثم الحزن الشديد .

وفي دراسة اخرى قام بها روبرت توبياس (Tobias, R, 1990) والتي استهدفت دراسة فاعلية استخدام برامج فنية في تحقيق تطور في استجابات الأطفال متعددي الاعاقة (اعاقة عقلية - صمم) وتحددت اهداف البرنامج في مساعدة الأطفال متعددي الاعاقة على تجاوز الاحساس بالعجز والعزلة ومحاولة التعبير عن الذات ، الاستقلالية، استئارة الحواس، الادراك التمييزي ومهارات التواصل غير اللفظي وتعلم لغة الإشارة .

وقد اجريت الدراسة على عدد مكون من "خمسة" اطفال من متعددي

الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) تتراوح أعمارهم ما بين ٦- ١٢ سنة وأشارت النتائج إلى فاعلية استخدام كافة الأساليب الفنية (الرسم والتلوين - التشكيل) في إحداث تحسن دال في كافة الأهداف المتضمنة في برنامج الدراسة).

كذلك نجد دراسة جيمس ماركوفيتش (Markowitz, J, 1991) والتي تهدف إلى دراسة الأثر قريب المدى لبرنامج التدخل المبكر Early Intervention بالنسبة لعدد مكون من ٤٨٩ طفلاً ممن يتلقون خدمات التربية الخاصة تحت سن الخامسة وتقوم هذه البرامج بمقارنة نتائج ملاحظة النمو الحالي بالنمو المتوقع وذلك باستخدام أسلوب وإحصائي يسمى Value- Added analysis وأشارت نتائج الدراسة إلى أهمية وفاعلية التدخل المبكر الذي أدى إلى تحقيق تقدم ملحوظ في كافة مجالات النمو أكثر من المعدلات المتوقعة حتى بالنسبة للحالات متعددة الإعاقة (الإعاقة العقلية - الصمم).

بينما نجد دراسة سكوت كيرتس (Curtis, S, 1992) والتي تهدف إلى دراسة التغيرات التي تحدث في سلوك عينة مكونة من ٤٩ طفلاً من متعددي الإعاقة (كافة أشكال تعدد الإعاقة) وذلك من خلال تقييم سلوكهم على فترات زمنية حيث يتم تصوير عينات سلوكية من أنشطتهم الطبيعية بكاميرا فيديو ثم تعرض هذه الاشرطة على مجموعة من المحكمين الخبراء في التربية وعلم النفس واستمرت مدة التقييم عامين كاملين تم التقييم خلالها ثمانى مرات وذلك دون أن تقدم للأطفال أى خدمات او أنشطة أو برامج معينة واشتملت مجالات التقييم على : السلوك المتعلم، التواصل، التكيف العام ، العدوان، توجيه الذات وقد اشارت نتائج الدراسة إلى ان التواصل هو المتغير الوحيد الذى ظل كما هو دون أى تغيير في معدلاته بينما تدهورت جميع مجالات التقييم الأخرى الملاحظة لدى جميع الأطفال من افراد العينة .

وفي دراسة أن سليفيرين (Silverrain, A, 1992) والتي استهدفت دراسة لعبة الأرفف الرمزية في تعليم وتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) وهذه اللعبة تستخدم كوسيط يمهّد الطريق للأطفال متعددي الإعاقة لإقامة علاقات تواصل اجتماعية وهناك خمس خطوات يجب أن يتبعها المشرف عند استخدام هذه اللعبة وهي :

- ١ - اكتشاف أكثر الأنشطة التي يستمتع بها الطفل متعدد الإعاقة .
- ٢ - القيام بهذه الأنشطة أو الألعاب المفضلة داخل الفصل .
- ٣ - استخدام أسماء واضحة كرموز لهذه الأنشطة أو الألعاب .
- ٤ - وضع هذه الأنشطة أو الألعاب في ترتيب وتتابع على أحد الأرفف.
- ٥ - استخدام صندوق يستطيع كل طفل أن يضع فيه ألعابه أو أنشطته المفضلة بمجرد الانتهاء منها وقد استخدمت هذه اللعبة بنجاح وفاعلية مع ١٠ أطفال من متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) واستمر استخدام هذه الفكرة لمدة ثلاثة أشهر أدت إلى حدوث تحسن دال في إقامة علاقات اجتماعية بين الأطفال وإقامت عديد من صور التواصل .

كذلك نجد أيضاً دراسة ميشيل كروفورد (Crawford, M. 1993) والتي استهدفت دراسة مدى فاعلية استخدام برنامج للأنشطة الرياضية التنافسية بين الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) وتكونت عينة الدراسة من ١٥ طفلاً يتراوح أعمارهم بين ٨-١٤ سنة وأشارت النتائج إلى عجز الأطفال متعددي الإعاقة عن تمثيل مفهوم المنافسة مع عدم القدرة على السيطرة والتحكم في الجسم بكفاءة، فضلاً عن ضعف في عمليات التأزر بين الحواس المختلفة .

ثم نجد دراسة كلير شيرلين (Shirleen, C, 1995) والتي تهدف إلى تقييم معدلات النمو والاداء الحركي لدى عينة من الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ طفلاً يتراوح أعمارهم ما بين ٦-

١١ سنة وقسمت العينة إلى ١١ طفلاً تم إشاركتهم في أنشطة خلوية (Outdoor Activity) مع الأطفال من أقرانهم من لديهم إعاقة سمعية فقط ومجموعة أخرى مكونة من ٩ أطفال تم إشاركتهم مع أطفال من أقرانهم لديهم إعاقة سمعية فقط ولكن داخل الفصل واستمر تقديم البرنامج للمجموعة الأولى لمدة ١٢ أسبوعياً ثم اجراء قياس قبلي ثم بعد انتهاء مدة البرنامج أجرى القياس البعدي وأشارت النتائج إلى تفوق هائل في الاداء الحركي للمجموعة الأولى والتي أخذت البرنامج في خارج حدود الفصل في بيئة خلوية .

واخيراً دراسة فيكتوريا مكمولين (Mc Mullen, V, 1999) والتي استهدفت تصميم برنامج أنشطة لتطور وتنمية المهارات المعرفية ومهارات التواصل وذلك لدى عينة من الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) في المرحلة العمرية من الميلاد وحتى ٢٤ شهراً استناداً إلى أن التواصل يبدأ منذ الميلاد وهذا البرنامج قد صمم لكي يبدأ من النقطة التي بدأ عندها نمو الأطفال الجسمي والحاسي والحركي والمعرفي واللغوي في الانحراف عن مداره السوي وتضمن البرنامج عدد من المهارات من بينها السببية، العلاقات، دوام الموضوع، التقليد والمحاكاة، المهارات اللغوية، التتالي وقد أشارت نتائج تطبيق البرنامج إلى حدوث تحسن كبير في كافة مجالات النمو بل قد حدث تطور دال في وعي وانتباه وسلوك الأطفال وذلك نتيجة لفاعلية مبدأ التدخل المبكر Early Intervention.

تعقيب عام على الدراسات :

يوجزه الباحث في النقاط الآتية :

١ - أن جميع الدراسات المستعرضة في مجال التخلف العقلي استخدمت

برامج متنوعة .

٢ - أن معظم الدراسات التي تناولت الأطفال متعددي الإعاقة قد اعتمدت

على البرامج باستثناء دراستين فقط هما ماربورج (Marburg, G)

(1985 وكيرتس (Curtis, S, 1992).

- ٣ - أن حجم العينة المستخدم في معظم الدراسات كانت اعداد صغيرة وخاصة بالنسبة للدراسات التي اجريت في مجال تعدد الاعاقات .
- ٤ - أن هناك تشابه كبير في معظم المتغيرات التي تناولتها الدراسات السابقة وخاصة الدراسات التي تناولت الأطفال متعددي الاعاقة وخاصة متغيرات السلوك التكيفي ومهارات التواصل.
- ٥ - أن هناك دور كبير للبرامج الحركية في عدد كبير من هذه الدراسات الأمر الذي يؤكد على أهمية وفاعلية الحركة في إحداث نتائج على كافة قطاعات السلوك .
- ٦ - أن الدراسات التي تناولت مفهوم اللعب لم تستخدم اللعب الحر وجاء اللعب في جميع الدراسات ضمن برنامج أنشطة موضوع مسبقاً أي لا يعبر عن حرية وتلقائية الأطفال .
- ٧ - لم تلتفت الدراسات باستثناء القليل فيها إلى أهمية ايجاد سبل لتقييم حالات التخلف العقلي وحالات تعدد الاعاقة وهذا يؤكد على أهمية الدراسة الحالية .

مشكلة الدراسة والتساؤلات :

كشف البحث في الإطار النظري والدراسات السابقة عن أن هناك تعثرات نمائية تحدثها الاصابة بالتخلف العقلي وتعدد الاعاقة الأمر الذي يجعل علم النفس يولى أهمية أكبر لاختبارات الذكاء كمحك أساسي في تقييم وتشخيص التخلف العقلي استناداً إلى معيار العمر العقلي وقد أشار الباحث في متن الحديث عن مبررات اختيار موضوع الدراسة الحالية وكذلك أهمية الدراسة عن أن هناك بعض الانتقادات التي توجه إلى مقاييس الذكاء بشكل عام وعلى معيار العمر العقلي بشكل خاص الأمر الذي يجعل الدراسة الحالية تقتض بديلاً لا يحل محل مقاييس الذكاء وإنما يكون محكاً اضافياً وهو "اللعب" يمكن من القيام بعملية تقييم

وتشخيص حالات التخلف العقلي وتعدد الإعاقة ومن ثم فإن الدراسة الحالية تبحث مدى فاعلية استخدام اللعب في تقييم وتشخيص حالات التخلف العقلي (٥٠-٧٠) وحالات تعدد الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) وذلك على نحو فارق ودال .

وقد تم تحديد تساؤلات الدراسة الحالية على النحو التالي :

- ١ - هل تؤدي الإصابة بالتخلف العقلي إلى أحداث فروق كمية ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتخلفين عقلياً والأطفال العاديين وذلك وفقاً لبنود قائمة ملاحظة أنشطة اللعب كما حددها الباحث ؟
- ٢ - هل تؤدي الإصابة بتعدد الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) إلى أحداث فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) والأطفال العاديين وذلك وفقاً لبنود قائمة ملاحظة أنشطة اللعب كما حددها الباحث ؟
- ٣ - هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتخلفين عقلياً والأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) وذلك بالنسبة لبنود قائمة ملاحظة أنشطة اللعب كما حددها الباحث .
- ٤ - ما هي الخصائص المميزة للعب الأطفال المتخلفين عقلياً والأطفال متعددي الإعاقة وذلك وفقاً لبنود قائمة ملاحظة أنشطة اللعب كما حددها الباحث ؟

فروض الدراسة :

- ١- الفرض الأول بالنسبة للاستجابات الحركية في اللعب .
وينقسم هذا الفرض إلى فرضين أساسيين هما :
أ- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين لعب كل من الأطفال المتخلفين عقلياً (٥٠ - ٧٠) والأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) والأطفال العاديين وذلك بالنسبة لمجموع تكرارات الاستجابات الحركية

المتضمنة في اللعب كما تقيسها الاداة المستخدمة .

ب- توجد خصائص دالة ومميزة في اللعب لكل من مجموعة الأطفال المتخلفين عقلياً (٥٠-٧٠) ومجموعة الأطفال متعددي الاعاقة (إعاقة عقلية- صمم) ومجموعة الأطفال العاديين وذلك بالنسبة لتكرارات البنود الفرعية للاستجابات الحركية المتضمنة في اللعب كما تقيسها الاداة المستخدمة .

٢- **الفرض الثاني** بالنسبة للاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) المتضمنة في اللعب وينقسم هذا الفرض إلى فرضين أساسيين هما :

أ- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين لعب كل من الأطفال المتخلفين عقلياً (٥٠-٧٠) والأطفال متعددي الاعاقة (إعاقة عقلية - صمم) والأطفال العاديين وذلك بالنسبة لمجموع تكرارات الاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) المتضمنة في اللعب كما تقيسها الاداة المستخدمة .

ب- توجد خصائص دالة ومميزة في اللعب لكل من مجموعة الأطفال المتخلفين عقلياً (٥٠-٧٠) ومجموعة الأطفال متعددي الاعاقة (إعاقة عقلية - صمم) ومجموعة الأطفال العاديين وذلك بالنسبة لتكرارات البنود الفرعية للاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) المتضمنة في اللعب .

٣- **الفرض الثالث** : بالنسبة للاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي) المتضمنة

في اللعب. وينقسم هذا الفرض إلى فرضين أساسيين هما :

أ- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين لعب كل من الأطفال المتخلفين عقلياً (٥٠-٧٠) والأطفال متعددي الاعاقة (إعاقة عقلية - صمم) والأطفال العاديين وذلك بالنسبة لمجموع تكرارات الاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي) المتضمنة في اللعب .

ب- توجد خصائص دالة ومميزة في اللعب لكل من مجموعة الأطفال المتخلفين

عقلياً (٧٠-٥٠) ومجموعة الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) ومجموعة الأطفال العاديين وذلك بالنسبة لتكرارات البنود الفرعية للاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي) المتضمنة في اللعب .

٤- الفرض الرابع بالنسبة للاستجابات الانفعالية الايجابية المتضمنة في اللعب

وينقسم هذا الفرض إلى فرضين اساسيين هما :

أ- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين لعب كل من الأطفال المتخلفين عقلياً (٧٠-٥٠) والأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) والأطفال العاديين وذلك بالنسبة لمجموع تكرارات الاستجابات الانفعالية (الايجابية) المتضمنة في اللعب .

ب- توجد خصائص دالة ومميزة في اللعب لكل من مجموعة الأطفال المتخلفين عقلياً (٧٠-٥٠) ومجموعة الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) ومجموعة الأطفال العاديين وذلك بالنسبة لتكرارات البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية الايجابية المتضمنة في اللعب .

٥- الفرض الخامس بالنسبة للاستجابات الانفعالية السلبية المتضمنة في اللعب

وينقسم هذا الفرض إلى فرضين اساسيين هما :

أ- يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين لعب لكل من الأطفال المتخلفين عقلياً (٧٠-٥٠) والأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) والأطفال العاديين وذلك بالنسبة لمجموع تكرارات الاستجابات الانفعالية (السلبية) المتضمنة في اللعب .

ب- توجد خصائص دالة ومميزة في اللعب لكل من مجموعة الأطفال المتخلفين عقلياً (٧٠-٥٠) ومجموعة الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) ومجموعة الأطفال العاديين وذلك بالنسبة لتكرارات البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية السلبية المتضمنة في اللعب .

التعريف الاجرائى للمفاهيم :

١- تعريف اللعب :

يعرفه الباحث بأنه أنشطة ثقافية مصاحبة لمراحل النمو المختلفة بمجالاتها النمائية المتعددة: الانفعالية، الحركية، المعرفية، اللغوية والاجتماعية وتهدف إلى تحقيق حالة من الاشباع التعويضى المتخيل ويكون للجانب الانفعالى الدور الأكبر فى تشكيل موقف اللعب.

٢- التخلف العقلى

يتبنى الباحث فى الدراسة الحالية تعريف منظمة الصحة العالمية (١٩٩٣) وذلك ضمن الدليل الدولى للأمراض (ICD) والذي يشير إلى أن التخلف العقلى حالة من توقف أو عدم اكتمال النمو العقلى والذي يتسم بشكل خاص بقصور فى المهارات التى تظهر اثناء مراحل النمو والتى تسهم فى المستوى العام للذكاء أى القدرات المعرفية، اللغوية ، الحركية، الاجتماعية كما يكون هناك قصور فى السلوك التكيفى .

(Jacobson, W & James, M, 1996 : 13)

جدير بالاشارة إليه هنا هو ذلك الاتفاق بين مجالات النمو التى يعكسها اللعب والتى نحاول تقييمها وتشخيصها فى حالات التخلف العقلى، ومحتوى التعريف السابق، كذلك يشير الباحث هنا إلى أن عينة البحث الحالى ستكون فقط من الفئة التى تقع فى المدى من ٥٠ - ٧٠ وفقاً للتصنيف السيكولوجى.

٣- الأطفال متعددى الاعاقة (اعاقه عقلية - صمم)

أنهم أولئك الأطفال المصابين بالتخلف العقلى البسيط Mild فى المدى من ٥٠ - ٧٠ نسبة ذكاء ومصابين بالصمم الكلى سواء منذ الميلاد أو خلال العامين الأولين من الحياة وتتراوح اعماهم ما بين ٧-١١ سنة وملتحقون بإحدى مراكز رعاية الأطفال متعددى الاعاقة .

الاجراءات المنهجية للدراسة :

العينة :

تتكون عينة الدراسة من ٣٠ طفلاً مقسمين إلى ثلاث مجموعات على النحو التالي :

- المجموعة الأولى مكونة من ١٠ أطفال من المتخلفين عقلياً في المدى بين ٥٠ - ٧٠ نسبة ذكاء وتتراوح اعمارهم ما بين ٧-١١ سنة وملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بالدقى.
 - المجموعة الثانية مكونة من ١٠ أطفال من متعددى الإعاقة^(١) (المتخلفين عقلياً والمصابين بالصمم الكلى) في المدى من ٥٠-٧٠ نسبة ذكاء وتتراوح أعمارهم ما بين ٧-١١ سنة وملتحقين بمركز متعددى الإعاقة بالطالبة - الهرم .
 - المجموعة الثالثة مكونة من ١٠ أطفال من الاطفال العاديين الملتحقين بروضه الفاروق الخاصة بالهرم وتتراوح اعمارهم ما بين ٥-٦ سنوات.
- علماً بأن الباحث قد استند إلى معيار العمر العقلي بوصفه المحك السيكولوجي الذي يقوم عليه تصنيف التخلف العقلي والذي يتراوح في الدراسة الحالية ما بين ٥-٧ سنوات عمر عقلي بالنسبة للأطفال العاديين وهو نفس العمر العقلي المقابل للمدى من ٥٠-٧٠ نسبة ذكاء بالنسبة لمجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددى الإعاقة .

^(١) تتطلب اختيار هذه العينة فحص أكثر من مائة وخمسين حالة من الملتحقين بمركز متعددى الإعاقة وفحص السجلات الخاصة بهم وهذه كانت أصعب الخطوات الإجرائية في الدراسة الحالية.

الأدوات :

١- اختبار لوحة جودارد للاشكال لقياس الذكاء .

وهو الاختبار الذي تستخدمه مدرسة التربية الفكرية ومركز متعدد الإعاقة في قياس نسبة الذكاء والعمر العقلي وقد استخدمه الباحث للتأكد من درجة العمر العقلي ونسبة الذكاء بالنسبة للمجموعات الثلاثة .

٢- اختبار ستانفورد - بينيه لقياس الذكاء الصورة الرابعة

وقد استخدمه الباحث كمعيار ثاني للتأكد من درجة العمر العقلي ونسبة الذكاء وقد استخدم الباحث الصورة المختصرة في التطبيق على الأطفال المعاقين كما ورد في دليل التقنين الذي قام به لويس ميلييه ١٩٩٨

٣- مجموعة من أدوات اللعب

حيث قام الباحث بإعداد حجرة اللعب (الفصل) وتخصيص مساحة مكانية واحدة بالنسبة للمجموعات الثلاثة ٤ × ٤ م كمساحة للحجرة ثم تجهيزها بمجموعة من الترتيبات وضعت عليها أدوات اللعب بحيث تشغل كل ركن وكل مساحة من المكان المخصص للعب وتضمنت أدوات اللعب الألعاب الآتية: عدد كبير من الدمى المختلفة الاشكال والأحجام والألوان أثاثات منزلية خشبية وبلاستيكية تمثل حجرة نوم - حجرة سفره - صالون - أدوات مطبخ - أدوات الزينة والاكسسوارات (مشط - فرشاة - مرآة- عقد - حلق - غيرها) أدوات مهن مختلفة (طبيب - نجار - جزار - خباز- بعض الملابس (طرحه عروسة - بدلة عريس - بالطوطيب- ملابس شرطي - صياد) نماذج صغيرة لحديقة حيوانات كاملة تضم مختلف الحيوانات- علب بلاستيك فارغة - علب بلاستيك بها أنواع مختلفة من الحبوب - عدد كبير من الكرات المختلفة الاشكال والأحجام والألوان- أدوات موسيقية كاملة - عدد كبير من أدوات الفك والتركيب والمكعبات والبازل - مجموعة أوراق واللوان مختلفة . وقد

راعى الباحث تعريف الاطفال فى المجموعات الثلاثة بهذه الالعاب وأن لهم مطلق الحرية فى أن يلعبوا بها كيفما شاءوا وأن يكونوا متحررين تماماً فى أسلوب وكيفية اللعب وذلك دون أى تدخل حفاظاً على تلقائية وحرية اختيار اللعبة وأسلوب وطريقة اللعب بها .

٤- قائمة ملاحظة أنشطة اللعب : من إعداد الباحث

جاء اختيار الباحث لاسلوب الملاحظة observation باعتبارها أكثر الاساليب التى تتميز بإمكانية الحفاظ على تلقائية السلوك فى المواقف الطبيعية وقد اتفق كل من جونسون وميدنيوس (Johnson & medennus, 1974) وفان دالين (١٩٩٠) وجانيس بيأتى (Beaty, J, 1994) على أن هناك نوعين رئيسيين من الملاحظة يمكن استخدامهما هما:

١ -العينة الموقفية أو السلوكية Event Sampling

حيث يكون الملاحظ فى حالة ترقب وانتظار لحدوث موقف محدد من السلوك تم تحديده مسبقاً حتى يتسنى له القيام برصده وتسجيله .

٢ -العينة الزمنية Time Sampling

وتتضمن ملاحظة سلوك معين لفرد واحد أو لجماعة على أن يكون السلوك متكرراً وظاهراً وقابلأً للتكرار ويمكن مشاهدته بوضوح ويتم تسجيل السلوك على فترات قصيرة محددة بفاصل زمنى واحد بحيث يقوم الباحث بإعداد فترات الملاحظة وتحديد السلوك الملاحظ ومن ثم فإن العينة الزمنية تقيد فى معرفة كم من المرات يتكرر سلوك بعينه اعتماداً على متغير الزمن .
وقد استخدم الباحث أسلوب الملاحظة من خلال العينة الزمنية لما تتميز به من عوامل الدقة العلمية والضبط فى عمليات رصد الاستجابات والتأكد من صحتها وثباتها .

مراحل إعداد القائمة :

يوجزها الباحث في الخطوات التالية :

- ١ - تحديد السلوك المراد ملاحظته بما يتفق وهدف الدراسة .
- ٢ - قام الباحث بإجراء زيارات ميدانية إلى مدارس التربية الفكرية ومركز متعددى الإعاقة وتسجيل ملاحظات عن كل ما يقوم به الاطفال خلال تواجدهم في مراكزهم التربوية إضافة إلى مشاهدات واقعية لنوعية وكيفية اللعب التى يقوم بها الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددى الإعاقة .
- ٣ - قام الباحث بالرجوع إلى قوائم ملاحظة فى دراسات سابقة .
- ٤ - قام الباحث بالحصول على عينة سلوكية من لعب الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددى الإعاقة وذلك من خلال التصوير بالفيديو لمدة لا تقل عن ساعتين لكل مجموعة على حدة .
- ٥ - تم تفرغ محتويات أنشطة اللعب من خلال اشرطة الفيديو بالنسبة لكل مجموعة على حدة .
- ٦ - تم حذف التكرارات بحيث تم تثبيت بنود الملاحظة فى أنشطة محددة .
- ٧ - التعريف الاجرائى لأنشطة اللعب المراد ملاحظتها :

أ- **الاستجابات الحركية** فى اللعب وتتضمن كل الحركات التى تصدر من العضلات الكبرى والصغرى والتى تكون موجهة فى أنشطة اللعب وأشتملت على ١٤ استجابة حركية تم تسجيلها على نحو تتابعى من العضلات الكبرى إلى العضلات الصغرى وهى : المشى، الجرى ، الجلوس، الوقوف، الرقص ، القفز، الاهتزاز، رمى الأشياء، تناول الأشياء، تجميع الأشياء، استطلاع الأشياء، البحث عن الأشياء، الفك والتركيب، الخبط على الأشياء .

ب- **الاستجابات الاجتماعية**

ويقصد بها كل الاستجابات التى تعبر عن كل اشكال التفاعل بين الاطفال

وبين الطفل وأدوات اللعب سواء كان ذلك على نحو فردي أو متوازي أو جماعي أو تعاوني وقد قسم الباحث الاستجابات الاجتماعية إلى قسمين رئيسيين متصلين هما:

- اللعب الفردي: ويتضمن لعب بدون أدوات - لعب فردي بأدوات - طلب أشياء من المعلمة - الشكوى للمعلمة - اللعب المتوازي .
- اللعب الجماعي: ويتضمن اللعب مع طفل أو أكثر، التظاهر بالقيام بأفعال ، لعب الأدوار المشترك في ألعاب جماعية .

ج- الاستجابات الانفعالية

ويقصد بها كل الاستجابات التي تكون مصحوبة بمشاعر ايجابية أو سلبية والتي تكون موجهة نحو الذات أو نحو الآخرين أو نحو أدوات اللعب وتم تقسيم الاستجابات الانفعالية إلى قسمين رئيسيين هما :

- **الاستجابات الانفعالية الإيجابية** وتتضمن استجابات معبرة عن حالة انفعالية ايجابية (كالشباع - الاستمتاع) والتي تعبر كذلك عن مناسبة المرحلة العمرية للأطفال الذين يتم ملاحظتهم وهي : استطلاع الأشياء، احتضان الأشياء، لعب الأدوار، التصفيق، الضحك والابتسام، الرقص، التظاهر بالقيام بأفعال، التعاون مع الآخرين، الاشتراك في الألعاب الجماعية.

- **الاستجابات الانفعالية السلبية** : وتتضمن استجابات معبرة عن حالة انفعالية مصحوبة بمشاعر سلبية كعدوان موجه نحو الذات نحو الآخرين - نحو الألعاب كذلك الاستجابات التي تعبر عن نكوص يجعل اللعب غير مناسب للمرحلة العمرية مثل رفض اللعب، الصمت والسكون، التجمد الحركي، إيذاء الذات، توقع العقاب، تحطيم الأشياء، الاهتزاز، مص الأصبع، البعد عن الجماعة، عض أو ضرب الأشياء، ضرب الأطفال، تجميع الأشياء، التثبيث بالأشياء، ملازمة الأشياء بالفم، قضم الاضافر،

الاستطلاع الجنسي، تفضيل اللعب مع الجنس الآخر، الخبط على الرأس .
انتهى الباحث إلى إعداد الصورة النهائية لقائمة ملاحظة أنشطة اللعب على النحو التالي :

استجابات التفاعلية		استجابات اجتماعية	استجابات حركية
سلبية	إيجابية		
رفض اللعب	استطلاع الأشياء	لعب فردي :	المشي
الصمت والسكون	احتضان الأشياء	لعب فردي بنون أدوات	الجرى
التجمد الحركي	لعب الأدوار	لعب فردي بأدوات	الجلوس
إيذاء الذات	التصفيق	طلب أشياء من المعلمة	الوقوف
توقع العقاب	الضحك والابتسام	الشكوى للمعلمة	الرقص
تدهيظ الأشياء	الرقص	اللعب المتوازي	التقفز
الاهتزاز	التظاهر بالقيام بالأفعال		الاهتزاز
مصص الأصابع	التعاون مع الآخرين	لعب جماعي :	رمي الأشياء
البعد عن الجماعة	الالعاب الجماعية	اللعب مع طفل أو أكثر	تناول الأشياء
عض أو ضرب الأشياء		التظاهر بالقيام بالأشياء	استطلاع الأشياء
تجميع الأشياء		لعب الأدوار	البحث عن الأشياء
التثبيث بالأشياء		الاشتراك في ألعاب جماعية	الفك والتركيب
ملاسة الأشياء بالقلم			تجميع الأشياء
العناد			الخطط على الرأس
قضم الأصافر			
الاستطلاع الجنسي			
تفضيل اللعب مع الجنس الآخر			
الخطط على الرأس			

٩- تحديد وحدة الملاحظة :

حدد الباحث مدة زمنية كلية للملاحظة عبارة عن ٣٠ دقيقة موزعة على ٦ فترات ملاحظة مدة كل واحدة منها ٥ دقائق بمعدل ثلاث فترات ملاحظة في اليوم الواحد.

١٠- طريقة رصد تكرار حدوث الاستجابة :

حيث كان يتم تسجيل علامة (√) أمام الاستجابة التي تم ملاحظتها داخل القائمة سواء كانت هذه الاستجابة حركية أو اجتماعية أو انفعالية وقد خصص الباحث لكل فترة ملاحظة استمارة مستقلة أى أن لكل طفل من أطفال العينة خصص له عدد ٦ استمارات مستقلة وذلك حتى يتاح بسهولة حساب معاملات الارتباط بالنسبة لكل فترة زمنية على حدة وقد اجريت الملاحظة عن طريق الملاحظة غير المشاركة، حيث لم يكن مسموح للملاحظين بالاشتراك مع الاطفال في أنشطة اللعب حيث كانت المعلمة هي التي تنف إلى جوار الاطفال تشترك وتستجيب للاطفال في أضيق الحدود.

١١- استعان الباحث بإثنان من خريجات كلية رياض الاطفال وقد تم تخصيص مدة ثلاثة ايام كاملة للتدريب على تطبيق القائمة وقيامهم بعمليات الملاحظة ولم تبدأ اجراءات الدراسة إلا بعد أن تم الحصول على معاملات ارتباط لاتقل عن ٠,٨ بين كلاً الملاحظين والتي تتم عملية رصد الاستجابة وتسجيلها كل على حدة .

١٢- تراوحت معاملات الارتباط بين كلاً الملاحظين ٠,٨٦ إلى واحد صحيح تعبيراً عن قدر مقبول من الثقة العلمية والضبط في عملية رصد وتسجيل الاستجابة ومؤشراً هاماً في ثبات الملاحظة .

أسلوب معالجة البيانات

١- تحليل التباين Analysis of variance

وذلك بهدف الكشف عن مدى الفروق بين مجموعتين .

٢- اختبار مان وتنى Mann Whitney Test

ويستخدم اختبار مان وتنى للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعات ذات الاعداد الصغيره غير الموزعه توزيعاً اعتدالياً وذلك بوصفه أحد الاختبارات

اللابارامتريه.

٣- استخدام كا^٢

وذلك لإيجاد دلالة الفروق بين كل بند على حده من بنود قائمة ملاحظة أنشطة اللعب للتعرف على الخصائص المميزة للعب كل مجموعة على حدة من مجموعات الدراسة .

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً : نتائج الفرض الأول الخاص بالاستجابات الحركية في اللعب

وينص الفرض (١-أ) على أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين لعب كل من مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً (٥٠-٧٠) ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية- صمم) ومجموعة الاطفال العاديين وذلك بالنسبة لمجموع تكرارات الاستجابات الحركية المتضمنة في اللعب .

جدول رقم (٢) يوضح نتائج تحليل التباين البسيط بين

مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددي الإعاقات

والاطفال العاديين بالنسبة لمجموع تكرارات الاستجابات الحركية في اللعب

مصدر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	ف	الدلالة
بين المجموعات	١٥٨,٨٣	٢	٧٩,٤١		دالة عند مستوى
داخل المجموعات	٣٧,٣١	٧	٥,٣٣	١٤,٩	٠,٠١
المجموع الكلي	١٩٦,١٤	٩			

ف الجدولية = ٩,٥٥ عند مستوى ٠,٠١

= ٤,٧٤ عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية بين

مجموعات الدراسة الثلاثة (مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة ومجموعة الاطفال العاديين الأمر الذي يدفعنا إلى استخدام أحد مقاييس الدلالة الإحصائية للكشف عن موقع الفروق داخل المجموعات الثلاثة .

جدول رقم (٣) يوضح دلالة الفروق بين المجموعات الثلاثة

مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة ومجموعة

الاطفال العاديين بالنسبة للاستجابات الحركية في اللعب

باستخدام اختبار مان ويتي^٥

م	المجموعة الأولى	المجموعة الثانية	مج الرتب	قيمة ى	اتجاه الدلالة
١	متعدى الإعاقة	المتخلفين عقلياً	١٠٣/١٠٧	٥٢	غير دال
٢	متعدى الإعاقة	الاطفال العاديين	٧١/١٣٩	**١٦	الاطفال العاديين
٣	الاطفال العاديين	المتخلفين عقلياً	٧١/١٣٩	**١٦	الاطفال العاديين

*** ى الجدولية = ١١ عند مستوى ٠.٠٠١ ى الجدولية = ٢٠ عند مستوى ٠.٠١

* ى الجدولية = ٢٨ عند مستوى ٠.٠٥

تتحقق الدلالة حينما تتساوى أو تقل قيمة ى المحسوبه عن قيمة ى الجدوليه بحيث إذا زادت

قيمة ى المحسوبه عن ٢٨ فلا تكون هناك دلالة إحصائية بين المجموعتين .

تشير نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددي الإعاقة بالنسبة للاستجابات الحركية المتضمنة في اللعب الأمر الذي يعنى أن هناك تشابه نسبى في شكل الاستجابات الحركية بين الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددي الإعاقة، كذلك اشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية دالة وجوهريه وكبيره بين الاطفال العاديين وبين الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددي الإعاقة حيث أن هناك

تمايز كبير في نوعية الاستجابات الحركية إذ تتميز حركة الأطفال العاديين في اللعب بالتنوع والثراء وهو الأمر الذي يؤكد ويشير إلى تحقق الفرض من حيث فاعلية اللعب في الكشف عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأطفال العاديين وغيرهم من الأطفال المتخلفين عقلياً ومتعددي الإعاقة وذلك بالنسبة إلى الاستجابات الحركية المتضمنة في اللعب .

وينص الفرض (١ - ب) على أنه توجد خصائص دالة ومميزة في اللعب لكل من الأطفال المتخلفين عقلياً والأطفال متعددي الإعاقة والأطفال العاديين وذلك بالنسبة لتكرارات البنود الفرعية للاستجابات الحركية المتضمنة في اللعب.

جدول رقم (٤) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الأطفال

العاديين ومجموعة الأطفال المتخلفين عقلياً بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الحركية المتضمنة في اللعب

المجموعات الاستجابات الحركية	عاديون ك	متخلفين عقلياً ك	قيمة كا ^٢	مستوى الدالة	اتجاه الدلالة
١- المشي	١٢٨	١٥١	١,٧٨	غير دال	-
٢- الجري	١٧	٥٥	٢٠,٠٤	٠,٠٠١	الأطفال العاديين
٣- الجلوس	٢١	٩٠	٤٢,٨٨	٠,٠٠١	" "
٤- الوقوف	٦٧	١٦٠	٣٨,١	٠,٠٠١	" "
٥- القفز	٢٩	١٠	٩,٢	٠,٠١	الأطفال المتخلفين عقلياً
٦- الرقص	١٢	٣	٥,٤	٠,٠٥	" " "
٧- الاهتزاز	٦٥	١٩	٢٥,١٨	٠,٠٠١	" " "
٨- رمي الأشياء	٤٧	٥٨	١,١٤	غير دال	-
٩- تناول الأشياء	١٤٠	٢٨٠	٤٦,٦٦	٠,٠٠١	الأطفال العاديين
١٠- استطلاع الأشياء	١١١	١٠٠	٠,٥٦	غير دال	-
١١- البحث عن الأشياء	٣٣	٥٧	٦,٤	٠,٠٥	الأطفال العاديين
١٢- الفك والتركيب	٢٦	٥٠	٧,٤	٠,٠١	الأطفال العاديين
١٣- تجميع الأشياء	٣١	١٩	٢,٨٨	غير دال	-
١٤- الخيط على الرأس	٣٨	١٠	١٦,٢	٠,٠٠١	الأطفال المتخلفين عقلياً

يتضح من نتائج الجدول السابق أن هناك فروق ذات دلالة احصائية في البنود الفرعية للاستجابات الحركية بين الأطفال العاديين والأطفال المتخلفين عقلياً الأمر الذي يؤكد على قدرة اللعب في التمييز بين الاستجابات الدالة والمميزة لكل من الأطفال العاديين والأطفال المتخلفين عقلياً ففي الجدول السابق نجد أن

الخصائص المميزة والدالة للعب الأطفال العاديين ينعكس في الجرى، الجلوس، الوقوف، تناول الأشياء، استطلاع الأشياء والبحث عن الأشياء و الفك والتركيب في حين تميز لعب الأطفال المتخلفين عقلياً على نحو دال وفارق عن الأطفال العاديين في القفز، الرقص، الاهتزاز والخبط على الرأس .

جدول رقم (٥) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الأطفال

العاديين ومجموعة الأطفال متعدى الإعاقة بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الحركية المتضمنة في اللعب

المجموعات الاستجابات الحركية	عاديون ك	متعدى الإعاقة ك	قيمة كا ^٢	مستوى الدالة	إتجاه الدلالة
١- المشى	١٥١	٧٥	١٥,٥٤	٠,٠٠١	الأطفال العاديين
٢- الجرى	٥٥	٣٣	٥,٥	٠,٠٥	" "
٣- الجلوس	٩٠	٥١	١٠,٧٨	٠,٠١	" "
٤- الوقوف	١٦٠	٨٢	٢٥,١٤	٠,٠٠١	" "
٥- القفز	١٠	٥٣	٢٩,٣٤	٠,٠٠١	متعدى الإعاقة
٦- الرقص	٣	٢٥	١٧,٢٨	٠,٠٠١	" "
٧- الاهتزاز	١٩	٩٧	٥٢,٤٤	٠,٠٠١	" "
٨- رمى الأشياء	٥٨	٤٠	٣,٢	غير دال	-
٩- تناول الأشياء	٢٨٠	١٠١	٨٤,٠٨	٠,٠٠١	الأطفال العاديين
١٠- استطلاع الأشياء	١٠٠	٩٤	٠,١٨	غير دال	-
١١- البحث عن الأشياء	٥٧	١٤	٢٦,٠٤	٠,٠٠١	الأطفال العاديين
١٢- الفك والتركيب	٥٠	٧	٣٢,٤٢	٠,٠٠١	" "
١٣- تجميع الأشياء	١٩	٥٤	١٦,٧٨	٠,٠٠١	متعدى الإعاقة
١٤- الخبط على الرأس	٣	٢٥	١٧,٢٨	٠,٠٠١	" "

يتضح من نتائج الجدول السابق أن هناك فروق ذات دلالة احصائية في البنود الفرعية للاستجابات الحركية بين الأطفال العاديين والأطفال متعدى الإعاقة

الأمر الذى يؤكد على فاعلية اللعب فى التمييز بين الاستجابات الدالة والمميزة لكل من الاطفال العاديين والاطفال متعددى الإعاقة ففي الجدول السابق نجد أن الاستجابات الحركية المميزة للأطفال العاديين كانت فى المشى ، الجرى، الجلوس، الوقوف، تناول الأشياء، البحث عن الأشياء والفك والتركيب فى حين نجد أن الاستجابات المميزة للأطفال متعددى الإعاقة تمثلت فى القفز، الرقص، الاهتزاز، تجميع الأشياء والخبط على الرأس وهى تماماً نفس الاستجابات الفارقة بين الأطفال العاديين والاطفال المتخلفين عقلياً .

جدول رقم (٦) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الاطفال

المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددى الإعاقة بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الحركية المتضمنة فى اللعب

المجموعات الاستجابات الحركية	متعدى الإعاقة ك	متخلفين عقلياً ك	قيمة كا ^٢	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
١- المشى	١٢٨	٧٥	١٣,٨٢	٠,٠٠١	المتخلفين عقلياً
٢- الجرى	١٧	٣٣	٥,١٢	٠,٠٥	متعدى الإعاقة
٣- الجلوس	٢١	٥١	١٢,٥	٠,٠٠١	" "
٤- الوقوف	٦٧	٨٢	١,٥	غير دالة	-
٥- القفز	٢٩	٥٣	٧,٠٢	٠,٠٠١	متعدى الإعاقة
٦- الرقص	١٢	٢٥	٥,٥٦	٠,٠٥	" "
٧- الاهتزاز	٦٥	٩٧	٧,٣٢	٠,٠٠١	" "
٨- رمى الأشياء	٤٧	٤٠	٠,٥٦	غير دالة	-
٩- تناول الأشياء	١٤٠	١٠١	٦,٢	٠,٠٥	المتخلفين عقلياً
١٠- استطلاع الأشياء	١١١	٩٤	١,٤	غير دالة	-
١١- البحث عن الأشياء	٣٣	١٤	٧,٦٨	٠,٠٠١	المتخلفين عقلياً
١٢- الفك والتركيب	٢٦	٧	١٠,٩٢	٠,٠٠١	" "
١٣- تجميع الأشياء	٣١	٥٤	٦,٢٢	٠,٠٥	متعدى الإعاقة
١٤- الخبط على الرأس	٣٨	٥٩	٤,٥٤	٠,٠٥	" "

تشير نتائج الجدول السابق بما لا يدع مجالاً للشك إلى فاعلية اللعب في الكشف عن الاضطراب الناجم عن الإعاقة العقلية وتعدد الإعاقة الأمر الذي تمثل في وجود فروق ذات دلالة احصائية في البنود الفرعية للاستجابات الحركية بين الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددي الإعاقة وقد تمثلت هذه الفروق في عدد من الخصائص التي تميز لعب الاطفال المتخلفين عقلياً مثل المشي، تناول الأشياء، البحث عن الأشياء، الفك والتركيب والمتأمل لهذه الاستجابات سيجد انها تتطلب قدرأ من القدرات العقلية التي توجه حركة أو اتجاه المشي والتي تنفع بدورها إلى عمليات تناول الأشياء والبحث عنها والفك والتركيب بينما انحصرت الاستجابات المميزة للعب الاطفال متعددي الإعاقة في الجري، الجلوس ، القفز ، الرقص، الاهتزاز، تجميع الأشياء والخبط على الرأس وهذه كلها استجابات يغلب عليها سيطرة العضلات الكبرى كما أنها تحدث بشكل إيقاعي تكرر في نمط لا يتغير بل أن الأمر أكثر من هذا ففي استجابة "الرقص" قد يراها البعض أنها استجابة دالة على المرح والسعادة بينما هي هنا هي استجابة دالة وفارقة ومميزة للعب الاطفال متعددي الإعاقة أي أنهم متخلفون عقلياً وصم أي أن الاهتزاز وحركة الجسم للرقص ليست رد فعل ايجابي تجاه العالم الخارجى بل هي حركات تهدف إلى إبقاء الجسم في حالة حركة، ذلك لأن منطق الوجود ولسان حال الطفل هنا يقول "أنا اتحرك إذن أنا موجود" ، فالطاقة المطلوبة لتحريك الجسم ككل أكثر بكثير من الطاقة المطلوبة لتحريك اصابع اليد، بحيث أن تفرغ الطاقة هنا أصبح رهين بحركة الجسم ككل.

وتأتى هذه النتائج والتفسيرات متفقة مع ما أشارت إليه نظرية التحليل النفسى بإنحصار لعب الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددي الإعاقة في مرحلة اللعب المتمركز حول الجسم (Freud, A, 1973) وهي مرحلة اللعب التربىي أو الوظيفي في نظرية جان بياجيه (Piaget, J. 1951) ، كما جاءت هذه النتائج متفقة مع دراسة سيلجا بايريل (Pirilo,S, 1996) والتي وصفت

لعب الاطفال المتخلفين عقلياً بأنه لعب فقير في محتواه وقاصر على الانشطة الحركية والباحث هنا يضيف أن لعب الاطفال متعددي الإعاقة أشد فقراً وأكثر اتصافاً على الانشطة الحركية التي تستثير الجسم ككل وتدخله في حركة ايقاعية متكررة وروتينية .

ثانياً : نتائج الفرض الثاني الخاص بالاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) المتضمنة في اللعب:

وينص الفرض (٢- أ) على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين لعب كل من مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً (٥٠ - ٧٠) ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) ومجموعة الاطفال العاديين وذلك بالنسبة لمجموع تكرارات الاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) المتضمنة في اللعب .

جدول رقم (٧) يوضح نتائج تحليل التباين السبسط بين مجموعة الاطفال

المتخلفين عقلياً والاطفال متعددي الإعاقة والاطفال العاديين بالنسبة

لمجموع تكرارات الاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) في اللعب

مصدر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	ف	الدلالة
بين المجموعات	٦٥,٥٤	٢	٣٢,٧٧	١١,٣	دالة عند مستوى ٠,١
داخل المجموعات	٢٠,٣	٧	٢,٩		
المجموع الكلي	٨٥,٨٤	٩			

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعات الثلاث مجموعة الاطفال العاديين والاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددي الإعاقة وهي فروق جوهرية ودالة تتكشف هذه الفروق على نحو أدق في الجدول التالي .

جدول رقم (٨) يوضح دلالة الفروق بين المجموعات الثلاثة

مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة ومجموعة

الاطفال العاديين بالنسبة للاستجابات الاجتماعية(اللعب الفردي) فى اللعب

باستخدام اختبار مان ويتنى *

م	المجموعة الاولى	المجموعة الثانية	مج الرتب	قيمة ى	اتجاه الدلالة
١	متعدى الإعاقة	المتخلفين عقلياً	١٣٨/٧٢	**١٧	المتخلفين عقلياً
٢	متعدى الإعاقة	الاطفال العاديين	١٥٣,٥/٥٦,٥	***١,٥	متعدى الإعاقة
٣	الاطفال العاديين	المتخلفين عقلياً	٧٦,٥/١٣٣,٥	*٢١,٥	المتخلفين عقلياً

*** ى الجدولية = ١١ عند مستوى ٠,٠٠١ ى الجدولية = ٢٠ عند مستوى ٠,٠١

* ى الجدوليه = ٢٨ عند مستوى ٠,٠٥

تتحقق الدلالة حينما تتساوى أو تقل قيمة ى المحسوبه عن قيمة ى الجدوليه بحيث إذا زادت

قيمة ى المحسوبه عن ٢٨ فلا تكون هناك دلالة إحصائية بين المجموعتين .

كشفت نتائج الجدول السابق عن وجود فروق دالة وجوهريه ذات دلالة احصائية بين الاطفال العاديين والاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددي الإعاقة الأمر الذى يشير إلى تحقيق الفرض ويؤكد على فاعلية استخدام اللعب على نحو تشخيص فارق يكشف عن الفروق الجوهرية بالنسبة لكل مجموعة على حدة من مجموعات الدراسة الحالية وذلك على النحو التالى :-

- اشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية فى الاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) بين الاطفال العاديين والاطفال المتخلفين عقلياً لصالح الاطفال المتخلفين عقلياً .

- اشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال العاديين والاطفال متعددي الإعاقة لصالح الاطفال متعددي الإعاقة .

- اشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددي الإعاقة لصالح الاطفال متعددي الإعاقة.

معنى هذا أن اللعب الفردي يزداد كلما زادت الإعاقة وتعددت وهو تعبير عن الانسحاب والاستغراق والعزلة والانتواء عن العالم والانتخا في أنشطة حركية تزيد المسافة بين الطفل والعالم الخارجى .

وينص الفرض (٢-ب) على انه توجد خصائص دالة ومميزة في اللعب

لكل من مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة ومجموعة الاطفال العاديين وذلك بالنسبة لتكرارات البنود الفرعية للاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) المتضمنة في اللعب.

جدول رقم (٩) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الاطفال

العاديين ومجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) المتضمنة في اللعب

المجموعات	عاديون ك	متخلفين عقلياً ك	قيمة كا ^٢	مستوى الدالة	اتجاه الدلالة
١- لعب فردي بدون أدوات	٢	٥	١,٢٨	غير دال	-
٢- لعب فردي بأدوات	٥١	٤٠	١,٣٢	غير دال	-
٣- طلب أشياء من المعلمة	٥	٢١	٩,٨٤	٠,٠١	المتخلفين عقلياً

٤- الشكوى للمعلمة	١	١٨	١٥,٢	٠,٠٠١	" "
٥- اللعب المتوازي	١٢	٢٨	٦,٤	٠,٠٠٥	" "

تشير نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في بعض بنود اللعب الفردي مثل اللعب الفردي بدون أدوات واللعب الفردي بأدوات وهو الأمر الذي يفسره الباحث بأن الأطفال العاديين لا يزالون في مرحلة التمرکز حول الذات Ego Centric أما باقي الاستجابات فقد اشارت النتائج إلى وجود فروق دالة لصالح الأطفال المتخلفين عقلياً الأمر الذي يشير إلى ميل الأطفال المتخلفين عقلياً إلى اللعب الفردي وإن أكثرهم يتسم حتى في لعبة بالاعتمادية على الآخرين وطلب المساعدة منهم والشكوى إليهم .

جدول رقم (١٠) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الأطفال

العاديين ومجموعة الأطفال متعددي الإعاقة بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) المتضمنة في اللعب

المجموعات الاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي)	عاديون ك	متخلفين عقلياً ك	قيمة كا ^٢	مستوى الدالة	اتجاه الدلالة
١- لعب فردي بدون أدوات	٢	١٠	٥,٧٢	٠,٠٠٥	متعددي الإعاقة
٢- لعب فردي بأدوات	٥١	٦٧	٢,١٦	غير دال	-
٣- طلب أشياء من المعلمة	٥	٣٧	٢٤,١٦	٠,٠٠١	متعددي الإعاقة
٤- الشكوى للمعلمة	١	١٠	٧,٣٦	٠,٠٠١	" "
٥- اللعب المتوازي	١٢	٥١	٢٤,١٤	٠,٠٠١	" "

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في

الاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) بين الاطفال العاديين والاطفال متعددى الإعاقة لصالح الاطفال متعددى الإعاقة أى أن الاطفال متعددى الإعاقة يميلون على نحو جوهري ودال إلى اللعب الفردي والاعتمادية المطلقة على الآخرين وهو الأمر الذى يؤكد تحقق الفرض الذى ذهب إليه الباحث اضافة إلى أن هذه الفروق الدالة والجوهرية فى الاستجابات قد كشفت قدرة اللعب على التمييز الفارق بين المجموعات المختلفة .

جدول رقم (١١) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الاطفال

المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددى الإعاقة بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) المتضمنة فى اللعب

المجموعات الاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي)	متخلفين عقلياً ك	متعدى الإعاقة ك	قيمة كا ^١	مستوى الدالة	اتجاه الدلالة
١- لعب فردي بدون أدوات	٥	١٠	١,٦٦	غير دال	-
٢- لعب فردي بأدوات	٤٠	٦٧	٦,٨	٠,٠١	متعدى الإعاقة
٣- طلب أشياء من المعلمة	٢١	٣٧	٤,٤	٠,٠٥	متعدى الإعاقة
٤- الشكوى للمعلمة	١٨	١٠	٢,٢٨	غير دال	-
٥- اللعب المتوازي	٢٨	٥١	٦,٦٨	٠,٠١	متعدى الإعاقة

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين معظم بنود الاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي) لصالح الاطفال متعددى الإعاقة الأمر الذى يعنى أن إذا كان الاطفال العاديين قد يتسم لعبهم بالميل إلى الفردية نتيجة التمرکز حول الذات فإن الاطفال المتخلفين عقلياً جاءوا أكثر ميلاً على نحو دال احصائى نحو اللعب الفردي بينما جاءت مجموعة الاطفال متعددى الإعاقة وقد انحصر لعبهم فى اللعب الفردي مع ميل إلى الاعتماد على الآخرين ومن هنا

فإن الفرض قد تحقق وإن نتائج تشير إلى فاعلية اللعب كأداة فاعلية في التقييم
والتشخيص بين المجموعات الثلاثة .

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث الخاص بالاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي) المتضمنة في اللعب.

وينص الفرض (٣-أ) على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين لعب كل من مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً (٥٠-٧٠) ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية صمم) ومجموعة الاطفال العاديين وذلك بالنسبة لمجموعة تكرارات الاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي) المتضمنة في اللعب.

جدول رقم (١٢) يوضح نتائج تحليل التباين البسيط بين مجموعة الاطفال

المتخلفين عقليا والاطفال متعدي الإعاقة والاطفال العاديين بالنسبة

لمجموع تكرارات الاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي) في اللعب

مصدر التباين	مجموعة المربعات	د.ح	متوسط المربعات	ف	الدلالة
بين المجموعات	٤٥,٧٨	٢	٢٢,٨٩	١٠,٩	دالة عند مستوى
داخل المجموعات	١٤,٧	٧	٢,٣		٠,١
المجموع الكلي	٦٠,٤٨	٩			

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية وجوهريّة بين المجموعات الثلاثة مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعدي الإعاقة ومجموعة الاطفال العاديين وذلك بالنسبة لمجموعة تكرارات الاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي) المتضمنة في اللعب .

جدول رقم (١٣) يوضح دلالة الفروق بين المجموعات الثلاثة

مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعدى الإعاقة ومجموعة

الاطفال العاديين بالنسبة للاستجابات الاجتماعية(اللعب الجماعى) فى اللعب

باستخدام اختبار مان ويتنى *

م	المجموعة الاولى	المجموعة الثانية	مج الرتب	قيمة ى	اتجاه الدلالة
١	متعدى الإعاقة	المتخلفين عقلياً	٦٨,٥/٤١,٥	***١٣,٥	المتخلفين عقلياً
٢	متعدى الإعاقة	الاطفال العاديين	٥٥/١٥٥	صفر***	الاطفال العاديين
٣	الاطفال العاديين	المتخلفين عقلياً	٥٥/١٥٥	صفر***	الاطفال العاديين

*** ى الجدولية = ١١ عند مستوى ٠,٠٠١ ى الجدولية = ٢٠ عند مستوى ٠,٠١

* ى الجدوليه = ٢٨ عند مستوى ٠,٠٥

تتحقق الدلالة حينما تتساوى أو تقل قيمة ى المحسوبه عن قيمة ى الجدوليه بحيث إذا زادت قيمة ى المحسوبه عن ٢٨ فلا تكون هناك دلالة إحصائية بين المجموعتين .

وتشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاطفال العاديين والاطفال المتخلفين عقلياً بالنسبة للعب الجماعى لصالح الاطفال العاديين وذلك على نحو فارق وجوهري بدرجة كبيرة، كما اشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاطفال العاديين والاطفال متعدى الإعاقة بالنسبة للعب الجماعى لصالح الأطفال العاديين وذلك على نحو فارق وجوهري بدرجة كبيرة جداً، كذلك نجد ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعدى الإعاقة لصالح الاطفال المتخلفين عقلياً الأمر الذى يعنى على نحو صريح ومباشر انه كلما اتجهنا نحو الإعاقة العقلية تقل استجابات اللعب الجماعى وفي حالة الاطفال متعدى الإعاقة فان اللعب الجماعى ينحصر وجوده بدرجة كبيرة، وهذا يعنى تحقق الفرض وتأكيد على فاعلية اللعب فى القيام

والاطلاع بالدور التشخيصي الفارق .

وينص الفرض (٣-ب) على أنه توجد خصائص دالة ومميزة في اللعب لكل من مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً (٥٠-٧٠) ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) ومجموعة الاطفال العاديين وذلك بالنسبة لتكرارات البنود الفرعية للاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي) المتضمنة في اللعب .

جدول رقم (١٤) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الاطفال

العاديين ومجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي) المتضمنة في اللعب

المجموعات الاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي)	عاديون ك	متخلفين عقلياً ك	قيمة كا ^٢	مستوى الدالة	اتجاه الدلالة
١- لعب مع طفل أو أكثر	٥٨	٢٨	١٠,٤٦	٠,٠١	الاطفال العاديين
٢- التظاهر بالقيام بافعال	٥٦	٢٥	١١,٨٦	٠,٠٠١	الاطفال العاديين
٣- لعب الأدوار	٤٧	٣	٣٨,٧٢	٠,٠٠١	الاطفال العاديين
٤- الاشتراك في ألعاب جماعية	١٧	-	١٧	٠,٠٠١	الاطفال العاديين

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال العاديين والاطفال المتخلفين عقلياً بالنسبة لاستجابات اللعب الجماعي وذلك في جميع البنود الفرعية على نحو دال وجوهري بدرجة كبيرة، فاللعب لدى الاطفال العاديين يعتمد في محتواه على الجماعة وأدوات اللعب أكثر مما يعتمد على الطفل فقط الأمر الذي يجعل طاقة الطفل موجهة نحو الخارج على نحو جماعي وتعاوني يتناسب مع المرحلة العمرية للاطفال ومع طبيعة خصائصها.

جدول رقم (١٥) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الاطفال

العاديين ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي) المتضمنة في اللعب

المجموعات	عاديون ك	متعددي الإعاقة ك	قيمة كا ^٢	مستوى الدالة	اتجاه الدلالة
الاستجابات الاجتماعية (اللعب الفردي)					
١- لعب مع طفل أو أكثر	٥٨	١٠	٣٣,٨٨	٠,٠١	الاطفال العاديين
٢- التظاهر بالقيام بأفعال	٥٦	٩	٣٣,٩٨	٠,٠٠١	الاطفال العاديين
٣- لعب الأدوار	٤٧	-	٤٧	٠,٠٠١	الاطفال العاديين
٤- الاشتراك في ألعاب جماعية	١٧	-	١٧	٠,٠٠١	الاطفال العاديين

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية كبيرة جداً بين الاطفال العاديين والاطفال متعددي الإعاقة لصالح الاطفال العاديين بالنسبة لجميع البنود الفرعية على نحو دال وجوهري كبير للغاية الأمر الذي يشير ان الفارق قد زاد مع تعدد الإعاقة .

جدول رقم (١٦) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الاطفال

المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي) المتضمنة في اللعب

المجموعات	متخلفين عقلياً ك	متعددي الإعاقة ك	قيمة كا ^٢	مستوى الدالة	اتجاه الدلالة
الاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي)					
١- لعب مع طفل أو أكثر	٢٨	١٠	٨,٥٢	٠,٠١	متخلفين عقلياً
٢- التظاهر بالقيام بأفعال	٢٥	٩	٧,٥٢	٠,٠١	متخلفين عقلياً
٣- لعب الأدوار	٣	-	٣	غير دال	-
٤- الاشتراك في ألعاب جماعية	-	-	-	غير دال	-

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة بالنسبة لتكرارات البنود الفرعية للاستجابات الاجتماعية (اللعب الجماعي) لصالح الاطفال المتخلفين عقلياً وذلك في بعدين فقط ولم تشر النتائج إلى وجود فروق دالة بالنسبة لبعدي لعب الادوار والاشتراك في العاب جماعية.

وتشير نتائج الفرض الثالث في مجملها إلى قدرة الاطفال العاديين بصورة قاطعة على التوحد وتمثل الادوار المختلفة والتنقل بين هذه الادوار تعبيراً عن اتساع دائرة العلاقات الاجتماعية والتفاعلات سواء داخل الاسرة او خارجها إضافة إلى ما ابداه الاطفال العاديين من قدرة على الامتلاك السحري المتخيل " للموضوع" أما الاطفال المتخلفين عقلياً (٥٠-٧٠) فقد عكست نتائجهم قدراً ضئيلاً من العمليات العقلية العليا كالتمثيل والاستحضار الأمر الذي انعكس بدوره على لعب لادوار محددة في نطاق الحيز المكاني الذي يتنقلون فيه كما انتم بعضهم بدرجة دالة وفارقة عن الاطفال متعددي الإعاقة في اللعب مع طفل أو أكثر والتظاهر بالقيام بالفعال وهو ما يؤكد على أن الاضطراب الناجم عن حدوث الإعاقة يؤثر بصورة دالة على مهارات التواصل الاجتماعي والعلاقة مع الآخرين وتمثل الادوار والتواصل اللغوي الذي يعبر عن تفاعل عميق يحقق أهداف اللغة في حد ذاتها وهو ما لم نجده إلا على نحو ضئيل في الاطفال المتخلفين عقلياً ولم نجده بالنسبة للاطفال متعددي الإعاقة .

وتأتى هذه النتائج متفقة مع ما ذهب إليه بياجيه (Piaget , J 1951) من أن أقصى ما يصل إليه الاطفال المتخلفين عقلياً هو الدخول في بدايات مرحلة اللعب الرمزي (اسقاط الاسكيمات الرمزية - التوحد مع الآخرين ومع الاشياء) أما الدخول إلى عالم التركيبات الرمزية البسيطة والتوقعية والمرتبطة والجماعية نحو أمر يتطلب نمواً ونضجاً عقلياً كافياً يصعب أن يتحقق في لعب الاطفال المتخلفين عقلياً ويندر ان نجده كلما زادت شدة الإعاقة العقلية أو تعددت (في حالة الاطفال

متعدى الإعاقة).

ويأتى التفسير السابق متفقاً كذلك مع دراسة كل من سهير ابراهيم ميهوب (١٩٩٦) وسيلجا بايريل (Piril,S, 1996) ودراسة أسيلفرين (Silverrian, A, 1992) من امكانية توظيف هذا القدر الضئيل من قدرة على استخدام الرمز واعداد برامج تساعد على ادخال الاطفال المتخلفين عقلياً ومتعدى الإعاقة إلى عالم العلاقات الاجتماعية والتفاعلات الانسانية على نحو أكثر فاعلية وإيجابية .

رابعاً : نتائج الفرض الرابع الخاص بالاستجابات الانفعالية الايجابية :

وينص الفرض (٤-أ) على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين لعب كل من مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً (٥٠ - ٧٠) ومجموعة الاطفال متعدى الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) ومجموعة الاطفال العاديين وذلك بالنسبة لمجموع تكرارات الاستجابات الانفعالية الايجابية المتضمنة فى اللعب .

جدول رقم (١٧) يوضح نتائج تحليل التباين السبب بين مجموعة الاطفال

المتخلفين عقليا والاطفال متعدى الإعاقة والاطفال العاديين بالنسبة

لمجموع تكرارات الاستجابات الانفعالية الايجابية فى اللعب

مصدر التباين	مجموع المربعات	د. ح	متوسط المربعات	ف	الدلالة
بين المجموعات	١٣١,٦٤	٢	٦٥,٨٢	١٣,٦	دالة عند
داخل المجموعات	٣٣,٨٨	٧	٤,٨٤		مستوى ٠,٠١
المجموع الكلى	١٦٥,٥٢	٩			

ف الجدولية = ٩,٥٥ عند مستوى ٠,٠١

ف الجدولية = ٤,٧٤ عند مستوى ٠,٠٥

أشارت نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين

مجموعات الدراسة الثلاثة (مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة ومجموعة الاطفال العاديين) وذلك بالنسبة لمجموعة تكرارات الاستجابات الانفعالية الايجابية في اللعب وهذا مؤشر على تحقق الفرض وفاعلية اللعب في تقييم وتشخيص الإعاقة وتعدد الإعاقة.

جدول رقم (١٨) يوضح دلالة الفروق بين المجموعات الثلاثة

مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة ومجموعة

الاطفال العاديين بالنسبة للاستجابات الانفعالية الايجابية في اللعب

باستخدام اختبار مان ويتي *

م	المجموعة الاولى	المجموعة الثانية	مج الرتب	قيمة ى	اتجاه الدلالة
١	متعدى الإعاقة	المتخلفين عقلياً	١٠٤/١٠٦	٤٩	غير دال
٢	متعدى الإعاقة	الاطفال العاديين	٦٢/١٤٨	***٧	الاطفال العاديين
٣	الاطفال العاديين	المتخلفين عقلياً	١٤٦/٦٤	***٩	الاطفال العاديين

*** ى الجدولية = ١١ عند مستوى ٠,٠٠١ ى الجدولية = ٢٠ عند مستوى ٠,٠١

* ى الجدوليه = ٢٨ عند مستوى ٠,٠٥

تتحقق الدلالة حينما تتساوى أو تقل قيمة ى المحسوبه عن قيمة ى الجدوليه بحيث إذا زادت

قيمة ى المحسوبه عن ٢٨ فلا تكون هناك دلالة إحصائية بين المجموعتين .

تشير نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة بالنسبة للاستجابات الانفعالية الايجابية في اللعب الأمر الذى يشير إلى التشابه النسبى فى شكل الاستجابات الانفعالية لكلا المجموعتين وهو الأمر الذى يرجعه الباحث إلى وجود تعثرات فى طبيعة التعبير عن الانفعالات بشكل عام لدى المعاقين عقلياً وكذلك

لدى الاطفال متعددى الإعاقة وهو الأمر الذى سنتناوله بمزيد من التفصيل والمناقشة عند استعراض البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية ، كذلك اشارت نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية جوهريّة وفارقة بين الاطفال العاديين والاطفال المتخلفين عقلياً لصالح الاطفال العاديين كما اشارت النتائج كذلك لوجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال العاديين والاطفال متعددى الإعاقة لصالح الاطفال العاديين وهذا يشير إلى تحقق الفرض وفاعلية اللعب فى استخدامه كأحد محكات التشخيص الفارق بالنسبة للاعاقات .

وينص الفرض (٤-ب) على أنه توجد خصائص دالة ومميّزة فى اللعب لكل من مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعددى الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) ومجموعة الاطفال العاديين وذلك بالنسبة لتكرارات البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية الايجابية المتضمنة فى اللعب .

جدول رقم (١٩) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الاطفال

العاديين ومجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية الايجابية المتضمنة فى اللعب

المجموعات الاستجابات الانفعالية الايجابية	عاديين ك	متخلفين عقلياً ك	قيمة كا ^٢	مستوى الدالة	اتجاه الدالة
١- استطلاع الأشياء	١٣٩	٩٨	٧,٠٨	٠,٠١	الاطفال العاديين
٢- احتضان الأشياء	١٢	١٧	٠,٨٦	غير دال	-
٣- لعب الأدوار	٤٧	٣	٣٨,٧٢	٠,٠٠١	الاطفال العاديين
٤- التصفيق	٢	٢١	١٥,٦٨	٠,٠٠١	المتخلفين عقلياً
٥- الضحك	١٤٧	١٠٠	٨,٩٤	٠,٠١	الاطفال العاديين
٦- الرقص	٩	٣٣	١٣,٧	٠,٠٠١	المتخلفين عقلياً
٧- التظاهر بالقيام بأفعال	٥٦	٢٥	١١,٨٦	٠,٠٠١	الاطفال العاديين
٨- التعاون	١٢	٦	٢	غير دال	-

٩- الألعاب الجماعية	٦	-	٦	٠,٠٥	الأطفال العاديين
---------------------	---	---	---	------	------------------

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأطفال العاديين والأطفال المتخلفين عقلياً في معظم البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية الإيجابية الأمر الذي يؤكد على تحقق الفرض من جانب ومن جانب آخر فاعلية استخدام اللعب في التشخيص الفارق وقد تمثلت البنود الفرعية التي تعكس الخصائص المميزة للعب الأطفال العاديين في عمليات الاستطلاع للأشياء والألعاب، لعب الأدوار ، الضحك، التظاهر بالقيام بأفعال والألعاب الجماعية بينما تمثلت الاستجابات الانفعالية الإيجابية المميزة للأطفال المتخلفين عقلياً، في التصفيق ، الرقص .

جدول رقم (٢٠) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الأطفال

العاديين ومجموعة الأطفال متعدي الإعاقة بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية الإيجابية المتضمنة في اللعب

المجموعات الاستجابات الانفعالية الإيجابية	عاديون ك	متعدى الإعاقة ك	قيمة كا ^١	مستوى الدالة	اتجاه الدلالة
١- استطلاع الأشياء	١٣٩	٧٧	١٧,٧٨	٠,٠٠١	الأطفال العاديين
٢- احتضان الأشياء	١٢	١٣	٠,٤	غير دال	-
٣- لعب الأدوار	٤٧	-	٤٧	٠,٠٠١	الأطفال العاديين
٤- التصفيق	٢	٤٣	٣٧,٣٤	٠,٠٠١	متعدى الإعاقة
٥- الضحك	١٤٧	٧٧	٢١,٨٦	٠,٠٠١	الأطفال العاديين
٦- الرقص	٩	٥٦	٣٣,٩٨	٠,٠٠١	متعدى الإعاقة
٧- التظاهر بالقيام بأفعال	٥٦	٩	٣٣,٩٨	٠,٠٠١	الأطفال العاديين
٨- التعاون	١٢	٣	٥,٤	٠,٠٥	الأطفال العاديين
٩- الألعاب الجماعية	٦	-	٦	٠,٠٥	الأطفال العاديين

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين

الأطفال العاديين والأطفال متعددي الإعاقة في معظم البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية الإيجابية في اللعب والمتأمل لنتائج الجدول السابق سيجد تماثل في نتائج البنود الفرعية التي تحققت فيها الدلالة لصالح الأطفال متعددي الإعاقة مع نفس البنود الفرعية للأطفال المتخلفين عقلياً وهذا يعني أن الأبعاد التي تميز فيها الاستجابات الانفعالية للأطفال العاديين تنسم بالثبات بينما عكس التماثل بين أبعاد الاستجابات التي اقتصرت بها الأطفال المتخلفين عقلياً ومتعددي الإعاقة بأنها ذات طبيعة واحدة إيجابية نمطية تكرارية تحدث بغض النظر عن السياق التي تتم فيها وهي استجابة التصفيق والرقص فهي استجابات لا تعبر عن مدلولها لأنها تنسم بإيجابية تكرارية تحدث في أي وقت وفي كل وقت بعيداً عن أي سياق لحدوثها .

جدول رقم (٢١) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الأطفال

المتخلفين عقلياً ومجموعة الأطفال متعددي الإعاقة بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية الإيجابية المتضمنة في اللعب

المجموعات الاستجابات الانفعالية الإيجابية	متخلفين عقلياً ك	متعددي الإعاقة ك	قيمة كا ^١	مستوى الدالة	اتجاه الدالة
١- استطلاع الأشياء	٩٨	٧٧	٢,٥٢	غير دال	-
٢- احتضان الأشياء	١٧	١٣	٠,٥٢	غير دال	-
٣- لعب الأدوار	٣	-	٣	غير دال	-
٤- التصفيق	٢١	٤٣	٧,٥٦	٠,٠١	متعددي الإعاقة
٥- الضحك	١٠٠	٧٧	٢,٩٨	غير دال	-
٦- الرقص	٣٣	٥٦	٥,٩٤	٠,٠٥	متعددي الإعاقة
٧- التظاهر بالقيام بأفعال	٢٥	٩	٧,٥٢	٠,٠١	المتخلفين عقلياً
٨- التعلون	٦	٣	١	غير دال	-
٩- الألعاب الجماعية	-	-	صفر	غير دال	-

أشارت نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة الأطفال المتخلفين عقلياً والأطفال متعددي الإعاقة بالنسبة للاستجابات

الانفعالية الإيجابية على معظم البنود الفرعية وذلك تعبيراً على تماثل وتشابه نسبي بين المجموعتين، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح مجموعة الأطفال متعددي الإعاقة في استجابات التصفيق والرقص وهي تدعو إلى التأمل وتحتاج إلى تفسير وخاصة بالنسبة للأطفال متعددي الإعاقة ذلك لأن التصفيق سلوك يحدث صوتاً لا يسمعه الطفل لأنه اصم من ثم فالهدف من إحداث الصوت غائب تماماً وإن بقت الاستجابة متمثلة في صورة " حركة" هي في جوهرها، حركة روتينية إيقاعية نمطية متكررة والاستجابة الأكثر غرابة وهي استجابة الرقص والتي تكون دوماً في سياقها الطبيعي استجابة لموسيقى إيقاعية يتفاعل الفرد معها ويستجيب لها بحركات إيقاعية مقابلة، ولكن في الموقف الراهن للطفل المتعدد الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) فإنه يأتي بحركات راقصة دون وجود موسيقى ، وحتى إن كانت هناك موسيقى فإنه لا يسمعها لأنه اصم الأمر الذي يبقى هذه الاستجابة في إطار حركي فقط يتيح اهتزاز للجسم ككل بعيداً عن السياق ودون معنى.

خامساً: نتائج الفرض الخامس الخاص بالاستجابات الانفعالية السلبية في اللعب

وينص الفرض (٥-أ) على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين لعب كل من مجموعة الأطفال المتخلفين عقلياً (٥٠ - ٧٠) ومجموعة الأطفال متعددي الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) ومجموعة من الأطفال العاديين وذلك بالنسبة لمجموع تكرارات الاستجابات الانفعالية السلبية المتضمنة في اللعب .

جدول رقم (٢٢) يوضح نتائج تحليل التباين البسيط بين مجموعة الاطفال

المتخلفين عقليا والاطفال متعدى الإعاقة والاطفال العاديين بالنسبة

لمجموع تكرارات الاستجابات الانفعالية السلبية المتضمنة في اللعب

مصدر التباين	مجموعة المربعات	د. ح	متوسط المربعات	ف	الدلالة
بين المجموعات	١٢٦,٢١	٢	٦٣,١	١٢,٨	دالة عند مستوى ٠,١
داخل المجموعات	٣٤,٥١	٧	٤,٩٣		
المجموع الكلى	١٦٠,٧٢	٩			

ف الجدولية = ٩,٥٥ عند مستوى ٠,٠١

ف الجدولية = ٤,٧٤ عند مستوى ٠,٠٥

وتشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعات الثلاثة (مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعدى الإعاقة ومجموعة الاطفال العاديين) وذلك على نحو جوهري ودال وصل إلى مستوى دلالة ٠,٠١.

جدول رقم (٢٣) يوضح دلالة الفروق بين المجموعات الثلاثة

مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً ومجموعة الاطفال متعدى الإعاقة ومجموعة

الاطفال العاديين بالنسبة للاستجابات الانفعالية السلبية في اللعب باستخدام اختبار مان ويتى "

م	المجموعة الاولى	المجموعة الثانية	مج الترتب	قيمة ى	اتجاه الدلالة
١	متعدى الإعاقة	المتخلفين عقلياً	١٣٦,٥/٧٣,٥	*١٨,٥	متعدى الإعاقة
٢	متعدى الإعاقة	الاطفال العاديين	١٥٥/٥٥	صفر***	متعدى الإعاقة
٣	الاطفال العاديين	المتخلفين عقلياً	١٥٥/٥٥	صفر***	المتخلفين عقلياً

*** ى الجدولية = ١١ عند مستوى ٠,٠١، ى الجدولية = ٢٠ عند مستوى ٠,٠١

* ى الجدوليه = ٢٨ عند مستوى ٠,٠٥

تتحقق الدلالة حينما تتساوى أو تقل قيمة ى المحسوبه عن قيمة ى الجدوليه بحيث إذا زادت قيمة ى المحسوبه عن ٢٨ فلا تكون هناك دلالة إحصائية بين المجموعتين .

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية جوهريّة بين جميع مجموعات الدراسة، فهناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاطفال العاديين والاطفال المتخلفين عقلياً لصالح الاطفال المتخلفين عقلياً وكذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاطفال العاديين والاطفال متعددى الإعاقة لصالح الاطفال متعددى الإعاقة بينما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددى الإعاقة لصالح الاطفال متعددى الإعاقة الأمر الذى يشير إلى ان هناك استجابات انفعالية سلبية (مضطربة) للاطفال العاديين تخرج فى اللعب بينما تزداد حدة وقوة هذه الاستجابات الانفعالية السلبية فى اللعب لدى الاطفال المتخلفين عقلياً وتزداد على نحو أكثر شدة بالنسبة للاطفال متعددى الإعاقة الأمر الذى يؤكد على تحقق الفرض الى طرحه الباحث ويؤكد على أهمية وفاعلية اللعب كأداة تقييم وتشخيص الإعاقة العقلية وتعد الإعاقة .

وينص الفرض (٥ - ب) على انه توجد خصائص دالة ومميّزة فى اللعب لكل من مجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً (٥٠-٧٠) ومجموعة الاطفال متعددى الإعاقة (إعاقة عقلية - صمم) ومجموعة الاطفال العاديين وذلك بالنسبة لتكرارات البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية السلبية المتضمنة فى اللعب .

جدول رقم (٢٤) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الاطفال

العاديين ومجموعة الاطفال المتخلفين عقلياً بالنسبة لتكرارات

البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية السلبية المتضمنة في اللعب

المجموعات الاستجابات الانفعالية السلبية	عاديون ك	متخلفين عقلياً ك	قيمة كا ^٢	مستوى الدالة	اتجاه الدلالة
١- رفض اللعب	-	٣	٣	غير دال	-
٢- الصمت والسكوت	١٨	٤١	٨,٩٦	٠,٠١	المتخلفين عقلياً
٣- التجمد الحركي	-	٦	٦	٠,٠٥	" "
٤- إيذاء الذات	١	٧	٤,٥	٠,٠٥	" "
٥- توقع العقاب	٢	١٠	٥,٣٢	٠,٠٥	" "
٦- تخطيط الأشياء	-	٦	٦	٠,٠٥	" "
٧- الاهتزاز	١٩	٦٥	٢٥,١٨	٠,٠٠١	" "
٨- مص الاصابع	٣	٣٩	٣٠,٨٤	٠,٠٠١	" "
٩- البعد عن الجماعة	١	٣٥	٣٢,١	٠,٠٠١	" "
١٠- عض الأشياء	٧	٥٣	٣٥,٢٦	٠,٠٠١	" "
١١- ضرب الاطفال	١٨	١	١٥,٢	٠,٠٠١	الاطفال العاديين
١٢- تجميع الأشياء	٢	١٠	٥,٣٢	٠,٠٠١	المتخلفين عقلياً
١٣- التثبيت بالأشياء	١٢	٢٣	٣,٤٤	غير دال	-
١٤- ملازمة الأشياء بالقلم	٩	٥٠	٢٨,٤٨	٠,٠٠١	المتخلفين عقلياً
١٥- العناد	٢	١١	٦,٢٢	٠,٠٥	" "
١٦- قضم الاضافر	١	٩	٦,٤	٠,٠٥	" "
١٧- الاستطلاع الجنسي	١٠	٢	٥,٣٢	٠,٠٥	الاطفال العاديين
١٨- تقتيل اللعب مع الجنس الآخر	٧	-	٧	٠,٠١	" "
١٩- خبط الرأس	-	١٢	١٢	٠,٠٠١	المتخلفين عقلياً

أشارت نتائج الجدول السابق إلى أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين
الاطفال العاديين والاطفال المتخلفين عقلياً لصالح الاطفال المتخلفين عقلياً في
معظم البنود الفرعية إذ تميزت الاستجابات الانفعالية السلبية في اللعب بالصمت

والسكون، التجمد الحركي، إيذاء الذات، توقع العقاب ، تحطيم الأشياء، الاهتزاز ، مص
الاصابع، البعد عن الجماعة، عض الأشياء، تجميع الأشياء، ملامسة الأشياء بالفم،
العناد، قضم الاضافر، وخبط الرأس . بينما تميز لعب الاطفال العاديين باستجابات
ضرب الاطفال الاستطلاع الجنسي وتفضيل اللعب مع الجنس الآخر وهذا يؤكد أن لكل
مجموعة خصائصها التي تميزها في اللعب الأمر الذي يؤكد على تحقق الفرض الذي
يقوم عليه البحث .

جدول رقم (٢٥) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الاطفال

العاديين ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة بالنسبة لتكرارات
البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية السلبية المتضمنة في اللعب

المجموعات الاستجابات الانفعالية السلبية	عاديون ك	متعددي الإعاقة ك	قيمة كا ^١	مستوى الدالة	اتجاه الدلالة
١- رفض اللعب	-	١٢	١٢	٠,٠٠١	متعددي الإعاقة
٢- الصمت والسكوت	١٨	٢٦	١,٤٤	غير دال	-
٣- التجمد الحركي	-	١٤	١٤	٠,٠٠١	متعددي الإعاقة
٤- إيذاء الذات	١	١٣	١٠,٢٨	٠,٠٠١	" "
٥- توقع العقاب	٢	١٩	١٣,٧٦	٠,٠٠١	" "
٦- تخطي الأشياء	-	١٥	١٥	٠,٠٠١	" "
٧- الاهتزاز	١٩	٩٧	٥٢,٤٤	٠,٠٠١	" "
٨- مص الاصابع	٣	٤٣	٣٤,٧٨	٠,٠٠١	" "
٩- البعد عن الجماعة	١	٤٦	٤٣,٠٨	٠,٠٠١	" "
١٠- عض الأشياء	٧	٧٧	٥٨,٣٢	٠,٠٠١	" "
١١- ضرب الأطفال	١٨	٣	١٠,٧	٠,٠٠١	الاطفال العاديين
١٢- تجميع الأشياء	٢	١٨	١٢,٨	٠,٠٠١	متعددي الإعاقة
١٣- التثبيث بالأشياء	١٢	١٠	٠,١٨	غير دال	-
١٤- ملاصقة الأشياء بالفم	٩	٣٥	١٥,٣٦	٠,٠٠١	متعددي الإعاقة
١٥- العناد	٢	١٧	١١,٨٤	٠,٠٠١	" "
١٦- قضم الأضافر	١	٧	٤,٥	٠,٠٥	" "
١٧- الاستطلاع الجنسي	١٠	-	١٠	٠,٠٠١	الاطفال العاديين
١٨- تمثيل اللعب مع الجنس الآخر	٧	-	٧	٠,٠٠١	الاطفال العاديين
١٩- خبط الرأس	-	٢١	٢١	٠,٠٠١	متعددي الإعاقة

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية كبيرة
وجوهية بين الاطفال العاديين والاطفال متعددي الإعاقة وذلك في معظم

الاستجابات الانفعالية السلبية بينما انحصرت الاستجابات الدالة لصالح الاطفال العاديين في ضرب الاطفال، الاستطلاع الجنسي وتفضيل اللعب مع الجنس الآخر وهذه الدلالات تؤكد على تحقق الفرض من جانب وفاعلية استخدام اللعب في تقييم وتشخيص الإعاقة العقلية وتعدد الإعاقة .

جدول رقم (٢٦) يوضح نتائج دلالة الفروق بين مجموعة الاطفال

المتخلفين عقليا ومجموعة الاطفال متعددي الإعاقة بالنسبة لتكررات

البنود الفرعية للاستجابات الانفعالية السلبية المتضمنة في اللعب

المجموعات الاستجابات الانفعالية السلبية	متخلفين عقلياً ك	متعددي الإعاقة ك	قيمة كا ^١	مستوى الدالة	اتجاه الدلالة
١- رفض اللعب	٣	١٢	٥,٤	٠,٠٥	متعددي الإعاقة
٢- الصمت والسكوت	٤١	٢٦	٣,٣٤	غير دال	-
٣- التجمد الحركي	٦	١٤	٣,٢	غير دال	-
٤- إيذاء الذات	٧	١٣	١,٨	غير دال	-
٥- توقع العقاب	١٠	١٩	٢,٧٨	غير دال	-
٦- تحطيم الأشياء	٦	١٥	٣,٨٤	٠,٠٥	متعددي الإعاقة
٧- الاهتزاز	٦٥	٩٧	٦,٣٢	٠,٠٥	متعددي الإعاقة
٨- مص الاصابع	٣٩	٤٣	٠,١٨	غير دال	-
٩- البعد عن الجماعة	٣٥	٤٦	١,٤٨	غير دال	-
١٠- عض الأشياء	٥٣	٧٧	٢,٤٢	٠,٠٥	متعددي الإعاقة
١١- ضرب الاطفال	١	٣	١	غير دال	-
١٢- تجميع الأشياء	١٠	١٨	٢,٢٨	غير دال	-
١٣- التشبث بالأشياء	٢٣	١٠	٥,١٢	٠,٠٥	متخلفين عقلياً
١٤- ملازمة الأشياء بالفم	٥٠	٣٥	٢,٦٤	غير دال	-
١٥- العناد	١١	١٧	١,٢٨	غير دال	-
١٦- قضم الاضافر	٩	٧	٠,٢٤	غير دال	-
١٧- الاستطلاع الجنسي	٢	-	٢	غير دال	-
١٨- تفضيل اللعب مع الجنس الآخر	-	-	صفر	غير دال	-
١٩- خبط الرأس	١٢	٢١	٢,٤٤	غير دال	-

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددي الإعاقة بالنسبة لمعظم الاستجابات الانفعالية السلبية في اللعب، مما يعكس تماثل في أسلوب التعبير عن الانفعالات بين المتخلفين عقلياً ومتعددي الإعاقة وأن كان هناك فروقاً لم ترتق لمستوى الدلالة في كل الاستجابات لأنها تؤكد على وجود هذه الفروق ويبقى أن تؤكد على أن الفارق دائماً يكون في الدرجة أو في شدة الاستجابة ومن ثم مرات تكرارها، لذلك فإننا نشير هنا إلى أن الاطفال متعددي الإعاقة كانوا أكثر ميلاً في شدة التعبير عن الانفعالات السلبية في اللعب وهو الأمر الذي سوف يقوم الباحث بمناقشته وتفسيره على نحو أكثر عمقاً .

مناقشة تفسيرية :

- جاءت نتائج الاستجابات المختلفة (الحركية والاجتماعية والانفعالية) في اللعب بالنسبة للاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددي الإعاقة تنسم بشكل عام بتمائل وتشابه كبير حيث ان الخصائص التي تميز اللعب لديهم القفز، الاهتزاز، تجميع الأشياء، خبط الرأس، التصفيق، الرقص، والاهتزاز وجميعها استجابات حركية تبدو بغير هدف أو مضمون فضلاً عن كونها استجابات انفعالية نظراً لم تنسم به من حدة في الاداء وعجز الاطفال عن عدم القيام بها حيث يكون الإيقاع الحركي التكراري النمطي لفترة طويلة من الزمن وهذا ما يتفق تماماً مع ما يسمى باللعب التكراري Repetative play وهي حالة تبدو كأنها لعب ويكون الطفل خلالها غير قادر على أداء غيرها أو التوقف عنها.

(Cohen, D, 1993- Frankiel, R,1993) .

إضافة إلى أن أسلوب اللعب هو في جوهره ملتصق بطريقة لعب واحد ويمرحله عمرية واحدة وبعض الاطفال عجز عن اللعب وبعضهم كان يصعب عليه

الدخول في اللعب ثم انهاؤه وهي محدّدات السواء الاضطراب التي أشار إليها الباحث. (صالح حزين ١٩٩٤ - Segal, H, 1991).

- فاللعب لدى الاطفال المتخلفين عقلياً يتسم بالتمطية والتكرارية والتوقف عند مرحلة اللعب المتمركز حول الجسم (Peller, L, 1954 - A, 1973) Freud, وهو يتسم بنفس السمات والخصائص لدى الاطفال متعددي الإعاقة وإن اُتسم بشدة أكثر وحدة أكثر ويرى الباحث أننا لا نستطيع أن نصف هؤلاء الاطفال في كلا المجموعتين بأنهم في مواقف اللعب يقومون باللعب ذلك لأنهم في حالة حركة، دائمة، لا تتوقف، لا ترتبط بمواقف اللعب وأدواته، حالة سابقة عليه ولا حقه له أي أنها ترتبط أكثر بالإعاقة في حد ذاتها أكثر مما ترتبط بمواقف اللعب .

- أشارت النتائج كذلك إلى أن الاستجابات الاجتماعية والانفعالية تعبر على نحو عام عن انسحاب للذات وإبتعادها عن الجماعة والاستغراق في أنشطة حركية ترتبط بالجسم ككل تؤكد وتدعم عزلة الذات وسليبيتها الأمر الذي يبدو لعب الاطفال المتخلفين عقلياً ومتعددي الإعاقة فردياً اعتمادياً يعبر عن عزلة الطفل عن الدخول في عالم الادوار واكتساب المفاهيم ، يضاف إلى هذا خلو لعب الاطفال المتخلفين عقلياً ومتعددي الإعاقة من كثير من العمليات العقلية العليا والتقليد، المحاكاة، الاحيائية والقدرة المطلقة ولعب الادوار ، اللعب الخيالي أو الإيهامي واللعب الرمزي .

- يتفق الباحث مع اصحاب نظريات التعلم على اعتبار أن كثير من التعثرات التي بدت في مواقف اللعب هي في جوهرها تعبيراً عن نقص في التعلم وذلك لأن العب هو تعبير عن موقف ما أسماء وينيكوت (Winnicotte) بالبيئة الميسرة أو الساحة التي تقدم للطفل لكي يطور من خلالها كل امكانياته وقدراته الأمر الذي يؤدي وكما يذهب "روتر" في

نظريته للعلم الاجتماعى إلى حدوث متكرر ومتتالى لخبرات الفشل فى الوصول للنجاح وتحقيق اهدافه. وهو كذلك ما أكد عليه " كرومويل" واتفق مع الدراسة الحالية من أن كم التهديدات وخبرات ومواقف العقاب أدت إلى خلق حالة دائمة من توقع العقاب وانتظاره وهو ما يدفعهم إلى حل وسط هو الانخراط والاستغراق فى سلوك حركى نمطى يتسم فى شكله ومظهره بالجمود الشديد.

- وهكذا تتبدى امكانية تقييم وتشخيص ورسم خصائص مميزة لكل من الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددى الإعاقة (إعاقة عقلية- صمم) باستخدام اللعب والذي بدوره يكفل القدر الاكبر من التلقائية والتفعيل الاكبر للطاقات الايجابية التى يمكن أن تقوم عليها البرامج التربوية فى تعليم الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال متعددى الإعاقة وكذلك تكشف عن مواطن القوة والضعف فى استجاباتهم وهو بمثابة تشخيص تحديدي لنوعية المهارات اللازم التدريب عليها وإعداد برامج لها .

المراجع

- ١- إبتهاج محمود طليه . (١٩٩٧) . دراسة تشخيصية للسلوك التوافقى لدى المعاقين عقلياً الموهوبين رياضياً . المؤتمر العلمى الثانى لكلية رياض الأطفال ، ٤٨٣-٥٢٣.
- ٢- أحمد الأنصارى . (١٩٩١) . المعاق وعائلته . فى الإعاقة ورعاية المعوقين فى أقطار الخليج العربية . البحرين : سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية بالدول العربية ، عدد ١٧ ، ١٥٣-١٦٤.
- ٣- آمنة مصطفى الشبكشى . (١٩٩٤) . تأثير برنامج ألعاب صغيرة مقترح على تنمية الأداء الحركى والتكيف العام للتلاميذ المتخلفين عقلياً . مجلة علوم وفنون الرياضة ، المجلد السادس ، ٣٢-٤٩.
- ٤- إيمان سعد الزناتى . (١٩٩٠) . فاعلية برنامج حركى فى تنمية مفهوم الذات والسلوك التكيفى للأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم . رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة حلوان .
- ٥- نينا بروس . (١٩٩٢) . أسس التعليم فى الطفولة المبكرة . ترجمة ممدوحة سلامة ، القاهرة : دار الشروق .
- ٦- خالد عبد الرازق السيد . (١٩٩٦) الذات والموضوع فى لعب الأطفال المكفوفين . رسالة دكتوراه، كلية الآداب ، جامعة عين شمس .
- ٧- سهير إبراهيم ميهوب . (١٩٩٦) . تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتأخرين عقلياً . رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- ٨- عادل شاكر . (١٩٩٩) . الدراسة الوطنية حول الإعاقة عند الأطفال فى تونس . مجلة الطفولة والتنمية ، العدد الصفرى ، ١٥١-١٧١ .
- ٩- عادل عز الدين الأشول . (١٩٩٣) . الضغوط النفسية والإرشاد الأسرى للأطفال المتخلفين عقلياً .

- ١٠- عبد المطلب القريطى . (١٩٩٦) . الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة . القاهرة : دار الفكر العربى .
- ١١- عمر بن الخطاب خليل . (١٩٩٢) . منحنى تقييم المتخلفين عقلياً . مجلة مركز معوقات الطفولة ، العدد الأول ، ٢٦١-٢٧٨.
- ١٢- عيسى عبد الله جابر . (١٩٨٩) . دراسة ميدانية لبناء برنامج إرشادى لعلاج أطفال مضطربين سلوكياً عن طريق اللعب . رسالة دكتوراه ، معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس .
- ١٣- فاروق صادق . (١٩٨٢) . سيكولوجية التخلف العقلي . الرياض : جامعة الملك سعود .
- ١٤- فاروق عبده (١٩٨٩) . التربية فى مواجهة المسببات الأساسية لقضية الإعاقة . المؤتمر السنوى الثانى للطفل المصرى ، مركز دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس ، ٢٩٧-٣١٠.
- ١٥- فان دالين . (١٩٩٠) . مناهج البحث فى التربية وعلم النفس . ترجمة محمد نبيل نوفل وآخرون .، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- ١٦- فيولا البيلاوى . (١٩٨٧) دراسات فى لعب الأطفال . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- ١٧- محمد إبراهيم عبد الحميد . (١٩٩٦) . دراسة العلاقة بين ممارسة بعض الأنشطة وتنمية التوافق النفسى والاجتماعى لدى الأطفال المتخلفين عقلياً . رسالة دكتوراه ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- ١٨- محمد عماد الدين إسماعيل . (١٩٨٨) . الطفل من الحمل إلى الرشد . الكويت : دار القلم .
- ١٩- محمد محروس الشناوى . (١٩٩٧) . التخلف العقلي . القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر .
- ٢٠- ميادة محمد أكبر . (١٩٩٦) . الاتجاهات الوالدية وعلاقتها بالسلوك التكيفى للأطفال المتخلفين

عقلياً ، المصابين بأعراض "داون" . دراسة ميدانية . رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

٢١- ميريلاكيا راندا . (١٩٩٢) . التربية الاجتماعية في رياض الأطفال . ترجمة فوزى عيسى وعبد الفتاح حسن ، القاهرة : دار الفكر العربى .

٢٢- هنرى ماير . (١٩٨١) . ثلاث نظريات في نمو الطفل . ترجمة هدى قناوى ، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية .

23- Barron, J. (1998). Making Diagnosis meaningful. New York: Garland publishing.

24- Bergen, D. & Fromberg, D. (1998). Play from Birth to twelve. New York :Garland publishing.

- 25- Bruner, J. (1972). The relevance of education. London: Allen and Unuium.
- 26- Burlingame , D . (1995). Special problems of blind infants . Psychoanalytic study of the child , 30 , 3 – 13 .
- 27- Cohen, D. (1993). The development of play. London: Routledge.
- 28- Cook , R . & Testier A . (1992). Adapting early childhood curriculum for children with special needs . new York : Macmillan publishing .
- 29- Craft, A. (2000). Creativity. London: Routledge .
- 30- Crawford , M , (1993) Competative sports for multihand icpped . Ericdata base : 771154 .
- 31- Curtis, S. (1992). A study of behavioral change in 49 severly multi handicapped children. International journal of rehabilitation research, 5 (4), 550-561.
- 32- David, B. & Rapaport, J. (1983) .Play observation and psychiatric diagnosis. In Schaefer & O'Conner (Eds.): Hand book of play therapy (193-199). New York: John Wiley & Sons.

- 33- Durkin, M. & Stien, Z. (1996) Classification of mental Retardation. New York: Routledge.
- 34- Erikson, E. (1950) . Childhood and society. London: Image Co.
- 35- Fein, G. & Wiltz, N. (1998). Play as children see it .In Doris Fromberg & Doris Bergen. (Eds.) Play from Birth to twelve (37-49) : New York: Garland publishing, Inc.
- 36- Field, M . sanchez , v . (1999). Equal treatment for people with mental retardation . London : Harvard university press.
- 37- Frankiel, R. (1993). Hide and Seek in the play room .Psycho analytic review, 89, 341-354.
- 38- Freud, A. (1973). Normality and Pathology in childhood. London: Hogarth press.
- 39- Goldfine, P. (1984). A treatment model for multi handicapped children. Journal of child and adolescent psycho therapy, 1(2), 111-114.
- 40- Greenacare, P. (1959) . Play in relation to creative imagination. Psychoanalytic study of the child, 14, 16-80.
- 41- Grossman, H. (1983). Classification in mental retardation. American Association on Mental Deficiency, Washington.

- 42- Heal, L. & Richard, S. (1996). Behavioral Assessment in mental Retardation. London: Allen publishers.
- 43- Heddel , F. (1988). Children with mental Handicaps . London : crowood press .
- 44- Heward , W. Orlansky ,M . (1992) . Exceptional children . new York : Merrill publishing company .
- 45- Heyes, R. & Lippitt, R. (1954) .Systematic observational techniques. In C. Hall & G., Lindzy (Eds.) Handbook of social psychology. (370-404) Cambridge: Addison-Wesley publishing.
- 46- Jacobson, W. & James, M. (1996). Manual of Diagnosis and professional practice in mental retardation. New York: Garland publishing .
- 47- Johnson, R. & Medinnus, G. (1974) . Child psychology: Behavior and development. New York: John Wiley & Sons.
- 48- Jowsey, S. (1992). Can I play too? London: David Fulton Publishers.
- 49- Klein, M. (1975). The psychoanalysis of children. London: Hogarth press .

- 50- Kohlberg , I. (1987) . Child psychology and education . new York : Longmont , Inc .
- 51- Krout, R. (1987). Music therapy with multi handicapped students. Journal of music therapy, 24 (1), 2-13.
- 52- Lavel and , k . Kelly , m . (1991). Development of adaptive behavior in preschool children with Autism and Down syndrome . American journal of mental retardation , 96, 50 - 64.
- 53- Lewis , v .(1987). Development and handicap . new York : basil Black well .
- 54- Lynch , E & lewis , R . (1988). Exceptional children and adults . London : Scott company .
- 55- Marburge, G. (1985). After's response to the birth and death of a multihandicapped child. Infant mental health journal, 6 (1), 5-12.
- 56- Marcer , A & Payne , j .(1975). Programs and services . In James Kaufmanns & James Payne (Eds.) mental retardation : London : Columbus chic , Howell company . 43-94 .
- 57- Markowitz, J. (1991). Using value-added analysis to examine short-term effects of early intervention. Journal of early intervention, 15 (4), 377-389.
- 58- McMullen, V. (1999). A cognitively based communication curriculum for person with multi handicapped from 0-24 months .

Ericdata base : 292241.

- 59- Michelle, A. (1993). The peek-A-Boo Game .Psychoanalytic review, 80,331-339.
- 60- Mittler , p . (1974). The psychological assessment of mental and physical handicaps .London : tavistock publication .
- 61- Nagler , M .(1992) .Assessment of multihandicpped students . American annals of the deaf , 134 ,76 - 83 .
- 62- Pellegrini, A. (1988). Psychological bases for early education. New York: John Wilay .
- 63- Peller, L. (1954). Libidinal phases, Ego development and play . Psychoanalytic study of the child, 9, 178-197.
- 64- Piaget, J. (1951). Play, dreams and imitation in childhood. London: William Heinemann .
- 65- Piril, S. (1996). The play of disabled children in early development. Eric Data Base: 403064.
- 66- Prichett , H . & Duncan , E . (1998) . coping with multihan dicapped hearing Impaired : Springfield : Thomas publishers .
- 67- Schaefer, C. & O'Conner, K. (1983). Hand Book of play therapy.

New York: John Wiley & Sons.

- 68- Segal, H. (1991). Dream, Phantasy and Art. London: Tavistock / Routledge.
- 69- Shaprio, E. (1984). Increasing academic productivity of severely multi handicapped children. Data Base: 549911.
- 70- Shirleen, C. (1995). Differences in gross motor performance among multihandicapped children . Dissertation abstract , 45 , 18 – 45 .
- 71- Silverrain , A .(1992) .the use of symbol shelves teaching communication with multihandicapped children . Ericdats base : 234594 .
- 72- Smith , T . Finn., D . (1993) . Teaching students with mild disabilities . New York : Harcourt brace college publishers .
- 73- Soto, M. (1994). Improving cognitive skills in mentally handicapped preschoolers through the use of computer .Eric Data Base: 379818.
- 74- Spitz , R .(1965).The first year of life . new York : International universities press .
- 75- Sweeney, D. & Homeyer, L. (1999). Group play therapy. Sanfron cisco: Jossey-Bass publishers.

- 76- Tobias, R. (1990). Art and the hand icapped .Data Base: 742215.
- 77- Unruh , L. (1982) . Beyond the profssinal : A study of commuinty involved in live of multihandicapped children , PHD , the union for experimenting colleges and universities . 5577 .
- 78- Vygotsky, L. (1983). School instruction and mental development. In Donaldson Grive & Pratt (Eds.). early childhood development and education. Oxford : Black well.
- 79- Webb, N. (1999). Play therapy with children in crisis. New York: the Guilfford press.
- 80- West, j . (1992). child centered play therapy . London : Hadder & Stoughton .
- 81- Winnicott, D. (1988) .Playing and reality. New York: Penguin Books.