دور اللعب في التكيف الإجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المربي
دراسة ميدانية بمراكز التربية و الرعاية التابعة لولاية ورقلة

الدكتورة: نادية بوضياف بن زعموش، جامعة ورقلة، الجزائر

الأستاذة: زهار جمال، جامعة ورقلة، الجزائر

الملخص:

يعتبر القصور في عملية التكيف من الخصائص التي تميز الأفراد المعاقين ذهنيا مع الآخرين و البيئة المحيطة من حولهم، من أجل ذلك فإنهم يحتاجون إلى خدمات خاصة من أجل مساعدتهم على النمو بشكل مقبول إلى أقصى ما تسمح به قدراتهم مهما كانت محدودة، لذلك يعد اللعب من الوسائل التي تساعد على تطور الطفل و نموه السليم و تكوين شخصيته المتميزة، حيث تعتبر اللعبة جزء من عالم الأطفال، و الأطفال ذوي الاعاقة الذهنية هم الأكثر إحتياجا إلى لعبة تنمي قدراتهم الذهنية و البدنية. سنتناول في هذه الدراسة دور اللعب في التكيف الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا في المراكز البيداغوجية والتربوية التابعة لولاية ورقلة "من وجهة نظر المربي"، حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة ما إذا كان هناك فروق في وجهة نظر المربين بإختلاف جنسهم و إختلاف سنوات خدمتهم.

Abstract :

The shortcomings in the process of adaptation of the characteristics of the individuals with mental disabilities with others and the surrounding environment around them, for that they need to special services in order to help them to growth in a manner acceptable to the maximum extent of their abilities, no matter how limited, therefore, is playing the means that help the development of the Child and the sound growth and the composition of the distinguished personality, where the game is part of the world of children, and children with mental disabilities are most in need of a game to develop mental abilities and center.

The subject of this study is about the game and his effect and importance on social adjustment in mental handicap children life.

مقدمة:

يعد الاهتمام بالأطفال بشكل عام والمعوقين بشكل خاص إهتماماً بالمجتمع بأسره، ويقاس تقدم المجتمعات ورقيها بمدى إهتمامها وعنايتها بهم والعمل على تنمية مهاراتهم المختلفة، إن ظاهرة الإعاقة العقلية لا تقتصر على المجتمعات النامية فحسب، بل هي موجودة في المجتمعات المتحضرة التي تهتم بتنمية ذكاء ومهارات مواطنيها لتحقيق أفضل فرص للتكيف الاجتماعي[1].

ونلاحظ إرتفاع نسبة الإعاقة الذهنية بدرجة كبيرة في الدول، ونلاحظ أن ذوي الاعاقة الذهنية يتصفون بعدد من الخصائص والسمات العامة التي تجعلهم مختلفين عن غيرهم من الأطفال العاديين ومن هذه الخصائص والسمات : نقص القدرة على الانتباه والتركيز والإدراك والتخيل والتفكير والفهم، ونقص القدرة على الاتصال اللفظي، ومع التطور بدأ المجتمع ينظر إليهم على أنهم ليسوا بعاجزين، وأن المجتمع هو الذي عجز عن فهم قدراتهم و إمكانياتهم وغدا فهم المعوق نتيجة لذلك أمراً نسبياً، والحلول المقدمة للمعوقين حلولاً فردية، وعندما أطلت الإنسانية بوجهها الحضاري الحقيقي إكتشف الناس أن المعوق قضية إجتماعية وليس قضية فردية.

ومن هذا المنطلق فالطفل المعوق عقلياً لديه الكثير من المهارات التي يحتاج إلى تنميتها والاهتمام بها من خلال البرامج التدريبية سواء أكانت برامج تعليمية أو برامج ترفيهية، ووسائل متنوعة ومنها اللعب مثلاً، لأن الطفل المعوق مثله مثل بقية الأطفال يميل إلى اللعب، كونه يعد من الأساليب التي تساعد على تنمية مهاراته العقلية والحسية الحركية واللُغوية[2].

واللعب في حياة الأطفال يحمل الأهمية التي ينطوي عليها العمل في حياة الكبار، و له فوائداً كبيرة ومشوقة سواء للصغار أو للكبار، معوقين أو أصحاء، وأنه يجذب إنتباه الطفل ويشوقه إلى التعليم ويوفر له جواً طليقاً يندفع به إلى العمل من تلقاء نفسه، وكذلك يتيح له الفرصة لاستخدام حواسه وعقله وزيادة قدراته على التعلم والتفاعل مع الآخرين، ومن الدراسات التي تناولت دور

اللعب في تنمية المهارات اللُغوية لدى الأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم دراسة أبو غزالة، (2006)، والتي أظهرت نتائجها دور اللعب وفاعليته في تحسن مهارات الأطفال المعوقين عقلياً في تحسين سلوكهم التكيفي[3].

إشكالية الدراسة:

أخد العالم في الآونة الأخيرة اتجاها أكثر جدية و عمقا نحو الاهتمام بفهم المعاقين، قصد رعايتهم و توفير الخدمات الصحية و التأهيلية لهم، و ذلك من أجل الاستفادة بما تبقى لديهم من قدرات، و من تحقيق الكفاءة الذاتية و الاجتماعية و المهنية التي تمكنهم من الحياة و التوافق في المجتمع، و إيمانا بحق هذه الفئات في حياة إنسانية كريمة، صدرت التشريعات التي أكدت حقهم في الرعاية المتكاملة، و اتسعت دائرة الرعاية لتشمل الفئات الغير قابلة للتعلم، و ساهمت المواثيق الدولية في إحداث تغييرات جذرية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، فالإعلان العالمي لحقوق الإنسان سنة 1948 والإعلام العالمي لحقوق الطفل سنة 1959، أكدا حق المعاق في الحياة الكريمة و مسؤولية المجتمع في رعايته[4].

و يعتبر القصور في عملية التكيف من الخصائص التي تميز الأفراد المعاقين ذهنيا مع الآخرين و البيئة المحيطة من حولهم، عادة ما ترجع أسبابه إلى الاحباط الذي يصادفهم بسبب فشلهم و عدم تقبلهم و فقدانهم الثقة بأنفسهم و شعورهم بالنقص مقارنة بالآخرين[5].

من أجل ذلك فإنهم يحتاجون إلى خدمات خاصة من أجل مساعدتهم على النمو بشكل مقبول إلى أقصى ما تسمح به قدراتهم مهما كانت محدودة في طبيعتها، و تأهيلهم اجتماعي و نفسيا، و ذلك بإتباع مختلف الأساليب الوقائية و العلاجية، من أهمها تلك البرامج الهادفة و التي تعمل على اشباع حاجاتهم و متطلباتهم على أن تلاؤم قدراتهم و امكانياتهم لتحقيق السلوك التكيفي[6].

و يؤكد الباحثون و المختصون في تربية و صحة الطفل النفسية على أن اللعب يعد من الوسائل التي تساعد على تطور الطفل و نموه السليم و تكوين

شخصيته المتميزة، حيث تعتبر اللعبة جزء من عالم الأطفال، و الأطفال ذوي الاعاقة الذهنية هم الأكثر احتياجا إلى لعبة تنمي قدراتهم الذهنية و البدنية[7].

كما أثبتت الدراسات فاعلية اللعب في رفع مستوى المهارات الاجتماعي و مهارات التواصل، منها دراسة كل من بيرل1996 Piril)، ماك كاب و آخرون(2006 Mac Cab& el al)[8] .

و بذلك نرى أن أهمية اللعب للطفل المعاق ذهنيا لا تختلف عنها في حالة الأطفال العاديين، ما عدا بعض الجوانب المادية من أمثلتها بعض الألعاب المخصصة للأسوياء قد لا تصلح في حالة استخدامها مع بعض فئة المعاقين ذهنيا و التي ربما تسبب له خطر على حياته، كما يتصف لعبهم بالبطء مما يتطلب التكرار و المحاولة أكثر من مرة، و كما يجب الاعتماد على التجريب و الممارسة العملية أكثر من الاعتماد على النقاش و الحديث، و أيضا أن تكون الألعاب المعدة لهم سهلة الاستعمال و قوية التحمل. من هنا يأتي دور المربي، بحيث يجب عليه مشاركة الأطفال لعبهم، و أن يتولى هو توجيهه، و أن يكون هو أول من يبدأ اللعب و استخدام الأدوات، كما يجب عليه تنظيم فترات اللعب و الاعداد لها، بحيث تعمل على استثارة النمو الذهني و الاجتماعي لديهم[9] ..

بهذا فإن المربي هو المسئول الرئيسي في تدريب و تعليم الطفل المعاق ذهنيا كيف يتكيف مع البيئة المحيطة من حوله، فرأي الباحثتين أنه لا يوجد وسط أفضل من اللعب يساعد في ذلك، و هل سيتفق ذلك مع رأي المربي المتخصص ؟ و من هنا أردنا اجراء هذه الدراسة من اجل معرفة الدور الذي يؤديه اللعب في التكيف الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا، و عليه يمكن صياغة الاشكالية على النحو التالي :

1-التساؤل العام : هل للعب دور في التكيف الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المربي؟

2 – التساؤلات الجزئية:

2-1- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في وجهات نظر المربين حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا باختلاف جنس المربي (ذكر، أنثى)؟

2-2- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في وجهات نظر المربين حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا باختلاف سنوات الخدمة (أقل من 03 ثلاث سنوات، 03 سنوات،، أكثر من 03 ثلاث سنوات)؟

فرضيات الدراسة :

1- الفرضية العامة : للعب دور في التكيف الاجتماعي لدى الاطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المربي.

2- الفرضيات الجزئية :

2-1- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في وجهات نظر المربين حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا باختلاف جنس المربي (ذكر، أنثى).

2-2- توجد فروق ذات دلالة احصائية في وجهات نظر ا لمربين حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا باختلاف سنوات الخدمة (أقل من 03 ثلاث سنوات، 03 ثلاث سنوات، أكثر من 03 سنوات).

أهداف الدراسة: تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- ✓ معرفة الدور الذي يؤديه اللعب في تكييف الأطفال المعاقين ذهنيا اجتماعيا.
- ✓ معرفة الفروق في وجهات نظر المربين حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا باختلاف الجنس(المربي).

- ✓ معرفة الفروق في وجهات نظر المربين حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنيا باختلاف سنوات الخدمة.

أهمية الدراسة: تسعى الدراسة إلى تحقيق بعض الغايات منها :

- ✓ لفت انتباه المربين و المدرسين و أولياء الأمور للدور الذي يؤديه اللعب في حياة الأطفال عامة و الأطفال المعاقين ذهنيا بصفة خاصة.
- ✓ مساعدة الآسر على إدراك فائدة إلحاق أولادهم المعاقين ذهنيا بالمراكز الطبية و التربوية
- ✓ تعريفهم بمفهوم التكيف الاجتماعي و الذي يعني الخلو من المشكلات النفسية و السلوكية و تحقيق التوازن من كل النواحي.
- ✓ توفير المعلومات اللازمة لهم، حتى يتمكنوا من التعامل السليم مع أبناءهم المعاقين.
- ✓ إيجاد حلول و سبل للحد من المشكلات التي يتعرض إليها الطفل المعاق ذهنيا و جعله يتكيف مع ما هو موجود في محيطه و مكان تواجده.
- ✓ المساهمة في توفير مراجع بالمكتبة ليستفيد منها المهتمين بهذه الفئة و بمشكلاتهم النفسية و الاجتماعية التي يعانون منها و التي تؤثر على مفهوم الذات لديهم و على تكيفهم الاجتماعي.

الخلفية النظرية للدراسة:

أولا/ تعريف اللعب: يعرف جان بياجيه (Jean Piaget) اللعب بأنه عملية تعمل على تحويل المعلومات الواردة لتلائم حاجات الفرد، فاللعب و التقليد و المحاكاة جزء لا يتجزأ من عملية النماء العقلي[10].

و يعرفه عبد الرحمان سيد سليمان و آخرون: بأنه لغة الطفل الرمزية للتعبير عن الذات[11] .

كما يعرفه عبد المنعم حنفي (1978): بأنه نشاط حر و تعبير نفسي تلقائي ممتع و مقصود لذاته[12] .

و تعرفه سوزانا ميلر بأنه عمل الطفل و هو الوسيلة التي ينمو بها و يرتقي بواسطتها، كما اعتبرته رمزا للصحة العقلية[13] .

و يصفه الهنداوي و آخرون: بأنه أنفاس الطفل، إنه حياته ليس مجرد طريقة لتمضية الوقت و إشغال الذات، فهو استغلال طاقة الجسم الحركية في جلب المتعة النفسية للفرد، ولا يتم ذلك دون استخدام الطاقة الذهنية أيضا[14] .

كما يصفه أيضا شيلر(Schiller)، بأنه شكل من أشكال الفن فهو يحتاج للخيال [15].

أهداف اللعــب:

بينت العناني(2002) الأهداف العامة التي يسعى الفرد لتحقيقها من خلال ممارسته للعب، و هي كالتالي:

- شعور الفرد بالمتعة و البهجة و السرور.
- تقوية و تمرين الجسم و تدريبه على ممارسة الأنماط السلوكية الجسمية المختلفة.
- يتعلم الفرد التعاون و احترام حقوق الآخرين و المطالبة باحترام حقوقه(أي الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية)
- إثارة دافعية الفرد للعمل و تنمية استعداده للتعلم من خلال نمو الذاكرة و التفكير و التخيل و الإدراك.
- تقوية ارتباط الفرد و انتمائه إلى الجماعة و احترامه مجموعة القوانين و القواعد و الأنظمة و التعليمات التي تحكم ممارسته للعب في إطار الجماعة.

- يكتسب الثقة بالنفس و يعمل على تنميتها، و يحاول اكتشاف قدراته و استعداداته، و يعمل على اختبارها و تقويمها.
- تنمية شخصية الفرد في المجالات و النواحي المختلفة الجسمية و النفسية و الاجتماعية و العقلية و المعرفية.
- تنمية مفهوم الذات لدى الفرد، و رفع مستوى قبوله لدى الآخرين، و تقبل الآخرين له.
- إعداد الفرد لما سيكون في حياته المستقبلية.
- تعزيز مفهوم الذات لدى الفرد من خلال سيطرته على أعضاء جسمه و البيئة المحيطة به.

اللعب في حياة الطفل المعاق ذهنيا :

يعتبر اللعب ظاهرة طبيعية وفطرية لها أبعادها النفسية والاجتماعية المهمة علي المعاق بشكل عام والمعاق ذهنيا بشكل خاص لأنه وسيلة للتعبير عن نفسه و إخراج مشاعره الانفعالية وأيضا وسيلة اتصال بالآخرين، حيث أن الألعاب تثري نشاطه بأسلوب قد لا تثيره الأنشطة الأخرى عندما تؤدى بروح اللعب و المرح، فالأطفال المعاقين و حتى المتخلفين عقليا بشكل حاد لديهم أحاسيس مثلهم مثل أي شخص آخر، و عندما يتركون بعيدا عن أنشطة الأسرة و عندما لا يلعب معهم أحد، ينعزلون و يصيبهم الاحباط و يصبحون غير قادرين على مواجهة الحياة و هذا يضعهم في حالة من العجز و اليأس[16].

بذلك نجد أن أهمية اللعب للطفل المعاق ذهنيا لا تختلف عنها في حالة الأطفال العاديين ما عدا بعض الجوانب المادية التي نشير اليها بإيجاز، فكثير من مواد اللعب المصممة للأطفال الأسوياء قد لا تصلح في حالة استخدامها مع بعض أفراد فئة التخلف الذهني، كما أن الألعاب التي تعتبر مأمونة الجانب و غير خطرة في حالة الطفل العادي قد لا تكون كذلك في حالة الطفل المعوق ذهنيا، و

ربما تمثل خطرا على حياته في بعض الأحيان، كما يلاحظ بأن الطفل المعوق يعاني من بعض الاضطرابات او الاعاقات الحركية و الحسية التي تجعل اللعب صعبا بالنسبة اليه، مما يتطلب تعليمه ببطء، مع تكرار المحاولات أكثر من مرة و الاعتماد على التجريب و الممارسة العملية أكثر من الاعتماد على النقاش و الحديث ووسائل الاقناع اللفظية، على أنه من المهم أن تكون الألعاب المعدة للمعاقين ذهنيا سهلة الاستعمال و قوية التحمل[17].

ثانيا: تعريف التكيف

التكيف في اللغة: و يعني التآلف و التقارب و اجتماع الكلمة، فهو نقيض التنافر و التخالف و التصادم[18].

التكيف في البيولوجية: يعني قدرة الكائن الحي على تعديل و تكييف الظروف البيئية وفقا لحاجاته الأولية، و لهذا ابتدع الإنسان كل العوامل و الظروف التي تعمل على تكيفه بنجاح مع البيئة التي يعيش فيها[19].

التكيف في علم النفس: و يعني تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى تغيير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه و بين البيئة، [20].

التكيف في علم الاجتماع: هو عملية اجتماعية تقوم على مسايرة الفرد لمعايير المجتمع و مواصفاته المختلفة، و تشبع حاجاته و رغباته[21].

تعريف التكيف الاجتماعي:

عرف مصطفى فهمي (1978): التكيف الاجتماعي، بأنه قدرة الفرد على اتباع السلوك الذي يتوافق على ما هو سائد في المجتمع، بشكل يحقق الرضا عن نفسه و رضا الجماعة عنه[22].

و يعرفه سليمان شحاتة (2008): بأنه مجموعة من العمليات المتصلة التي لا تنقطع بين الإنسان و بيئته النفسية و الاجتماعية و المادية[23].

كما عرفه الدكتور عبد اللطيف آذار (2002) بأنه عملية سلوكية معقدة تعكس العلاقة المرضية للإنسان مع المحيط العام للفرد، و هدفها توفير التوازن بينه و بين التغيرات التي تطرأ على المحيط[24].

معايير التكيف الاجتماعي:

يقصد بمعيار التكيف الاجتماعي ما يتضمنه من المعاني التي تحدد الغموض أو الاختلاف حول تحديد معيار التكيف عند الكثير من العلماء الذين تناولوه بالدراسة و التحليلين، فقد

اتجه أصحاب الاتجاه الأخلاقي في دراستهم للتكيف، إلى اعتباره مسايرة المعتقدات و الأفكار الدينية مقاييس للحكم على سلوك بأنه تكيفي أو غير تكيفي إلا أن هناك بعض العلماء يرون ربط التكيف بالجانب الاجتماعي أو أن درجة تكيف الأفراد تقاس من خلال المسايرة و الالتزام بمعايير المجتمع المعني[25].

التكيف الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا :

يتضح لنا أن عدم إشباع الفرد أو مواجهته لإعاقة من الإعاقات يؤدي ذلك إلى إحساسه بمشكلات تتعلق بعملية تكيفه الاجتماعي وقد يتعرض إلى بعض المشكلات النفسية التي تؤثر في ارتقاء شخصيته[26].

وتشكل الإعاقة الذهنية نسبة عالية من المعوقين تصل نسبتهم إلى 3٪ أي ثلث عدد المعوقين وتعتبر الإعاقة الذهنية بأنها نوع من العجز العقلي والنفسي للفرد للتكيف مع بيئته الاجتماعية والتي تصل إلى مرحلة عليا من السلبية الاجتماعية نتيجة إلى عدم الإدراك والتصرف المناسب في المواقف المختلفة والتي تؤدي إلى فشل في السلوك وتكوين العلاقات الاجتماعية[27].

ويقول كونغلام KONGLAM: أن غير الأسوياء يتبع بالضرورة سوء التكيف الاجتماعي عند الفرد لمجرد وجوده إذ أن المريض قد يتكيف مع مرضه بشكل تام فيكون بالتالي متكيفا ضمن الحدود الذاتية وليس في إطار معايير

الآخرين وهكذا إذا ما طبقت هده القاعدة على التخلف العقلي نجد أن التخلف لا يؤدي بذاته إلى سوء التكيف أي لكونه حقيقة مرضية محددة لها انعكاساتها على الفرد، إن سوء التكيف إذا ما حدث فانه يحصل بسبب نظرة الآخرين إلى التخلف العقلي ومدى قبولهم أو رفضهم لهذا العجز لدى الفرد[28].

فموقف المجتمع هو الذي يحدد بالنهاية قبول هده الفئة أو رفضها اجتماعيا وهذا ما يتعلق بعتبة التسامح الموجود في مجتمع ما فكلما انخفضت هذه العتبة كلما أدى ذلك إلى عزل فئة أوسع من غير الأسوياء، أما إذا ارتفعت عتبة التسامح في مجتمع ما فان هذه الفئات تقبل بالتالي ضمن حدود مقدرتها ويتم استيعابها في ثنايا المجتمع دون نبد[29].

فمثلا، في الريف ان المتخلف يعيش مع الاخرين ويتصل بهم ويقوم معهم بالاعمال فهو مندمج في هذا المجتمع فتكيفه يكون سهل اما في المجتمع الحضري فانه يكشف اكثر اعاقته و يعقدها[30].

الجانب الميداني للدراسة :

حدود الدراسة:

1- الحدود المكانية:

أجريت الدراسة في(07) سبعة مراكز و هي كالتالي:

01- المركز النفسي التربوي للمعاقين ذهنيا بني ثور ورقلة

02- المركز النفسي التربوي للمعاقين ذهنيا سعيد عتبة (ملحق لمركز بني ثور)

03- المركز النفسي التربوي للمعاقين ذهنيا حاسي بن عبد الله (ملحق لمركز بني ثور)

04- المركز النفسي التربوي للمعاقين ذهنيا تماسين (ملحق لمركز بني ثور)

05- المركز النفسي الطبي التربوي للمعاقين ذهنيا مخادمة ورقلة

06- المركز النفسي الطبي التربوي للمعاقين ذهنيا الخفجي (ملحق لمركز مخادمة)

07- المركز النفسي الطبي التربوي للمعاقين ذهنيا بتقرت.

2- الحدود الزمنية: طبقت هذه الدراسة في الفترة الممتدة من شهر مارس 2012 / 2013.

3- الحدود البشرية: أجريت الدراسة على عينة من المربين المتخصصين في تدريب و تعليم الأطفال المعاقين ذهنيا التابعين للمراكز النفسية التربوية التابعة لولاية ورقلة

التعارف الإجرائية لمفاهيم الدراسة :

1- اللعب: مجموعة من النشاطات الترويحية المختلفة التي يقوم بها الطفل المعاق ذهنيا داخل المركز قصد التسلية و استكشاف العالم من حوله، كما يسهم في نموه الجسمي النفسي الاجتماعي.

2- التكيف الاجتماعي: هو قدرة الطفل المعاق ذهنيا على تكوين علاقات طيبة مع زملاءه و القائمين على تربيته و قضاء أموره الشخصية دون الحاق الضرر بنفسه أو بغيره و تتمثل أبعاده في : التواصل و المهارات الاجتماعية.

3-الطفل المعاق ذهنيا: هو ذلك الطفل الذي يقل مستوى نموه العقلي عن المستوى الطبيعي، و يستطيع أن يكسب بعض المهارات الاجتماعية عن طريق التعلم بالتكرار، مسجل ضمن المؤسسة في أفواج.

4-**المربي المتخصص:** هو الشخص القائم على عملية تدريب و تعليم الطفل المعاق ذهنيا في المراكز الطبية البيداغوجية .

المنهج المتبع:

تختلف مناهج و طرق البحث العلمي باختلاف المواضيع المدروسة، و ذلك لأن طبيعة الموضوع هي التى تحدد المنهج المتبع، و لكل منهج وظيفته و

خصائصه التي يستخدمها كل باحث في ميدان اختصاصه، و بذلك يمكن تعريف المنهج على أنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة[31].

وكون دراستنا استكشافية تهدف إلى اكتشاف نظرة المربين المتخصصين حول دور اللعب في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا و معرفة الفروق وفقا لمتغيري الجنس و سنوات الخدمة، فان المنهج المناسب هو المنهج الوصفي الاستكشافي و كونه يعتمد على جمع الحقائق و تفسيرها و تحليلها و استخلاص دلالتها بطريقة علمية دقيقة.

عينة الدراسة و مواصفاتها:

تعد العينة ضرورية في اجراء البحوث و هذا لغرض تمثيل المجتمع الأصلي أحسن تمثيل[32].

تتكون عينة الدراسة من 85 مربي و مربية اختيروا بطريقة قصدية من مجموعة من المراكز النفسية التربوية للأطفال المعاقين ذهنيا التابعة لولاية ورقلة، حيث تتميز بالخصائص التالية :

1-توزيع العينة حسب الجنس

الجدول رقم (01) يوضح أفراد العينة حسب متغير الجنس

الجنس	عدد الأفراد	النسبة المئوية
الذكور	18	21.2
الإناث	67	78.8
المجموع	85	%100

يمثل جدول رقم (01) توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس، حيث يقدر عدد الذكور

ب: 18 مربي بنسبة 21.2 بالمائة و عدد الاناث : ب: 67، بنسبة 78.8 بالمائة حيث يتضح أن نسبة الاناث اكبر من نسبة الذكور.

2-توزيع العينة حسب سنوات الخدمة:

الجدول رقم (02) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات الخدمة

سنوات الخدمة	عدد الأفراد	النسبة المئوية
أقل من (03) ثلاث سنوات	35	41.17
(03) ثلاث سنوات	03	3.5
أكثر من (03) ثلاث سنوات	47	55.29
المجموع:	85	٪100

يمثل الجدول رقم 02 توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات الخدمة، حيث بلغ عدد الذين لديهم سنوات خدمة أقل من ثلاث (03) سنوات 35 مربي بنسبة 41.17 بالمائة و الذين لديهم سنوات خدمة ثلاث (03) سنوات 03 بنسبة 3.5 بالمائة، أما الذين لديهم سنوات خدمة أكثر من ثلاث (03) سنوات فقد بلغ عددهم 47 بنسبة 55.29 بالمائة.

الأدوات المستخدمة في الدراسة:

اشتملت الدراسة على استبيان موجه للمربين المتخصصين في تربية الأطفال المعاقين ذهنيا، موضح فيه هدف الدراسة و كيفية الاجابة عن الأسئلة،

بالإضافة إلى المعلومات الشخصية التي تمثل متغيرات الدراسة المستقلة، و فيما يلي وصف الأداة المستخدمة:

تم الاعتماد في صياغة الأداة على مقياس السلوك التكيفي لفاينلاند، لسارا سبارو و دافيد بالا ودومينيك شيكستي (Sara Sparrow-David Balla-Domenic Cecchetti)، المعدل و المنقح لمقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي من طرف ادجال دول (Idjal Doll) و المعرب و المقنن من طرف الدكتور بندر بن ناصر العتيبي قسم التربية الخاصة كلية التربية جامعة الملك سعود 2004، من خلاله تم جمع المعلومات الخاصة بالدراسة، ثم تصميم استبيان يهدف للكشف عن دور اللعب في التكيف الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا، حيث يتكون من 42 فقرة تتوزع على بعدين، و هما: بعد اللعب و مهارات التواصل و بعد اللعب و المهارات الاجتماعية.

الجدول رقم (03) يوضح تقسيم الأداة حسب الأبعاد :

الأبعـــاد	أرقام البنـــود
بعد اللعب و مهارات التواصل	1-3-4-6-8-9-11-13-17-20-23-24-26-28-30-32-33-35-37-39-41.
بعد اللعب و المهارات الاجتماعية	2-5-7-10-12-14-15-16-18-19-21-22-25-27-29-31-34-36-38-40-42.

تم صياغة بنود الاستبيان بثلاث (03) بدائل : غالبا – أحيانا– إطلاقا .

الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

1- **الصدق :**

يقصد به أن الاختبار يقيس الغرض الذي وضع لأجله[33] .

1-1- صدق المحكمين: تم عرض الاختبار في صورته الأولية على(07) محكمين مختصين في علم النفس وعلوم التربية، لغرض إيجاد الصدق الظاهري، وطلب منهم إبداء ملاحظاتهم حول مدى صلاحية أسئلة المقياس لتحقيق أهداف الدراسة وتعديل أو حذف أو إضافة أي سؤال يرونه مناسبا، وقد أسفرت نتائج الاستطلاع على بعض الملاحظات التي أخذت بعين الاعتبار، ومن ثم إجراء بعض التعديلات المناسبة والمتمثلة فيما يلي:

- إعادة صياغة بعض البنود لتكون أكثر وضوحا وأكثر فهما، التعديل في صياغة بعض العبارات، حذف بعض البنود الغير مناسبة، التعديل في البدائل

1-2- الصدق الذاتي: هو نوع من أنواع الصدق الإحصائي و الذي يساوي الجدر التربيعي لمعامل الثبات[34] ، و يقدر ب 0.95.

2- الثبات: و يقصد به مدى الاتساق بين البيانات التي تجمع عن طريق إعادة تطبيق الأفراد او الظواهر، و تحت نفس الظروف أو تحت ظروف متشابهة إلى قدر ممكن[35] .

2-1- التجزئة النصفية بواسطة برنامج SPSS: تم الحصول على النتائج التالية:

الجدول رقم (07) يوضح ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية

التكرارات	النسبة المئوية	عدد بنود الأسئلة	معامل الارتباط	سبرمان براون
85	%100	42	0.86	0.92

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة معامل الارتباط يساوي 0.86 أكبر من 0.50 و هذا يدل على ثبات الأداة و تم تعديلها باستعمال سبيرمان براون، ما زاد ارتفاع القيمة إلى 0.92 و هذا ما يجعل الأداة أكثر ثبات.

2-2- ألفا كرومباخ بواسطة برنامج SPSS:

الجدول رقم (08) يوضح ثبات الاختبار بطريقة ألفا كرومباخ

التكرارات	النسبة المؤية	عدد بنود الأسئلة	ألفا كرومباخ
85	٪100	42	0.94

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة اختبار الثبات ألفا كرومباخ تقدر ب: 0.94 أكبر من 0.50، هذا ما يفسر بأن الأداة ثابتة.

الإجراءات التطبيقية للدراسة:

بعد توزيع أداة الدراسة (الاستبيان) على عينة الدراسة البالغ عددها 85 مربي، و بعد تقديم توجيهات وافية حول الأداة من التعليمات التي نشرح فيها أهمية الدراسة إلى غاية المعلومات الشخصية وأن هذه المعلومات غرضها البحث العلمي لا أكثر، و بعد جمع الأداة تم اختبار ثباتها، كما هو مبين في الجدول رقم: 08 و 09، و حرصنا على أن يكون التطبيق أكثر دقة قمنا بالإجراءات التالية :

كون بنود الاستبيان كلها إيجابية، كان مفتاح التصحيح كما يلي :

(02) غالبا – (01) أحيانا – (0) إطلاقا.

تم تبويب البيانات و ترميزها و ادخالها إلى الحاسوب، و من تم عولجت إحصائيا باستخدام برنامج الرزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية (S.P.S.S).

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

1- **أساليب الاحصاء الوصفي:**

1-1-النسبة المئوية: هدفها ايجاد نسبة العينة حسب متغير الجنس و متغير سنوات الخدمة و ايجاد الأفراد ذوي النظرة الايجابية و الأفراد ذوي النظرة السلبية، للتحقق من الفرضية العامة.(36)

1-2-المتوسط الحسابي: الهدف منه استخدامه في معادلة اختبار "ت" (37)

2-أساليب الاحصاء الاستدلالي:

2-1- اختبار ت لعينتين مستقلتين: الهدف من حسابه الكشف عن الفروق بين متوسطي العينة حسب متغير الجنس (ذكور، إناث).

2-2-إختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA):الهدف منه الكشف عن الفروق بين متوسطات العينة حسب متغير سنوات الخدمة.

عرض و تحليل الفرضية العامة: تنص الفرضية العامة على ما يلي:

للعب دور في التكيف الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا "من وجهة نظر المربي"

و للإجابة على هذا السؤال تم القيام بالإجراءات التالية:

بعد معالجة البيانات المتحصل عليها من تطبيق الاستبيان على عينة الدراسة البالغ عددها 85 مربي و مربية، تم حساب معدل إجابات أكثر من 42 لهم نظرة إيجابية حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا و أقل من 42 لهم نظرة سلبية حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا و الجدول رقم (10) يوضح ذلك.

الجدول رقم (09) يوضح النسبة المئوية للأفراد ذوي النظرة الايجابية و الأفراد ذوي النظرة السلبية حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنيا

متغيرات الدراسة	ذوي النظرة الايجابية		ذوي النظرة السلبية		المجموع	
عدد أفراد العينة	تكرار	النسبة المئوية	تكرار	النسبة المئوية	تكرار	النسبة المئوية
المربيين المتخصصين	80	94.11 ٪	05	٪5.88	85	٪100

يتضح من نتائج الجدول أن نسبة المربين الذين كان معدل إجابتهم على البنود أكثر من 42 يقدر ب: 80 مربي بنسبة 94.11 بالمائة، اما المربين الذين كان معدل إجابتهم أقل من 42 قدر عددهم ب: 05 مربين بنسبة 5.88 بالمائة.

من خلال هذه النتائج يتضح أن نسبة المؤيدين أكبر بكثير من نسبة الغير مؤيدين، هذا ما يؤكد صحة الفرضية العامة و التي تنص على أن للعب دور في التكيف الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا، و هذا يتماشى مع رأي كل من:

الدكتور حامد عبد السلام زهران على أن اللعب يطلق الطاقة العصبية، التي إذا لم تصرف تجعل الطفل متوترا و متهيجا، كما يساعد في النمو الاجتماعي و العضلي [38].

الدكتور عصام نور سرية، على ان اللعب يساعد في تعلم أنواع السلوك الاجتماعي الذي يلائم المواقف المختلفة من خلال لعب الأدوار، كما يسمح باستكشاف الأشياء و التخلص من التوتر و الاحباط و الصراعات و إعادة التكيف [39] .

الدكتور رمضان محمد القدافي، أن اهمية اللعب للطفل المعاق ذهنيا لا تختلف عنها في حالة الأطفال العاديين و الدكتور محمد صوالحة، يرى أنه من خلال اللعب يتعلم الطفل التعاون و احترام حقوق الآخرين و المطالبة باحترام حقوقه (أي الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية)، كما يقوي ارتباط الفرد و انتمائه إلى الجماعة و احترام القواعد و الأنظمة و التعليمات التي تحكم ممارسته اللعب في إطار الجماعة، كما ينمي شخصية الفرد في المجالات المختلفة الجسمية و النفسية و الاجتماعية و العقلية و المعرفية[40] .

كما تتفق نتائج الدراسة أيضا مع نتائج دراسة سلفريان 1992 Selverien، لعبة الأرفف الرمزية للتعلم و التدريب على كيفية التواصل مع الأطفال متعددي الاعاقة، هدفت إلى تعليم و تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال متعددي الاعاقة، حيث استخدم مقياس الذكاء و مقياس تواصل لفظي على 10 من الاطفال المعاقين ذهنيا و الأطفال الصم، فأسفرت النتائج على حدوث تحسن في المهارات الاجتماعية، بين هؤلاء الأطفال، كما زاد بينهم التواصل و مع الآخرين بشكل ملحوظ[41].

عرض و تحليل الفرضية الجزئية الأولى: تنص الفرضية على مايلي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهة نظر المربين حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا باختلاف جنس المربي (ذكور، إناث)

و لاختبار صحة الفرضية، تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطي عينة الدراسة حسب متغير الجنس و نتائج الجدول رقم (11) تبين ذلك.

الجدول رقم (10) يوضح باختبار (ت) لعينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطات وجهة نظر عينة الدراسة حسب متغير الجنس.

قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	متوسط العينة		الاحتمال
0.422	21.71	61.61	59.84	0.677

يتضح من نتائج الجدول أن قيمة "ت" المحسوبة 0.422، درجة الحرية،21.71، متوسط عينة الذكور 61.61، و متوسط عينة الاناث 59.84 وقيمة الاحتمال تساوي 0.677، أي بنسبة 67.7 ٪ بالمائة أكبر من مستوى المعنوية 5 ٪ بالمائة، و هذا يعني تحقق الفرض العدمي الصفري H0، بأن متوسطي العينتين متساويين، و من تم نقول انه عند مستوى الثقة 95٪ لا يوجد اختلاف في وجهة نظر الذكور و الاناث حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا.

من خلال النتائج المحصل عليها، تتحقق فرضية الدراسة التي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهة نظر المربي حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي من وجهة نظر المربين باختلاف جنس المربي (ذكور، إناث) تفسر هذه النتيجة إلى ممارسة الجنسين لهذا النشاط، حيث أن برنامج اللعب يخص كل الفصول المتواجد فيها الأطفال المعاقين ذهنيا في المركز، بغض النظر عن سنهم، او جنسهم، و الذي يختلف هو نوع اللعب و الطريقة، و في هذه الدراسة لم يتم تحديد نوع اللعب، فبذلك فإنها تمس كافة أنواع اللعب التي يمارسها الأطفال داخل المركز، حيث يقوم بالإشراق و التدريب على ذلك المربي و المربية بحد سواء، و أنه قديما كان ينظر للأنثى على أنها وحدها تملك الصبر و الحنان يمكنانها من النزول إلى مستوى الطفل و اللعب معه، عكس الرجل مشهور بالخشونة و قلة الصبر فلا يعرف معنى للعب أو ملاعبة الأطفال.

لكن مع تطور العلم و الوسائل أصبح الرجل هو أيضا متطلعا على كل ما هو جديد في عالم الطفولة، فأصبح جاهدا ليشارك المرأة هذا الدور العظيم، فأصبح يمارس شتى النشاطات سواء اللعب أو غيره ليصل بالطفل السوي أو المعاق إلى حد كبير من النمو و التطور و التكيف السليم، فأصبح مؤهلا ليتساوى رأيه برأي الأنثى حول هذه البرامج و أهميتها في حياة الأطفال.

عرض و تحليل الفرضية الجزئية الثانية: تنص الفرضية على ما يلي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر المربين حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا باختلاف سنوات الخدمة (أقل من 03 ثلاث سنوات، 03 ثلاث سنوات، أكثر من 03 ثلاث سنوات).

و لاختبار صحة الفرضية، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات عينة الدراسة على أساس سنوات الخدمة و نتائج الجدول رقم (12) تبين ذلك.

الجدول رقم (11) إختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات العينة

مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الاحتمال
بين المجموعات	151.700	1	151.700	0.768	0.387
داخل المجموعات	7109.352	36	197.482		
الكلي	7261.053	37			

يتضح من خلال الجدول السابق رقم (11) أن قيمة الاحتمال تساوي 0.387، أي بنسبة 38.7٪ أكبر من مستوى المعنوية 5٪ و بذلك نرفض الفرضية البديلة H1 و نقبل الفرضية الصفرية H0، و من تم نقول أنه لا يوجد اختلاف في وجهة نظر المربين حول دور اللعب في التكيف الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا باختلاف سنوات الخدمة.

بعد هذه الاحصائيات و النتائج، يتأكد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في دور اللعب في التكيف الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا من وجهة نظر المربي باختلاف سنوات الخدمة، و هذا عكس ما جاء في الفرضية المطروحة.

تفسر هذه النتيجة إلى إلمام المربي الحديث في المهنة بكل ما هو جديد في عالم الأطفال و نموهم السليم، فالذي يمتلك مهارات تربوية من سعة و اطلاع و اجراء اختبارات ميدانية في مجال التربية و تحويله الفهم النظري إلى واقع علمي مخطط و مبرمج، و المهارات الاجتماعية، كل هذا يجعل نظرته تتساوى مع المربي الذي يمتلك أكثر من ثلاث سنوات خدمة في الميدان، خاصة و أن معظم المربين الجدد إما خريجي جامعة تخصص علم النفس العيادي أو التربوي أو خريجات تربية الطفولة الأولى من التكوين المهني.

إستنتاج عام :

تناولت هذه الدراسة موضوع دور اللعب في التكيف الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا "من وجهة نظر المربي"، حيث هدفت إلى معرفة ما إذا كان هناك فروق في وجهة نظر المربين باختلاف جنسهم و اختلاف سنوات خدمتهم.

و انطلاقا من عرض و تفسير النتائج، تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين وجهة نظر الذكور و الاناث، و هذا ما نصته الفرضية الجزئية الأولى، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين وجهة نظر المربين باختلاف سنوات الخدمة، و هذا عكس ما نصته الفرضية الجزئية الثانية.

منه نستنتج أن ليس حقيقي بأن الطفل المعاق ذهنيا لا جدوى منه، و إنما يمكنه أن يكتسب و لو جزء بسيط من المهارات التي تمكنه من القيام بشؤونه، و الاندماج في عالم العاديين، فلن يجد أفضل من اللعب يتيح الفرصة لذلك، كما يرى الدكتور عبد السلام عبد الغفور و الدكتور يوسف الشيخ أنه بإمكاننا أن نصل بالطفل المعاق ذهنيا إلى مستوى طيب من حيث الكفاءة الشخصية و الاجتماعية و الاقتصادية، تساعده على شق طريقه مع أقرانه من العاديين معتمدا على نفسه إلى حد ما[42] .

و من خلال هذا ندرج بعض **الاقتراحات و التوصيات**:

- إدراج رسكلة دورية لتنمية هذا الجانب عند المربي و إطلاعه على كل ما هو جديد
- توفير قاعة كبيرة و مجهزة بقدر كبير من الألعاب التي تساعد الطفل المعاق ذهنيا على التعرف على البيئة و مكوناتها
- تخصيص يوم بيداغوجي يضم كل أطفال المركز حتى يتعلم الصغير من الكبير كيف يلعب و كيف يتكيف مع زملاءه و من حوله.
- مساعدة أسرة المعاق ذهنيا على التخلص من مشاعر الخجل من إظهار طفلهم المعاق ذهنيا للمجتمع و تدريبهم على مواجهة نظرة المجتمع السلبية نحو الاعاقة، وبناء الاتجاهات الايجابية نحوها، حتى يتمكن المعاق من تحقيق أكبر قدر ممكن من التكيف النفسي و الاجتماعي.
- تشجيع الأسرة على إدراج هذا النشاط حتى داخل المنزل.

❖ **هوامش البحث:**

(1) سامية عبد الرحيم، فاعلية **برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعوقين القابلين للتعلم**، رسالة دكتوراه جامعة دمشق 2011 (رسالة دكتوراه)، ص:90.

(2) المرجع السابق، ص90

(3) المرجع السابق، ص:91

(4) فيوليت و آخرون، **دراسات في سيكولوجية الإعاقة**، مكتبة زهراء الشرق القاهرة 2001، ص:80.

(5) رمضان القدافي، **رعاية المتخلفين عقليا**، المكتب الجامعي الحديث د.ط، د.ت.10-، د.ت، ص:137

(6) عادل عبد الله، 2002، ص:436

(7) محمد طربية، 2008، ص:52

(8) سامية عبد الرحيم، مرجع سبق ذكره، ص:114

(9) رمضان القذافي، مرجع سبق ذكره، ص:186,

(10) فاضل حنا، **اللعب عند الأطفال**، دار مشرق مغرب للخدمات الثقافية و الطباعة و النشر سوريا ط1 1999، 1999، ص: 17.

(11) عبد الرحمان سيد سليمان و آخرون: **اللعب و نمو الطفل** مكتبة زهراء الشرق القاهرة د.ط 2008، 2004، ص:1

(12) كاميليا عبد الفتاح، 1995، ص: 299

(13) تغريد القدومي، 2007، ص: 3.

(14) محمد أحمد صوالحة، **علم النفس اللعب**، دار الميسرة للنشر و التوزيع و الطباعة، ط1 2004، ص: 15.

(15) سلوى عبد الباقي،2001، ص: 20

(16) عبد الرحمان سليمان و آخرون، 1997، ص: 98.

(17) رمضان القذافي، د.ت، ص: 186.

(18) مصطفى فهمي، 1978، ص: 11.

(19) حسن منسي، 1998، ص: 24.

(20) مصطفى فهمي، **التكيف النفسي**، دار مصر للطباعة، 1978، ص: 11.

(21) **محمد** مصطفى أحمد، **الخدمة الاجتماعية في مجال رعلية المعوقين**، الأزاريطة دار المعرفة الجامعية د.ت، ص: 18.

(22) مصطفى فهمي، **مفهوم الذات و التكيف الاجتماعي**، دار كيوان دمشق، 1978، ص: 25.

(23) شحاتة سليمان محمد سليمان، **سيكولوجية الطفولة، سلسلة دراسات تطبيقية**، كلية رياض الأطفال القاهرة د. ط، 2002008، ص: 59.

(24) عبد اللطيف آذار، **مفهوم الذات و التكيف الاجتماعي**، دار كيوان، دمشق 2002، ص: 11.

(25) مصلح أحمد، م، ص:52.

(26) محمد مصطفى أحمد ، 1987، ص:18

(27) المرجع السابق، ص:73.

(28) محمد زيغور ،1993، ص:28

(29) المرج السابق، ص:121

(30) محمد محروس الشيناوي، 1997، ص:360.

(31) غريب سيد أحمد، **تصميم و تنفيد البحث الاجتماعي**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1983. 1983، ص: 327.

(32) محمد مزيان، **مبادئ في البحث النفسي و التربوي**، دار العرب للنشر و التوزيع الجزائر، 1999، ص: 95.

(33) خير الدين علي أحمد عويس، **دليل البحث العلمي**، دار الفكر العربي القاهرة 1997، ص: 212.

(34) عبد الفتاح محمد دويدار، عبد الفتاح محمد دويدار، **مناهج البحث في علم النفس**، دار المعارف الجامعية، الاسكندرية، 1992، ص:132.

(35) سامي ملحم، 2000، ص: 280.

(36) غريب سيد أحمد، مرجع سبق ذكره، ص: 47

(37) مهدي محمد القصاص، **مبادىء الاحصاء و القياس الاجتماعي**، كلية الأداب جامعة المنصورة، 2007، 2007، ص: 237.

(38) حامد زهران، **علم النفس النمو الطفولة و المراهقة**، عالم الكتب، القاهرة، ط5، 1998، ص:302.

(39) عصا نور سرية، 2006، ص:54

(40) محمد صوالحة، 2004، ص: 18.

(41) سامية عبد الرحيم، مرجع سبق ذكره، ص: 116.

(42) فيوليت وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص:15.