أهمية العلاج القائم على اللعب في الاعاقة الفكرية

The importance of play-based therapy in intellectual disability

إعداد

ماريه عبدالله الوهيبي

Maryah Abdullah Al-wahibi

قسم التربية الخاصة مسار الإعاقة الفكرية - جامعة القصيم

Doi: 10.21608/jasht.2023.293796

استلام البحث : ١٠ / ٣ /٢٠٢٣

قبول النشـر: ٢٠ / ٣ / ٢٠٢٣

الوهيبي ، ماريه عبدالله (٢٠٢٣). أهمية العلاج القائم على اللعب في الاعاقة الفكرية. ***المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة،*** المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٧(٢٦) أبريل، ٢٨٧ – ٣٠٨.

http://jasht.journals.ekb.eg

أهمية العلاج القائم على اللعب في الاعاقة الفكرية

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية الى استكشاف وتحديد مفهوم العلاج باللعب ومفهوم الاعاقة الفكرية والتعرف على خصائص الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، كما تهدف الدراسة الى التعرف على أهميته وفوائده لذوي الإعاقة الفكرية، بالإضافة الى التعرف على تقنيات وأساليب العلاج باللعب، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واختتمت الدراسة بعدة نتائج وهي ان العلاج باللعب وسيلة يمكن من خلالها فهم ومعرفة الطفل وذلك من خلال تعبيره عن مشاعره وافكاره ومشاكلة في مواقف اللعب، كما انها تعرف الإعاقة الفكرية بأنها تدني القدرة الفكرية ويصاحبها خلل في السلوك التكيفي، كما انهم يتميزن بخصائص تشكل معايير يمكن الرجوع اليها للاستدلال على وجود إعاقة فكرية لدى الفرد، ويعتبر العلاج باللعب ذو أهمية خاصة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وذلك لان كل طفل داخله قدرة ويجب إدراك إمكانيات تعلمية وتأهيله وعلاجه والاعتراف بها، ويعتبر العلاج باللعب من الفرص الجيدة لنمو الطفل وتطوره، حيث يشعر الطفل بان له كيان وشخصية مستقلة، فهو وسيلة فعاله لمساعدة المعالجين لحل مشكلات الطفل التي يمر بها، فهو يجعل العلاج و التعليم طبيعي وممتع للطفل، ويمكن من خلاله معالجة العديد من المشكلات كالخوف والقلق والعدوان وتحسين التكيف الاجتماعي والعاطفي، في العلاج باللعب لابد من اتباع أساليب لكي يعود للطفل بفوائد مثمرة وجيدة، ويعتمد في نجاحه على الفهم الجيد لتقنياته في كل مرحله من مراحلة.

الكلمات المفتاحية: العلاج باللعب، ذوي الإعاقة الفكرية.

Abstract

The current study aimed to explore and define the concept of play therapy and the concept of intellectual disability and to identify the characteristics of children with intellectual disabilities. The study also aims to identify its importance and benefits for people with intellectual disabilities, in addition to identifying the techniques and methods of play therapy. With several results, namely, that play therapy is a means through which the child can be understood and known through his expression of his feelings, thoughts, and problems in play situations. It also defines intellectual disability as low intellectual ability and is accompanied by a defect in adaptive behavior. They are also characterized by characteristics that form criteria that can be referred to for inference. On the existence of an intellectual disability in the individual, and play therapy is of special importance for children with intellectual disabilities, because every

child has within him a capacity and learning capabilities, rehabilitation, treatment and recognition must be realized and recognized, and play therapy is considered one of the good opportunities for the child's growth and development, as the child feels that he has an entity and personality Independent, it is an effective way to help therapists to solve the problems of the child that he is going through, as it makes treatment and education natural and enjoyable for the child, and through it it is possible with Addressing many problems, such as fear, anxiety, aggression, and improving social and emotional adjustment. In play therapy, methods must be followed in order for the child to have fruitful and good benefits, and his success depends on a good understanding of his techniques at every stage.

keywords: Play therapy, The intellectually disabled

المقدمة:

يعتبر الاهتمام بالأفراد ذوي الاعاقة امر في غاية الاهمية، اذ يتمثل تقدم المجتمعات وتطورها بمدى اهتمامها ورعايتها بهم وتنمية مهاراتهم، وتعد فئة الاعاقة الفكرية احدى فئات ذوي الاعاقة، وان تربية طفل معاق فكريا يقوم على اساس تنمية وتطوير مهاراته وقدراته الفكرية والحركية والاجتماعية والنفسية والمهنية، ويتمتع المعاقين فكريا بخصائص وسمات تجعلهم مختلفين عن اقرانهم العاديين ومن هذه الخصائص نقص الانتباه والفهم والتفكير والتركيز والتخيل.

ونتيجة لما تتركه الاعاقة الفكرية من آثار سلبية على الطفل في اكتساب المهارات الحركية والاجتماعية واللغوية وغيرها يمكن مساعدة الطفل المعاق فكريا على التغلب عليها و تنمية هذه المهارات والاهتمام بها من خلال البرامج التدريبية التعليمية والترفيهية، ومنها اللعب حيث يميل الاطفال المعاقين فكريا الى اللعب فهو وسيلة لأدراك العالم الذي يحيط به ، ووسيلة لاستكشاف ذاته وقدراته وأداة دافعة للنمو، و تتضمن أنشطته كافة العمليات الفكرية وهو يعتبر وسيله هامه وفعاله في تنمية مهاراته الحسية والحركية والاجتماعية واللغوية و كذلك الترويحية فهو يفيد في تفريغ الانفعالات وعلاج المشكلات المترتبة على الإعاقة، كذلك تنمية هواياتهم الرياضية و الترويحية وتمكينهم من المنافسة في مختلف المسابقات الرياضية وتحقيق الدمج الاجتماعي لهم في جميع المجالات من خلال اللعب.

ويؤكد قطناني (٢٠١٢) ان اللعب يعتبر ميزه من مميزات مراحل الطفولة لأن الطفل يقضي معظم وقته باللعب ويتعلم سلوكه من خلال الخبرات التي يكتسبها اثناء ممارسته للألعاب، و يترك بصمة واضحة على الاطفال المعاقين فهو يشكل مخزوناً معرفياً يرتبط بفهمه لما يحيط بالطفل المعاق، كما يعتبر اللعب وسيط تربوي هام يكمل تكوين الطفل المعاق عبر مراحل نموه، ويسهم بدور هام في التكوين النفسي للفرد وهو مدخل اساسي

لنموه ، اذ يبدا الطفل المعاق باللعب من خلال التعرف على الاشياء وتصنيفها ويتعلم مفاهيمها ويعمم فيما بينها على اساس لغوي وهنا يتمحور دور المربي والمدرب للطفل في التعلم .

واللعب حاجه نفسيه واجتماعية لا بد أن تشبع وهو مخرج وعلاج لمواقف الاحباط في الحياة اليومية ويشير أبو النصر (٢٠١٦) بأن اللعب نشاط دفاعي تعويضي وقد يستخدم مع الطفل كطريقة مهمة لضبط وتوجيه وتصحيح سلوكه، ويستخدم اللعب لدعم نموه الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي المتكامل والمتوازن فهو يقويه جسميا واجتماعيا ويضبط انفعالاته كما يستخدم في اشباع حاجات الطفل حيث يتيح له فرصة التعبير التنفيسي الانفعالي ويساعده على تفريغ رغباته ونزعاته العدوانية ومخاوفه ويكسبه المهارات الحركية فتصبح حركاته أكثر دقه.

مشكلة الدراسة:

اهتم العديد من العلماء بمرحلة الطفولة محاولين إيجاد حلول للمشاكل والاضطرابات التي تواجه الأطفال في هذا العمر، ولا سيما ان الطفل ذوي الإعاقة الفكرية يتسم ببعض الخصائص والسمات التي تميزه عن اقرانه العاديين، لذلك لابد من إيجاد حلول في العلاج والتعليم والتأهيل لهذه الخصائص مثل تشتت الانتباه والتركيز وفرط الحركة والمشكلات السلوكية والنفسية والحركية وغيرها، حيث يمكن استخدام العلاج باللعب للتغلب على هذه المشكلات وحلها.

حيث يشير طه (٢٠٠٥) الى انه يتم العلاج باستخدام أنشطة اللعب عندما يقوم المعالج باستخدام القدرة العلاجية للعب مثل لعب والدور والتواصل والتفريغ وغيرها لمساعدة الطفل ذوي الإعاقة الفكرية على التعامل مع المشاكل التي تواجهه والوقاية من أي مشاكل قد تواجهه في المستقبل، حيث يستخدم المعالج تقنيات وأساليب للعب تحدد كيفية استخدام مواد اللعب من اجل ان يضمن استخدام العلاج المناسب له.

ولذلك سلطت الدراسة الضوء على هذا النوع من العلاج لما هو مناسب لطبيعة ذوي الإعاقة الفكرية، والتركيز على أهميته ومعرفة اهم اساليبه وتقنياته وفوائده واهم الادبيات التي تناولت العلاج باللعب لذوي الإعاقة الفكرية.

أسئلة الدراسة:

١- ما هو مفهوم العلاج باللعب؟
٢- ما هو مفهوم الإعاقة الفكرية؟
٣- ماهي خصائص الإعاقة الفكرية؟
٤- ما هي أهمية وفوائد العلاج باللعب؟
٥- ما هي تقنيات وأساليب العلاج باللعب؟

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى تحديد مفهوم كلاً من العلاج باللعب والاعاقة الفكرية والتعرف على خصائص الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، كما تهدف الدراسة التعرف على أهميته

وفوائده للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، بالإضافة الى التعرف على اهم تقنيات وأساليب العلاج باللعب.

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية الفئة المستهدفة، فهي تسهم في معرفة مفهوم العلاج باللعب وأهميته وانواعه وفوائده بالإضافة الى اساليبه وتقنياته، كما تسهم بالإلمام بأهم الدراسات السابقة والادبيات التي تناولت العلاج باللعب لذوي الإعاقة الفكرية، كما تسهم هذه الدراسة بتوفير إطار نظري واثراء البحث التربوي وتطوير العملية التعليمية لذوي الإعاقة الفكرية، واستخدام أنسب الطرق والعلاجات والأساليب المناسبة لهم، وتوجيه اهتمام القائمين على تعليم ذوي الإعاقة الفكرية الى استخدام العلاج باللعب وذلك لتأثيرها على الجانب العقلي والحركي والاجتماعي والنفسية والمهني لذوي الإعاقة الفكرية.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، فهو المنهج المناسب لأهداف الدراسة وتساؤلاتها، ولأنه يعمل على تفسير وتحليل المعلومات واستخراج دلالات تفيد في الوصول للهدف المقصود، من خلال ما يتوفر من ادبيات البحث في المصادر والمراجع العلمية المتعلقة بالعلاج باللعب لذوي الإعاقة الفكرية، حيث يعرف سليمان (٢٠١٤) المنهج الوصفي التحليلي بأنه " أحد اشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة موضع الدراسة وتحليلها واخضاعها للدراسة الدقيقة"(ص.١٣١).

مصطلحات الدراسة:

الإعاقة الفكرية:

يذكر الروسان (٢٠١٣) تعريف الجمعية الامريكية للإعاقة الفكرية بانه مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن ١٨.

العلاج باللعب:

يعرف Jensen et al (٢٠١٧) العلاج باللعب بأنه "الاستخدام المنهجي للنموذج النظري لإنشاء عملية بين الأشخاص يتم فيها استخدام العلاج للمساعدة في منع المشكلات النفسية والاجتماعية وحل النمو والتطور الأمثل". (ص٣٩٠)

الدراسات السابقة:

١) تأثير التدريب في اللعب المكيف على التطور الحركي للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية.

هدفت دراسة Mokhtar et al.(2012) الى تحديد اثر تدريب اللعب المكيف على التطور الحركي للطلاب ذوي الإعاقات الفكرية، واشتمل مجتمع الدراسة على جميع الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية في مرحلة ما قبل المدرسة وطلاب الصف الأول والثاني والثالث وقد اشتملت العينة على ٨٠ طالبًا (٤٠ بنين و ٤٠ بنات) تم اختيارهم عشوائيًا من ثلاث مدارس خاصة في دولة ايران بمدينة أصفهان ثم تم تقسيمهم بشكل عشوائي إلى مجموعتين المجموعة التجريبية والضابطة وكانت الأداة المستخدمة في هذا البحث هي اختبار لينكولن أوسيريتسكي للكفاءة الحركية وتدريب الألعاب المكيفة وتم إجراء الاختبار الأولي على كل

من المجموعات التجريبية والضابطة ثم تم استخدام تدريب اللعب المكيف في المجموعة التجريبية لمدة ١٢ جلسة، تم إجراء اختبار لاحق لكلا المجموعتين في نهاية التدريب ، اظهرت النتائج انه توجد فروق دالة بين متوسطي اختبار لينكولن اوسيريتسكي للكفاءة الحركية في المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي ، كما أظهرت النتائج أنه لا يوجد فرق كبير بين متوسط درجات الأولاد والبنات في اختبار لينكولن أوسيريتسكي للكفاءة الحركية وأظهرت النتائج أن التدريب على اللعب المكيف يمكن أن يزيد من التطور الحركي لدى الطلاب ذوي الإعاقات الفكرية .

٢) العلاج الفعال بلعب الدمى على السلوك التكيفي والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذكور ذوي الإعاقة الفكرية.

هدفت دراسة Anahita et al.(2018) الى التحقق من تأثير العلاج بلعب الدمى على السلوك التكيفي والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذكور ذوي الإعاقة الفكرية وقد اجريت هذه الدراسة شبه التجريبية مع تصميم ما قبل / بعد الاختبار على ٣٠ طفل من ذوي الإعاقة الفكرية بعمر (٩-١١ سنه) وتم اختيارهم من خلال معايير مدرسة نور الإسلام في دولة ايران بمدينة ورامين ، وتم تقسيمهم عشوائيًا إلى مجموعه ضابطة ومجموعة تجريبية. تلقت المجموعة التجريبية العلاج بلعب الدمى في ثماني جلسات علاجية وكانت أدوات البحث هي مقاييس فينلاند للنضج الاجتماعي ومؤشر السلوك التكيفي لليمبرت تم تحليل البيانات إحصائيا باستخدام تحليل التباين المصاحب و أشارت النتائج إلى أن متوسط الدرجات لستة نطاقات فرعية للسلوك التكيفي بما في ذلك السلوك العدواني والسلوك الانطوائي والسلوك التمردي والسلوك غير الموثوق والسلوك النمطي و عادة شاذة غير مقبوله ومقياس النضج الاجتماعي فينلاند بعد التدخل في المجموعات البحثية كانت مختلفة بشكل كبير، بالإضافة إلى ذلك أظهرت نتائج تحليل التباين أنه لا يوجد فرق كبير بين خمسة نطاقات فرعية للسلوك التكيفي بما في ذلك سلوك الانسحابي والسلوك الاجتماعي غير المناسب والعادات الصوتية غير المقبولة والميل لفرط النشاط والاضطراب النفسي وقد اشارت النتائج إلى أن العلاج باللعب له تأثير إيجابي على سلوكيات التكيف الاجتماعية لدى الأطفال وأوصت الدراسة الى انه من الضروري أن يستخدم مستشارو الأطفال وعلماء النفس العلاج باللعب لتقليل العجز في المهارات الاجتماعية وتعزيز التكيف الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في المدارس ومراكز اعادة التأهيل وتنوع استراتيجيات التنظيم الذاتي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وعادة ما ينمون الأطفال في مواقف اللعب التخيلي .

٣) تنوع استراتيجيات التنظيم الذاتي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لتنميتهم في مواقف اللعب التخيلي.

هدفت دراسة Grosbois and Vieillevoye (2012) الى معرفة ما إذا كانت استراتيجيات التنظيم الذاتي تختلف اعتمادًا على مواقف اللعب التخيلي وكانت تساؤلات الدراسة هي لماذا من المناسب دراسة التنظيم الذاتي عند الأطفال في الفترة الرمزية التنموية؟ ولماذا من الضروري دراسة التنظيم الذاتي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية؟

تمت الدراسة في دولة بلجيكا على ٤٠ طفلًا يعانون من إعاقة عقليه (٢٠ بنين و ٢٠ بنات) تتراوح اعمارهم بين (٦-١٣ سنه) و٤٠ طفلًا في طور النمو وتم تقييم مستويات لعبهم المعرفية واللغوية والفردية من أجل مطابقة أطفال المجموعتين خلال جلستي لعب تخيلي ثنائي (خط سير الرحلة والإبداع) وتم تقييم قدراتهم في اللعب التخيلي الثنائي وفي التنظيم الذاتي من خلال ترميز سلوكهم عبر شبكتين تم التحقق من صحتها، كما أظهرت النتائج مستويات إجمالية متشابهة في اللعب التخيلي الثنائي في كلا المجموعتين ولكن لوحظ مشاركة أقل في الأطفال المعاقين لذا تم تسليط الضوء على بعض أوجه القصور والقوة المحددة في استراتيجيات التنظيم الذاتي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وفي كلتا المجموعتين أدى وضع الإبداع غير المنظم إلى ضعف القدرات في اللعب التخيلي، واستراتيجية تقييم ذاتي أفضل مما كانت عليه في موقف خط سير الرحلة المنظم ، كما انه في كلا المجموعتين روابط إيجابية بين استراتيجيات التنظيم الذاتي المحددة في تحديد الهدف والتخطيط والاهتمام المنظم ذاتيًا والتحفيز الذاتي والتقييم الذاتي و قدرات لعب التظاهر ثنائية محددة في المشاركة والأدوار والأفعال والأشياء والمشاركة الاجتماعية أكثر عددًا وأعلى في وضع خط سير الرحلة المنظم منها في حالة الإبداع.

٤) مقارنة الكفاءة الفنية لنخبة لاعبي تنس الطاولة من ذوي الإعاقة الفكرية: اختبار المحاكاة مقابل اللعب

هدفت دراسة BIESEN et al.(2014) الى محاولة لتقديم دليل أولي لتطوير نظام التصنيف لنخبة الرياضيين لتنس الطاولة على مستوى الرياضيين ذوي الإعاقة الفكرية في الألعاب الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة ، وكانت تساؤل الدراسة هو كيف يؤدي الرياضي من ذوي الإعاقة الفكرية عادةً خلال كلا الموقفين؟ في هذه الدراسة تم التحقيق في المهارات الفنية بين لاعبي تنس الطاولة المتميزين من ذوي الإعاقة الفكرية باستخدام منهجين استراتيجية اختبار محاكاة خارج الملعب واستراتيجية مراقبة معياريه داخل الملعب (العمل اثناء اللعب). وكان من بين المشاركين ٢٤ لاعباً معاق عقلياً (١٣ رجل و١١امرأه) بعمر (٢٥ سنه) في دولة التشيك ، تعكس هذه العينية افضل ١٦ لاعب شاركوا في بطولة العالم للاتحاد الدولي للرياضيين من ذوي الإعاقة الفكرية، في اختبار المحاكاة يتم توجيه الاعبين للعب في خمس مجموعات من المهارات الأساسية وخمس مجموعات من المهارات المتقدمة، والتي تم تقييمها لاحقاً من قبل الخبراء باستخدام استراتيجية مراقبة موحدة ومعتمدة ولقد تم استخدام نفس الاستراتيجية لتقييم نفس المهارات أثناء اللعب. وبينت النتائج ان هناك ارتباط إيجابي قوي بين الكفاءة التقنية التي تم قياسها أثناء اختبار اللعب مقابل اختبار المحاكاة لمتغيرات الضرب الخفيف والضربة الامامية العلوية والضربة الخلفية العلوية، كما لم يتم العثور على ارتباط بين متغيرات الضد والمنع والدفع. إن التبصر في هذه العلاقة مهم للتطوير المستقبلي للرياضيين ذوي الإعاقة الفكرية في الألعاب الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة لأن مقارنه مراقبة المنافسة مع إمكانيات اللعب الرياضي تظهر من خلال جلسة التصنيف وهي معلومات أساسية للمصنفين لتأكيد درجة المنافسة.

٥) فعالية العلاج السلوكي المعرفي باللعب في تقدير الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

هدفت دراسة Bana et al.(2017) إلى الكشف عن فعالية العلاج السلوكي المعرفي باللعب على تقدير الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ، حيث تم اعتماد تصميم الاختبار القبلي والبعدي والمجموعة الضابطة و الشبة تجريبية للدراسة، كما تكونت عينة الدراسة من ٤٠ طفلاً بعمر (٨ – ١٢ سنه) تم اختيارهم في مركزين لرعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في دولة ايران بمدينة طهران والذين تم تعيينهم عشوائيًا في المجموعات وفي كلتا المجموعتين تم إجراء الاختبار المسبق بواسطة أداة لاختبار تقدير الذات ثم بالنسبة لمجموعة التجريبية تم إجراء جلسات العلاج السلوكي المعرفي باللعب في ١٢ جلسة كما تم أيضًا إجراء الاختبار اللاحق لكلا المجموعتين بعد التدخل و تحليل البيانات التي تم الحصول عليها باستخدام الاختبار الإحصائي (ت) المستقل واختبار ليفن . لوحظ في النتائج زيادة تقدير الذات بشكل ملحوظ في المجموعة التجريبية بالمقارنة مع الضابطة ويبدو أن العلاج باللعب هو وسيلة فعالة لزيادة تقدير الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لذلك يُنصح المربون والمعلمون باستخدام هذه الطريقة كعلاج مساعد لهؤلاء الأطفال في مراكز إعادة التأهيل والمدارس

٦) فاعلية التدريب على العلاج الجماعي باللعب مع برنامج سلوكي معرفي للمهارات الاجتماعية للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية

هدفت دراسة Ashori and Yazdanipour (2018) للبحث عن فاعلية التدريب على العلاج الجماعي باللعب مع برنامج سلوكي معرفي للمهارات الاجتماعية للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية وهي دراسة شبه تجريبية مع تصميم الاختبار القبلي والبعدي حيث كان المشاركون ٢٢ طالبًا من ذوي الإعاقة الفكرية كما تم اختيار الموضوعات من خلال طريقة أخذ العينات الملائمة من مدرسة شهيدان نوري في دولة ايران بمدينة أصفهان وقُسموا إلى مجموعات تجريبية وضابطة تتكون كل مجموعة من ١٤ طالبًا، حيث تلقت المجموعة التجريبية برنامجًا تدريبيًا للعلاج الجماعي باللعب في ٧ جلسات (كل جلسة ٤٠ دقيقة) بينما لم تشارك المجموعة الضابطة في هذا البرنامج ولكنها شاركت في برنامج العلاج الجماعي باللعب المشترك في المدرسة. كانت أداة الدراسة هي مقياس ماتسون للمهارات الاجتماعية كما تم الانتهاء من مقياس المهارات الاجتماعية من قبل الآباء لجميع المواد في الاختبار القبلي والبعدي. تم جمع البيانات ذات الصلة من خلال الاستبيان قبل الجلسات التدريبية وبعدها، أظهرت النتائج أن برنامج التدريب على العلاج باللعب الجماعي كان له تأثير كبير على جميع المستويات الفرعية للمهارات الاجتماعية (السلوك الاجتماعي الملائم والسلوك العدواني والاندفاعي والتفوق والثقة بالنفس والتواصل مع الأقران) و أدى إلى تحسين المهارات الاجتماعية للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية كما ادى تطبيق هذا البرنامج التدريبي نتائج فعالة وإيجابية ، لأن المهارات الاجتماعية للمجموعة الضابطة لم تظهر تحسنًا ملحوظًا. لذلك فإن الانتباه إلى برنامج التدريب على العلاج باللعب الجماعي مع البرنامج

السلوكي المعرفي أمر ضروري والتخطيط لتوفير التدريب لهذا النوع من برنامج العلاج باللعب الجماعي للأطفال والطلاب ذوي الإعاقة الذهنية له أهمية خاصة.

٧) مقارنه بين فاعلية ألعاب الإيقاع في تقليل العدوان لدى الأطفال الذين يعانون من اعاقة فكرية بسيطة والأطفال الذين يعانون من اضطرابات التعلم مع الأطفال العاديين.

هدفت دراسة Poyamanesh and Faryabi (2015) الى مقارنة بين فاعلية الألعاب الإيقاعية على العدوانية لدى الأطفال الذين يعانون من اعاقة فكرية بسيطة واضطرابات التعلم لدى أطفال المدارس الابتدائية العاديون، حيث تكونت عينة الدراسة من جميع أطفال المرحلة الابتدائية في ايران بمدينة سرجان ، حيث تم اختيار مجموعه مكونه من ٩٠ طالب لأخذ العينات كما تم تقسيم أسلوب البحث الى شبه التجريبي عشوائياً إلى ثلاث مجموعات ، حيث تم استخدام اداة الاستبيان و تم تحليل البيانات والبرمجيات من خلال اختبار تحليل التباين المشترك وأظهرت النتائج أن اللعبة كان لها تأثير معنوي على العدوانية لدى الأطفال وان تأثير الألعاب الإيقاعية على العدوانية لدى الأطفال الذين يعانون من الاعاقة الفكرية البسيطة واضطرابات في التعلم يختلف عن الأطفال العاديين.

٨) ألعاب الكمبيوتر التعليمية لتنمية القدرة الحركية لدى الأطفال المعاقين اعاقة فكرية بسيطة.

هدفت دراسة Karal et al.(2010) للكشف عن قابلية استخدام لعبة كمبيوتر تعليمية تم تطويرها للمساعدة في النمو الحركي النفسي للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم حيث توفر اللعبة المستخدمة في الدراسة تفاعلًا بين المستخدم والكمبيوتر من خلال كاميرا الويب. استخدمت الدراسة دراسة الحالة وكان المشاركون طفلين معاقين عقليًا قابلين للتعلم بعمر (١٢-١٤ سنة) ومعلم وأخصائي علاج طبيعي في تركيا مدينة طرابزون ، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن هذه اللعبة يمكن استخدامها لدعم القدرات الحركية النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلة للتعليم ولوحظ أن ميزات الوسائط المتعددة داخل اللعبة لفتت انتباه الأطفال وأثارت اهتمامهم. كما اوصت الدراسة على أن اللعبة يمكن أن تساهم في النمو الحركي النفسي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلة للتعليم ويمكن القول أن اللعبة المستخدمة مناسبة للتربية الخاصة من حيث التصميم والتفاعل.

٩) أثر الألعاب التقليدية في تنمية مهارات النقل والتلاعب الحركية لدى الأولاد المعاقين فكريا.

هدفت دراسة Jaydari et al.(2016) الى فحص تأثير الألعاب التقليدية في تنمية مهارات التنقل والتلاعب الحركي لدى الأولاد المصابين بالإعاقة الفكرية بعمر (١٣-١٧ سنة) في ايران بمدينة خرم آباد، حيث تم اختيار ٢٠ طالبًا بشكل عشوائي كعينة من ١٣٥ طالبًا معاق عقليًا .شارك المفحوصون في اختبار أولريتش للتطور الحركي الإجمالي كاختبار تمهيدي ، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعة ضابطة ومجموعه تجريبية، شاركت المجموعة التجريبية في تدريبات التدخل (الألعاب التقليدية) لمدة ثمانية أسابيع و شاركت كلتا المجموعتين في الاختبار اللاحق، و تم تحليل البيانات التي تم جمعها بواسطة اختبار(مان ويتني) ، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن أربع ألعاب تقليدية كان لها فرق معنوي في ثلاث

مهارات لاختبار أولريش (القفز العالي والركل وتدحرج الكرة باليد تحت الكتفين) ولم يكن هناك فرق معنوي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في تسع مهارات أخرى لاختبار أولريش ، توصي الدراسة باستخدام الألعاب التقليدية لتحسين المهارات الحركية لدى الذكور المعاقين فكريا.

١٠) فاعلية العلاج الجماعي باللعب على المهارات الاجتماعية للطالبات ذوات الإعاقة الفكرية.

هدفت دراسة Mirahmadi and Alamdarloo (2016) الى معرفة مدى فاعلية العلاج باللعب الجماعي على المهارات الاجتماعية للطالبات ذوي الإعاقة الفكرية، حيث كانت طريقة البحث شبه تجريبية مع تصميم الاختبار القبلي والبعدي والمجموعة الضابطة كما شمل مجتمع الدراسة جميع الطالبات ذوات الإعاقة الفكرية في ايران بمدينة شيراز، ومن بينهم تم اختيار عينة من ٣٠ طالبة في المرحلة الابتدائية وتم وضعهم عشوائيًا في المجموعة التجريبية والضابطة و تم أخذ الاختبار الأولي من كلا المجموعتين وتلقت المجموعة التجريبية تدريباً على العلاج باللعب الجماعي في ١٠ جلسات بينما لم يتم توفير هذا التدريب للمجموعة الضابطة وفي النهاية تم أخذ اختبار لاحق من كلا المجموعتين لقياس المهارات الاجتماعية، كما تم استخدام مقياس المهارات الاجتماعية (طريقة تقييم المهارات الاجتماعية) ايضا تم تحليل البيانات التي تم جمعها باستخدام تحليل التباين المشترك بواسطة (SPSS). ووفقًا للنتائج زاد متوسط الدرجة للمهارات الاجتماعية ومقاييسها الفرعية بشكل ملحوظ في المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج إلى فاعلية العلاج باللعب الجماعي على المهارات الاجتماعية للطالبات ذوي الإعاقة الفكرية ولذلك نوصي من خلال تصميم وتنفيذ العلاج الجماعي باللعب بتحسين المهارات الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة الفكرية .

وبعد استعراض الدراسات السابقة للعلاج القائم على اللعب لذوي الاعاقة الفكرية لمختلف المهارات لابد ان ناكد على اهمية توظيف نتائج هذه الدراسات في علاج المشكلات والصعوبات المرتبطة بهذه الفئة.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

السؤال الأول: ما هو مفهوم العلاج باللعب؟

يعتبر العلاج باللعب نوع من العلاج للأطفال العاديين عموماً والأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على وجه الخصوص، كما انه استخدم العلاج باللعب لأكثر من ٥٠ عام، حيث انه يستخدم الألعاب وانشطة اللعب كأداة علاجية، فهو يعتبر أي نشاط منظم وتلقائي يوفر التسلية والتمتع والترفيه للطفل، ويشير الختاتنه (٢٠١٣) بأنه وسيلة لكي يفهم الطفل عالم الكبار ويكتسب اللغة واللعب الحر ولعب الأدوار ينمي عند الطفل الخيال ويعطي حرية الابتكار، فهو يستخدم كطريقة علاجية ولتعليم الطفل السلوك المرغوب فيه وكذلك للتنفيس الانفعالي لديه، ويوكد Rathnakumar (٢٠٢٠) على خصائص اللعب للأطفال وهي انه لابد ان يكون اللعب ممتع وليس له هدف مفروض على الطفل من الاخرين، ولابد ان يكون اللعب عفوي ولابد من مشاركة الطفل في أنشطة اللعب، فالعلاج باللعب يعتبر أداة فعاله وجيدة

للمعالجين وذلك لإحداث تقدم كبير في علاج الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من ناحية الصعوبات السلوكية والاجتماعية والعاطفية وغيرها، فالعلاج باللعب يوفر لهم بيئة يمكنهم من خلالها التعبير عن ذاتهم وزياده وعيهم بأفكارهم ومشاعرهم ورغباتهم.

تعريف العلاج باللعب

ويعرف مصطفى (٢٠١٠) العلاج باللعب بأنه يستند الى حقيقة أن اللعب يعتبر هو الوسط الطبيعي للطفل للتعبير عن ذاته ومشاكله ومشاعره وذلك من خلال الأداء وقد لا يعبرون عنها من خلال الكلام.

ويعرفه قطيشات والتل (٢٠٠٩) بأنه نشاط يسمح للأطفال بالتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم من خلال مواقف اللعب، وهذا النوع من العلاج يستخدم في مجال العلاج النفسي للطفل بسبب عدم نموه العقلي واللغوي والانفعالي المناسب لدرجة ان بإمكانهم الاستبصار بمشكلاتهم بقدر ما يمكن للكبار.

ويعرفه Schaefer (٢٠١١) بأنه أسلوب علاجي قائم على نماذج نظرية ويقوم المعالجون باللعب بالسعي بجهد للتعرف على القوى العلاجية للعبها والاعتراف بها والاستفادة منها، هذه القوى العلاجية والمعروفة أيضًا باسم آليات التغيير هي القوى النشطة داخل اللعبة التي تساعد الاطفال على التغلب على الصعوبات النفسية والاجتماعية وتحقيق التطور الإيجابي.

ويعرفة الختاتنه (٢٠١٣) بأنه لغة الطفل الرمزية للتعبير عن الذات، ومن خلال اللعب يمكن ان نفهم عن الطفل الكثير فهو يكشف عن نفسه خلال اللعب أكثر من الكلمات.

تعريف الجمعية الامريكية للعلاج باللعب

وفقا لـ مصطفى (٢٠١٠) تعرف الجمعية الامريكية العلاج باللعب بأنه" الاستعمال المنظم لنموذج نظري يساعد على تأسيس عملية شخصية يقوم فيها معالجون مدربون باستخدام القوه العلاجية للعب لمساعدة المسترشدين على الوقاية من أو حل صعوبات نفسية اجتماعية وتحقيق نمو وتطور مثالي".(ص.١٢٧)

السؤال الثاني: ما هو مفهوم الإعاقة الفكرية؟

مفهوم الإعاقة الفكرية:

في البداية لابد من توضيح مفهوم الإعاقة الفكرية وما يشير اليه هذا المصطلح، حيث يشير السلاموني (٢٠٢٠) الى ان الافراد ذوي الإعاقة الفكرية غير قادرين على أداء المهام المختلفة الا أن الصفة لا تمثل الشخص ككل فهناك فروق فردية بين ذوي الإعاقة الفكرية، حيث ان ذوي الإعاقة البسيطة يشبهون اقرانهم العاديين، اكثر من ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة والشديدة، حيث يمكنهم الاستفادة من قدراتهم الجيدة، بالإضافة الى قصورهم في بعض الخصائص التي يمكن معالجتها وتعديلها، حيث ان الإعاقة الفكرية لاقت اهتمام من قبل الكثير من الجهات سواء العلمية او المهنية او الطبية او الاجتماعية والثقافية وغيرها لفهم هذه الظاهرة والكشف عن مسبباتها وطبيعتها، حيث انهم قدموا العديد من التفسيرات التي تقوم على النظريات التربوية والسلوكية والنفسية، حيث ان التعريفات الكلاسيكية ركزت على المنظور الطبي لأسباب الإعاقة الفكرية وركز التعريف الطبي على وصف الحالة

واسبابها واعراضها، وقد وجه لهذا التعريف انتقادات فظهر التعريب السيكومتري الذي يقيس نسبة الذكاء من خلال مقاييس نفسية كمقياس "ستانفورد بينية" ومقياس " وكسلر"، وقد وجهت انتقادات له وعن مدى صدق مقاييس الذكاء، فظهر التعريف الاجتماعي الذي يقيس تفاعل الفرد مع المجتمع ومدى استجابته لمتطلبات المجتمع وذلك من خلال المقاييس الاجتماعية، حيث يركز هذا التعريف على مدى نجاح او فشل الفرد بالاستجابة لمتطلبات المجتمع بالمقارنة مع اقرانه في نفس العمر، وسيتم تناول بعض تعريفات للإعاقة الفكرية في هذا القسم:

يذكر الروسان (٢٠١٣) تعريف الجمعية الامريكية للإعاقة الفكرية بانه مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن ١٨.

ويعرف قطناني (٢٠١٢) الإعاقة الفكرية من الناحية التربوية بأنها حاله من تدني القدرة الفكرية على التعلم والتحصيل والقدرة على التعبير الكتابي والقدرة على التواصل عن طريقة الكتابة وفهم ما يقرأه الفرد ذوي الإعاقة الفكرية.

السؤال الثالث: ماهي خصائص الإعاقة الفكرية؟

تعتبر الإعاقة الفكرية مفهوم يمكن الاستدلال عليه من خلال مجموعه من الخصائص والسمات والصفات التي تشكل معايير يمكن الرجوع اليها للاستدلال على وجود إعاقة فكرية لدى الفرد، حيث يعاني غالبة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من صعوبات في اكتساب المهارات الاكاديمية واللغوية والنمائية والمعرفية والاجتماعية بالإضافة الى صعوبة في المهارات الحركية، حيث انهم يواجهون تأخر في النمو بشكل عام، و يتسمون بقصور السلوك التكيفي وضعف التآزر البصري الحركي الدقيق وضعف في الذاكرة قصيرة المدى والانتباه، حيث انه يمكن للطفل ذوي الإعاقة الفكرية التعلم ولكن يتعلم بمعدل ابطأ من اقرانه، ويشير Rathnakumar (٢٠٢٠) الى انه يعاني غالبية الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية من صعوبة في اكتساب المهارات الاكاديمية المرتبطة بمستواهم الدراسي، ويمر ذوي الإعاقة البسيطة بنفس المراحل المعرفية واللغوية والنمائية والاجتماعية مثل الطلاب الاخرين ولكن بمعدل ابطأ ، ويقدمون مفردات تعبيرية اقل من العاديين، كما ان لديهم ضعف في التكيف الاجتماعي حيث يظهر لديهم الخجل وضعف التعاون ولديهم استعداد اقل في المحادثة والانتباه اليها، كما ان يمكن لذوي الإعاقة البسيطة التعلم، ولكن يحتاجون الى التعديل في طريقة تقديم المعلومات بحيث تكون ملموسة وغير مجردة.

السؤال الرابع: ماهي أهمية وفوائد العلاج باللعب؟

أهمية العلاج باللعب لذوي الإعاقة الفكرية:

يعتبر العلاج اللعب هو أحد البيئات اللازمة لتزويد الأطفال ذوي الإعاقات الفكرية بالنمو الشامل الذي يشمل العقل والجسد والروح، حيث ان هناك قدرة داخل كل طفل من ذوي الإعاقة الفكرية ويجب إدراك إمكانيات تعليم الأطفال ذوي الاعاقة والاعتراف بها، كما يجب توفير الفرص لذوي الإعاقة الفكرية، للحصول على مهارات مختلفة بجودة عالية لتحسين

قدراتهم من خلال مصادر التعلم المختلفة ، بما في ذلك أنشطة العلاج اللعب، حيث يعتبر العلاج باللعب من الفرص الجيدة لنمو الطفل وتطوره، ففي عملية اللعب يكون الطفل هو اهم فرد وهو الذي يسيطر على نفسه وعلى المواقف من حوله دون ان يوجه له الأوامر او يتدخل بما يقوم به، وبذلك يشعر الطفل ان له كيان وشخصية مستقله ويتمتع بكل الحقوق والصلاحيات، وان بإمكانه قول وفعل ما يريد، ففي اللعب هناك مثيرات تجعل الطفل يقول ويفعل ما يشعر به من صراعات ومشاكل وخبرات بطريقة درامية مما يسمح له بالتعبير والتنفيس الانفعالي عن توتره واحباطه، فعندما نعطي الطفل ذوي الإعاقة الفكرية أدوات اللعب يبدأ بالتعبير عن ما بداخله من مشاكل لا يستطيع التعبير عنها لفظياً، ويذكر الياصجين (٢٠١٧) أهمية العلاج باللعب بأنه تؤدي تكنيكيات العلاج باللعب الى زيادة قدرة الأطفال على التواصل والتفاعل مع الاخرين سواء كان بطريقة لفظية او غير لفظية، وأن العلاج باللعب يعمل على تعديل سلوك الأطفال وتشكيل سلوكيات إيجابية لديهم، بالإضافة الى قدرته على التعبير عن التفاعلات والمشاعر بطرق مختلفة بناء على الموقف الذي يحدث فيه اللعب، وقدرته على إيجاد حلول تناسب الموقف الذي يمر به الطفل وما يتطلبه الانتهاء من اللعبة، ويشير Schaefer (٢٠١١) الى انه تكمن أهمية العلاج باللعب في تنمية التواصل والتنظيم العاطفي وتعزيز العلاقات والحكم الأخلاقي وإدارة الإجهاد وتعزيز الأنا والاستعداد للحياة وتحقيق الذات.

فوائد العلاج باللعب:

يعتبر اللعب هو لغة الأطفال ومن خلاله يعبر الأطفال عن انفسهم ويستكشفون العالم من حولهم ويتعلمون، ويمكن استخدام اللعب كوسيلة لمساعدة المعالجين والذين يقدمون خدمات الرعاية لذوي الإعاقة الفكرية على التفاعل مع الأطفال ومساعدتهم على التعبير عن مشاعرهم وعواطفهم، حيث يوفر العلاج باللعب طريقة آمنه وطبيعية وغير تدخلية ليكونوا خالين من احداث الحياة الغير جيدة، حيث ان هذا التدخل يمكن ان يكون مفيد للأطفال الذين يظهرون سلوكيات مختلفة كالقلق والغضب والعداون والخوف وغيرها، فمن خلال العلاج باللعب يمكن للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تطوير معارفهم ومهاراتهم بطرق مختلفة، ويساعد أيضا في تنمية الأطفال من خلال مساعدتهم على اكتساب الثقة والأمان، واعطائهم فرص للتعلم وتمكينهم من الاندماج في المجتمع، بالإضافة الى ان العلاج باللعب يمكنهم من استخدام التفكير لحل المشاكل، كما ان اللعب الذي يتضمن نشاط بدني وحسي يساعد في تطوير قدرات الأطفال الحسية والحركية، و يشير Schaefer (٢٠١١) الى ان اللعب له فوائد كثيرة في الحياة بغض النظر عن العمر، حيث ان اللعب ممتع وتعليمي وإبداعي ويخفف التوتر ويشجع التفاعلات الاجتماعية الإيجابية والتواصل، وعندما يلعب الطفل يتعلم تحمل الإحباط وتنظيم العواطف والتفوق في مهمة فطرية، يمكن للأطفال أن يمارسوا مهارات جديدة بطريقة منطقية بالنسبة لهم دون الاقتباسات المنظمة للعالم الحقيقي أو الحاجة إلى استخدام اللغة اللفظية، كذلك لا توجد أخطاء أكبر من أن تتغلب عليها من خلال اللعب، ولا توجد تحديات صعبة للغاية، حيث يمنح اللعب الأطفال فرصة للمحافظة على حواسهم

الذاتية، ويستخدم الأطفال اللعب للتواصل عندما لا تكون لديهم الكلمات لمشاركة احتياجاتهم والتطلع إلى الكبار لفهم لغتهم، حيث أن اللعب هو لغة الطفل والألعاب هي الكلمات.

ويشير Nursanaa and Ady (٢٠٢٠) انه يستخدم العلاج باللعب الفعال كتدخل لتقليل اضطرابات القلق لدى الأطفال، و تختلف أنواع الألعاب المستخدمة باختلاف نوع الطفل وعمره ومستوى نموه حيث يمكن إعطاء الأطفال أنواعًا مختلفة من الألعاب العلاجية في مناقشات مختلفة مثل المناقشات الاجتماعية والأكاديمية والطبية، بالإضافة إلى تقليل الشعور بالإدمان عن الأطفال، ويمكن أن يقلل العلاج باللعب أيضًا من الذكاء السلبي، ويزيد من الكفاءة ويزيد من احترام الذات ويحسن الأداء الأكاديمي للأطفال ، كما يؤكد Rathnakumar (٢٠٢٠) على فوائد العلاج باللعب لذوي الإعاقة الفكرية من حيث انها تجعل التعليم طبيعي وممتع للطفل، فمن خلال العلاج باللعب يمكن ان يتعلم الطفل التعاون والانضباط واتباع القوانين عندما يجتمع الأطفال الذين يختلفون من ناحية المستوى الاجتماعي والفكري معاً في ساحة اللعب، فالعلاج باللعب يطور لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من ناحية المهارات اللغوية فيتطور النطق لديهم وكذلك المفردات والفهم العالي ومستوى اللغة، بالإضافة الى تعلم استراتيجيات أفضل لحل المشكلات وتنمية القدرة على اتخاذ القرارات، كما ان العلاج باللعب يفيد في تقليل العدوانية والتحكم في التصرفات الانفعالية وتحسين التكيف الاجتماعي والعاطفي، ويطور لديهم الابتكار والخيال ويطور الانتباه والتركيز لدى الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية.

حيث يؤكد Rathnakumar الى فوائد العلاج باللعب لذوي الإعاقة الفكرية وهي كما يلي:

١- نطق أفضل ومفردات اغنى.
٢- تحسين التكيف العاطفي والاجتماعي.
٣- الفهم العالي للغة ومستوى لغوي أعلى.
٤- تقليل العدوانية وتحكم أفضل في التصرفات الاندفاعية.
٥- استراتيجيات أفضل لحل المشكلات.
٦- المزيد من الفضول والقدرة على تبني منظور اخر.
٨- الكفاءة الفكرية العليا والمزيد من الابتكار والمزيد من الخيال.
٩- المزيد من اللعب والتعاون مع الأقران.
١٠- المزيد من النشاط الجماعي.
١١- توقع أفضل لتفضيلات ورغبات الآخرين.
١٢- طول مدى الانتباه زيادة القدرة على التركيز.

ويشير الختاتنه (٢٠١٣) الى ان العلاج النفسي يستند الى الأهمية النفسية للعب وأدوات اللعب وذلك من خلال ما يلي:

١- اللعب يفيد في النمو العقلي والنفسي والاجتماعي للطفل.
٢- يشبع اللعب حاجات الطفل مثل حب التملك.

٣- يكمل اللعب بعض أوجه النشاط الهامة في حياة الطفل اليومية.
٤- يفيد اللعب في دراسة سلوك الأطفال من خلال اللعب وملاحظتهم.
٥- يعتبر اللعب مهنة الطفل. (ص.٢٣٩)

السؤال الخامس: ماهي أهم أساليب وتقنيات العلاج باللعب؟

أساليب العلاج باللعب:

العلاج باللعب هو نهج نشط وتوجيهي إلى حد ما للعمل العلاجي مع الأطفال باستخدام اللعب من خلال الألعاب والقصص والفن والدراما والدمى ولعب الأدوار كوسيلة للاتصال، يجمع العلاج باللعب بين التركيبات النظرية وبعض استراتيجيات التدخل العلاجي لعلم النفس الفردي مع المبادئ الأساسية للعلاج باللعب، ويعتبر دور المعالج باللعب في توفر بيئة علاجية يشعر بها الطفل بالارتياح والطمأنينة وذلك من خلال إقامة علاقة جيدة وودية و نشطة مع الطفل وتقبله كما هو، ولابد على المعالج ان يجعل الطفل يشعر بالحرية في التعبير عن مشاعره واحاسيسه ولابد ان يكون المعالج متيقظ لاستكشاف مشاعر الطفل ذوي الإعاقة الفكرية، بالإضافة الى ان المعالج لابد ان يحافظ على احترام عميق لقدرة الطفل على حل مشاكله وزيادة ثقته بنفسه، حيث يؤكد Schaefer (٢٠١١) انه في العلاج باللعب يقوم المعالج بما يلي:

١- يؤسس علاقة متكافئة مع الطفل والوالدين والمعلمين وغيرهم من الأشخاص المهمين في حياة الطفل.
٢- يستكشف أفكار الطفل ومشاعره وسلوكياته وعلاقاته ومواقفه.
٣- يستكشف تصورات الطفل عن الذات والآخرين والعالم.
٤- يستكشف أفكار ومشاعر وسلوكيات وعلاقات ومواقف الوالدين وغيرهم من الأشخاص المؤثرين في حياة الطفل.
٥- يطور تصورًا عن الديناميات وشخصية الطفل والديه وأفراد الأسرة الآخرين والمعلمين.
٦- يضع خطة علاجية للطفل (وللوالدين والمعلمين إذا لزم الأمر).
٧- يعمل على مساعدة الطفل على اكتساب نظرة ثاقبة لديناميات الشخصية واتخاذ قرارات جديدة بشأن الذات والعالم والآخرين.
٨- يساعد الطفل على تعلم وممارسة مهارات جديدة في التعامل مع الآخرين.
٩- يقدم المشورة للآباء والمعلمين بهدف مساعدتهم على تكوين وجهات نظر إيجابية عن الطفل وممارسة طرق بناءة أكثر للتواصل مع الطفل.

يشير قطيشات والتل (٢٠٠٩) الى اهم أساليب العلاج باللعب للأطفال وهي كالتالي:

١- اللعب الحر: وهو لعب غير محدد يترك الطفل على حريته لاختيار أدوات اللعب والعابه.
٢- اللعب المحدد: وهو لعب مخطط وموجه يقوم المعالج بتحديد مسرح الطفل وادواته بما يتناسب مع الطفل.
٣- اللعب بطريقة العلاج السلوكي. (ص.١٣٢)

ويؤكد كماش (٢٠١١) ان العلاج باللعب من الطرق الفعالة والجيدة للعلاج النفسي وخاصة مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، كما ان (فرويد) استخدم العلاج باللعب لأول مرة في

العلاج النفسي وطبقها على الأطفال المضطربين نفسياً واستخدم فيها اللعب التلقائي والخيالي، كما ان (ميلاني كلين) استخدمت اللعب التلقائي وذلك في علاج الأطفال ذوي الاضطراب النفسي، كما انها افترضت ان ما يفعله الأطفال في اللعب الحر يشير الى مخاوفهم ورغباتهم وصراعاتهم الغير شعورية، إضافة الى ان (آمن ورينسيون) و (سيموندس) استخدموا العلاج باللعب الخيالي وذلك لمعالجة التوتر والقلق لدى الأطفال.

ويشير الياصجين (٢٠١٧) الى اهم المتطلبات وشروط اللعب التي يجب مراعاتها وهي:

١- تنظيم بيئة الطفل التي سيلعب بها ومن الأفضل ان تكون البيئة مشابهه للتي يعيش بها حتى يألف الموضوعات التي تتعلق بالبيئة العادية.

٢- الخبرة والمشاركة الجماعية: وهي ان المواقف التي تعلموها في اللعب يقومون بنقلها وتعميمها الى مواقف أخرى.

٣- مراعات الرغبات والميول: وهي ان تكون الأدوار التي يلعبها الطفل لابد ان تكون منسجمه مع ميوله ورغباته. (ص.٦٩)

تقنيات العلاج باللعب:

يعتمد تحقيق الهدف من العلاج باللعب من خلال فهم تقنياته بشكل افضل في سياق كل مرحلة من مراحل العلاج باللعب ويشير Schaefer (٢٠١١) الى اربع مراحل للعملية العلاجية من خلال اللعب، كما ان كل مرحله تتكون من اهداف عامه ولكن المعالج باللعب من خلال العمل مع اباء الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ومعلميهم يحدد اهداف تتناسب مع هذا الطفل وعائلته مستنداً الى اهداف العلاج باللعب واحتياجات الطفل ذوي الإعاقة الفكرية بشكل فردي، حيث يقوم المعالج ب تخصيص عملية العلاج باللعب بطريقة تؤدي الى تفاعل جيد مع الطفل في غرفة اللعب، وتحديد اهداف وتدخلات خاصة باحتياجات الطفل وعائلته وظروفهم الخاصة، ويؤكد Schaefer على ان مراحل العلاج باللعب تتكون من أربعة مراحل وهي كما يلي:

١- **مرحلة بناء علاقة مساواة**: ويعتبر الهدف الأساسي من هذه المرحلة هو ان يبنى المعالج علاقة مساواة مع الطفل ذوي الإعاقة الفكرية حيث ان العلاقة تعتبر ضرورية واساسية لنجاح العلاج، في هذه المرحلة يستخدم المعالج باللعب التتبع بحيث يتم اخبار الطفل بما يفعله، وإعادة صياغة المحتوى والتلخيص وتأمل مشاعر الطفل، وإعادة المسؤولية الية وتشجيعه كتنظيف الغرفة معا وذلك لإقامة علاقة جيدة وتعاونية مع الطفل ذوي الإعاقة الفكرية.

٢- **استكشاف نمط حياة الطفل**: يعتبر الهدف من عملية العلاج باللعب هو استكشاف أسلوب حياة الطفل حتى يتمكن المعالج من اكتساب فهم واضح لشخصية الطفل ذوي الإعاقة الفكرية، وبذلك يستخدم المعالج باللعب تقنيات فنية واستراتيجيات طرح الأسئلة ومراقبة أنماط اللعب والجو العائلي وجمع معلومات حول مواقف الطفل ومعتقداته وتصوراته وسلوكياته ومشاعرة، كتقنية الرسم مثل رسم العائلة والمدرسة، ومع الأطفال الذين لا يحبون الرسم يمكن استخدام وسيلة أخرى والتعامل مع الطفل بمرونة، لذلك من المهم التوفيق بين

ميول الطفل وأسلوب تعبيره، أيضا يمكن استخدام أسلوب طرح الأسئلة حول رسومات او اشكال، ويمكن سؤال الطفل أسئلة مباشرة حول حياته من خلال قصة يرويها الطفل، وهي مهمه في جمع المعلومات سيعبر الطفل عن ما يحدث في حياته من خلال اللعب ويجب على المعالج باللعب ملاحظة الموضوعات الي يرويها الطفل لاكتساب نظرة ثاقبة لما يحدث له.

٣- **مرحلة مساعدة الطفل على اكتساب نظرة ثاقبة في أسلوب الحياة**: تهدف هذه المرحلة الى مساعدة الطفل على اكتساب نظرة ثاقبة في أسلوب حياته من خلال فهم معزز للشخصية، يساعده على تحديد المواقف والمعتقدات والسلوكيات التي يجب ان تستمر واي منها يجب استبدالها، وفي هذه المرحلة يخطو المعالج خارج نطاق التفاعل بينه وبين الطفل للتواصل بشكل فعال، حيث يقوم المعالج بتقديم تفسيرات حول أنماط التفاعل بينه وبين الطفل والتواصل الغير لفظي للطفل وردود فعله.

٤- **مرحلة إعادة التوجيه او التأهيل**: وهي تهدف الى مساعدة الطفل على تعلم وممارسة مواقف وتصورات ومعتقدات ومشاعر وسلوكيات أكثر إيجابية، وفيها يستخدم المعالج باللعب مجموعة متنوعة من استراتيجيات التدريس مثل النمذجة ولعب الدور والعصف الذهني لمساعدة الطفل ذوي الإعاقة الفكرية على النمو في اتجاهات إيجابية، تتضمن هذه المرحلة العديد من الأساليب التوجيهية المصممة لمساعدة الطفل على تعلم مهارات حل المشكلات والمهارات الاجتماعية ومهارات التفاوض وأي مهارات أخرى يفتقر إليها مخزونه السلوكي.

ويشير الياصجين (٢٠١٧) الى اهم شروط اختيار الألعاب التي يجب مراعاتها وهي:

١- أن تتناسب مع امكانيات وقدرات الطفل بحيث يتم التركيز على الأشياء المحسوسة بالبداية.

٢- أن تتناسب مع ثقافة المجتمع وقيمة وتقاليده.

٣- أن تتميز بأن تكون الألعاب آمنه وجيدة لا تنكسر بسهولة حتى لا تلفت انتباه الطفل بشكل كبير. (ص.٧٠)

نتائج الدراسة:

- يعرف العلاج باللعب بأنه وسيلة يمكن من خلالها فهم ومعرفة الطفل من خلال تعبيره عن مشاعره وافكاره ومشاكلة وذلك من خلال مواقف اللعب ويستفيد المعالج من هذه المعلومات بمساعدة الطفل على التغلب على الصعوبات التي يواجهها من الناحية النفسية والاجتماعية والحركية وغيرها.
- كما انها تعرف الإعاقة الفكرية بأنها تدني القدرة الفكرية ويصاحبها خلل في السلوك التكيفي، ويعتبر ذوي الإعاقة الفكرية غير قادرين على أداء المهام المختلفة الا ان الصفة لا تمثل الأشخاص ككل فهناك فروق فردية بينهم.
- ان الافراد ذوي الإعاقة الفكرية يتميزن بخصائص وسمات تشكل معايير يمكن الرجوع اليها للاستدلال على وجود إعاقة فكرية لدى الفرد، ومن ابرزها قصور السلوك التكيفي وضعف التأزر البصري الحركي، وضعف الذاكرة قصيرة المدى والانتباه، بالإضافة الى

صعوبة اكتساب المهارات الاكاديمية حيث يمكنه التعلم ولكن بمعدل ابطأ من اقرانه، حيث ان الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يواجهون تأخر في النمو بشكل عام.

- يعتبر العلاج باللعب ذو أهمية بالغة خاصة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وذلك لان كل طفل داخله قدرة ويجب إدراك إمكانيات تعلمية والاعتراف بها، ويعتبر العلاج باللعب من الفرص الجيدة لنمو الطفل وتطوره، حيث يشعر الطفل بان له كيان وشخصية مستقلة، ويزيد العلاج باللعب قدرة الطفل على التواصل والتفاعل مع الاخرين وتعزيز العلاقات.
- إن فوائد العلاج باللعب من الصعب حصرها فهي من اهم استراتيجيات العلاج التي يمكن تقديمها للطفل ذوي الإعاقة الفكرية، فهي وسيلة فعاله لمساعدة المعالجين لحل مشكلات الطفل التي يمر بها، فهو يجعل العلاج والتعليم طبيعي وممتع للطفل، ويمكن من خلاله معالجة العديد من المشكلات كالخوف والقلق والغضب والعدوان وتحسين التكيف الاجتماعي والعاطفي، إضافة الى تطوير الابتكار والانتباه، ويتعلم من خلاله الطفل التعاون والانضباط واتباع القوانين، ويطور الأطفال من الناحية اللغوية كالنطق والمفردات والفهم فهو يحسن الأداء الاكاديمي للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
- في العلاج باللعب لابد من اتباع أساليب لكي يعود للطفل بفوائد مثمرة وجيدة، فعلى المعالج باللعب ان يوفر بيئة علاجية يشعر من خلالها الطفل بالارتياح والطمأنينة وإقامة علاقة جيدة وودية ونشطة مع الطفل وتقبله كما هو، فلابد من تأسيس علاقة متكافئة مع الطفل والوالدين والأشخاص المهمين في حياة الطفل، واستكشاف أفكاره وتصوراته ومشاعره، ويضع خطة علاجية للطفل وتطبيقها ضمن خطوات مدروسة من قبل المعالج باللعب.
- العلاج باللعب يعتمد في نجاحه على الفهم الجيد لتقنياته في كل مرحله من مراحله، وكل مرحلة تتكون من اهداف يحددها المعالج باللعب مع والدين الطفل لتحقيق احتياجات الطفل، فيحدد المعالج طريقة تفاعل الطفل في غرفة اللعب ويحدد اهداف وتدخلات خاصة بحاجات الطفل وظروف عائلته.
- عندما يتم معالجة الطفل ذوي الإعاقة الفكرية من خلال اللعب تعطي نتائج أفضل من استخدام العلاج بالطرق التقليدية، فمن خلال اللعب تصبح المفاهيم أكثر وضوحا للطفل، ويتم اشراكه جسديا باستخدام حواسه، فنظرا لطبيعية الإعاقة الفكرية فان الأطفال يكونون غير نشيطين ولكن من خلال باللعب يصبح العلاج أكثر حيوية ونشاط، فمن خلال الأنشطة الممتعة يمكن مساعدة الطفل على التركيز والاستيعاب اثناء اللعب، حيث يستمتع الأطفال باللعب وبالتالي يستطيع المعالج قضاء وقت أطول مع الطفل دون شعور الطفل بالملل.

التوصيات:

وبناء على ما تم التوصل اليه من نتائج توصي الباحثة بما يلي:

١. اعداد الكوادر المدربة على كيفية تطبيق برامج العلاج باللعب لذوي الإعاقة الفكرية، وتوظيف اللعب كوسيلة هامة في التقليل من المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

٢. ضرورة بناء برامج علاجية قائمة على اللعب للمعاقين فكريا بصفة خاصة وذوي الاعاقة بصفة عامة، وتضمينها للمناهج الدراسية والخطط التربوية الفردية بحيث يتم تقديم المهارات المطلوب اكتسابها لتنمية قدراتهم وتطويرها من خلال انشطة اللعب
٣. إشراك الوالدين في تطبيق هذا النوع من العلاج القائم على اللعب وتقديم الدعم والمساعدة والتدريب اللازم لنقل أثر هذا التدريب الى اسرة الطفل.
٤. أهمية استخدام العلاج القائم على اللعب للمعاقين فكرياً في تنمية وتطوير السلوك التكيفي والمهارات الاجتماعية والمهارات الحركية وتخفيف حدة مظاهر السلوك اللاتكيفي كالسلوك العدواني وغيره حيث له اهمية في تنمية الجوانب الوجدانية ومنها تنمية تقدير الذات لدى المعاقين فكريا ومساعدتهم على الاندماج مع الاطفال العاديين من خلال انشطة اللعب الترفيهية.
٥. تهيئة بيئة الطفل المدرسية والصفية على وجه الخصوص لكي تتناسب مع تطبيق العلاج باللعب.

المراجع

المراجع العربية

أبو النصر ، مدحت محمد. (٢٠١٦). *الاتجاهات الحديثة في رعاية وتأهيل متحدي الإعاقة: من منظور اجتماعي وحقوقي*. الأكاديمية الحديثة.

الختاتنه، سامي محسن. (٢٠١٣) . مشكلات طفل الروضة، المنهل للنشر.

الروسان، فاروق. (٢٠١٣). *مقدمة في الإعاقة الفكرية* (ط.٥). دار الفكر للتوزيع والنشر.

السلاموني، سهام احمد. (٢٠٢٠). أنماط التفاعلات الاسرية وتأثيرها على ذوي الإعاقة الفكرية.

سليمان، عبدالرحمن سيد (٢٠١٤). مناهج بحث. القاهرة: عالم الكتب.

طه، فرج (٢٠٠٥). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. ط٣، الناشر: خاص-فرج عبدالقادر طه، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

قطناني ، محمد حسين . (٢٠١٢). *التربية الخاصة : رؤية حديثة في الإعاقات و تعديل السلوك*. دار أمواج.

قطناني، محمد حسين. (٢٠١٢). رؤية حديثة في الاعاقات وتعديل السلوك. دار أمواج للنشر والتوزيع.

قطيشات، نازك عبدالحليم، التل، امل يوسف، (٢٠٠٩)، قضايا في الصحة النفسية، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع.

كماش، يوسف لازم. (٢٠١١). أسس النمو الإنساني التكويني الوظيفي، دار دجله للنشر.

مصطفى، دينا، (٢٠١٠)، سيكودراما، مكتبة الانجلو المصرية.

الياصجين، فرحان محمد. (٢٠١٧). موضوعات في علم الخواص، دار المعتز للنشر والتوزيع.

المراجع الأجنبية

Ashori, M., & Yazdanipour, M. (2018). Investigation of the effictiveness of group play therapy training with cognitive-behavioral approach on the social skills of students with intellectual disability. *Archives of Rehabilitation*, *19*(3), 262-275.

Bana, S., Sajedi, F., Mirzaie, H., & Rezasoltani, P. (2017). The efficacy of cognitive behavioral play therapy on self esteem of children with intellectual disability. *Iranian Rehabilitation Journal*, *15*(3), 235-242.

Jaydari, M., Rouzbahani, M., & Hasanvand, R. (2016). The effect of traditional games on the development of transfer and manipulation motor skills in boys with mental retardation. *International Journal of Physical Education, Sports and Health*, *3*(6), 134-136.

Jensen, S. A., Graham, E.R. and Biesen, J.N. 2017. A meta-analytic review of play therapy with emphasis on outcome measures. Professional Psychology: Research and Practice, 48, 390–400.

Karal, H., Kokoç, M., & Ayyıldız, U. (2010). Educational computer games for developing psychomotor ability in children with mild mental impairment. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *9*, 996-1000.

Khodabakhshi-koolaee, A., Falsafinejad, M. R., & Rezaei, S. (2018). Effectiveness puppet play therapy on adaptive behavior and social skills in boy children with intellectual disability. *Caspian Journal of Pediatrics*, *4*(1), 271-277.

Malekpour, M., Isfahani, A. S., Amiri, S., Faramarzi, S., Heidari, T., & Shahidi, M. A. (2012). The effect of adapted play training on motor development of students with intellectual disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, *58*(2), 120-127.

Mirahmadi, Z., & Hemmati Alamdarloo, G. (2016). The effectiveness of group play therapy on social skills of female students with intellectual disability. *6*(2), 115-123.

Nader-Grosbois, N., & Vieillevoye, S. (2012). Variability of self-regulatory strategies in children with intellectual disability and typically developing children in pretend play situations. *Journal of Intellectual Disability Research*, *56*(2), 140-156.

Nursanaa, W. O., & Ady, I. N. C. (2020, January). Play therapy for children with anxiety disorders. In *5th ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPCH 2019)* (pp. 81-86). Atlantis Press.

Poyamanesh, J., & Faryabi, Z. (2015). Compare the effectiveness of rhythm games on decreasing aggression children with mild mental retardation and children with learning disorders with normal children. *Academy of Business & Scientific Research*, *4*(1), 189-197.

Rathnakumar, D. (2020). Play Therapy and Children with Intellectual Disability. *Shanlax International Journal of Education*, *8*(2), 35-42.

Schaefer, C. E. (Ed2.). (2011). *Foundations of play therapy*. John Wiley & Sons.

Van Biesen, D., Mactavish, J. J., & Vanlandewijck, Y. C. (2014). Comparing technical proficiency of elite table tennis players with intellectual disability: simulation testing versus game play. *Perceptual and motor skills*, *118*(2), 608-621.