اتجاه المرشدين الطلابيين بالمرحلة الابتدائية نحو ممارسة مهارات الإرشاد باللعب

ملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاه المرشدين الطلابيين بالمرحلة الابتدائية نحو ممارسة مهارات الإرشاد باللعب، والكشف عن الفروق في اتجاهات المرشدين الطلابيين في استخدام فنيات ومهارات الإرشاد باللعب وفق متغيرات (السن، الخبرة، التخصص، حجم المدرسة) وتكونت عينة الدراسة من ٧٣ من المرشدين الطلابيين بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الطائف، في الفصل الدراسي الأول ١٤٣٦-١٤٣٧، واستخدم الباحث مقياس الاتجاه نحو ممارسة فنيات الإرشاد باللعب، مع استخدام المنهج الوصفي، وأسفرت نتائج الدراسة عن: يعد أسلوب الرسم أكثر الأساليب استخداما إذ يستخدم ٢١,٤% من عينة الدراسة، أما أقل الأساليب استخداماً فهو أسلوب الموسيقى والماء وبنسبة ١%.

وقد جاء محور إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال في المرتبة الأولى من حيث درجة الاتفاق على أبعاد المقياس، إدراك المرشد لخبرة الأطفال قد جاء في المرتبة الثانية من حيث درجة الاتفاق على أبعاد المقياس. محور التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب، قد جاء في المرتبة الثالثة من حيث درجة الاتفاق. وقد قام الباحث بدراسة الفروق الإحصائية تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقًا لتخصص المرشد وحجم المدرسة فأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية على أبعاد المقياس طبقا للسن والخبرة.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد باللعب، الاتجاه، المعرفة، المهارات، الإدراكات.

Summary: The Attitude of the Students Counselors at the Elementary Stage Towards Exercising Play-Based Counseling Skills

This study is intended to indentify the attitude of the studennts counselors at the elementary stage towards exercising Playbased counseling skills, and to reveal the differences among the stuudents counselors attitudes in using the techniques and skills of play-based counseling as per the variables of (age, experience, specialization, size of school). The sample containd 73 students counselors at the elementary stage at taef Governorate during the 1st semester (1436-1437H). the researcher applied the Attituude Towards Exercising Play Counseling Techniques Scale, Together with using the descriptive approach. The study concluded that art method is the most widespread one used by the

participants (%21.4), while the leased used was the method of music & water (.1). The pivot of realizing the counselor of his experience with children ranked on the top as to agreement degree at the scale dimensions. The counselor realizing of children experience ranked at the 2nd class, while the significance of interaction pivot within the session occupied the 3rd class as to agreement degree. The researcher investigated the statistical differences towards play-based counseling according to the counselor specialization and the school size, there were no significant differences. The studeyy showed aslo that there are significant differences on the scale dimensions as per age and experience.

مقدمة ومشكلة البحث:

أصبح الإرشاد باللعب في العشرين سنة الأخيرة أحد أهم الطرق الإرشادية التي تمارس بواسطة مجموعة متنوعة من مهنيي الصحة النفسية في الولايات المتحدة. وهناك مجموعة متزايدة من المهنيين المعنيين بالإرشاد باللعب يرونه طريقة إرشادية مهمة لمساعدة الأطفال(Frey,1993). وفي دراسة بجامعة نورث تكساس عن عدد الجامعات التي تدرس مقرر الإرشاد والعلاج باللعب، توصلت إلى أن ٨٣ جامعة في الولايات المتحدة تزود مقرر دراسي أو أكثر عن الإرشاد والعلاج باللعب كمكون لتعليم المرشد النفسي أو في برامج علم النفس. وعلى الرغم من ذلك وطبقاً لرأي (Tanner et al., 1995) فإنه لا يوجد مرشدون مدربون تدريباً كافياً لتلبية الطلب المتزايد لمتخصصين بالإرشاد والعلاج باللعب.

والعمل مع الأطفال في بيئة مهنية يتطلب من الممارس التحلي بمعلومات خاصة، ومهارات، ومعتقدات حول الأطفال (Guerney, 1983). وطبقاً لرأي (Phillips et al., 1995) فإن هناك القليل من المعالجين المدربين على ممارسة الإرشاد باللعب على مستوى الخريجين.

ولكي يزود المرشد استجابات علاجية، يجب علية أن يتنبه بوجه خاص لعبارات الطفل، ونبرة صوته، وتعبيرات وجهه، ولغة جسده للحصول على فهم واضح لتعبير الطفل عن مشاعره، مع ملاحظة أن تتم هذه التعبيرات اللفظية في صورة عبارات وليست أسئلة. ولا يجب أن نتوقع من المرشد الحصول على تفسير للعب والحوار بطريقة صحيحة أو أن يفهم موضوع اللعب بدقة في كل مرة، لأن الإرشاد باللعب عملية تعلم مستمرة من قبل المرشد. (Van Fleet et al., 2010).

ونظراً لارتفاع حاجات الصحة النفسية لدى طلاب المدارس، أصبحت الحاجة لمرشدين طلابيين قادرين على التعامل بطريقة فعالة لهذه الحاجات ذات أولية عليا (Bratton et al., 2013). ويعتبر العلاج باللعب من المناهج التي تساعد مرشدي

المدارس على تلبية الحاجات المتزايدة للطلاب، إلا أن العديد من مرشدي المدارس ليس لديهم التدريب الكافي على فلسفة العلاج باللعب وتقنياته (Corio et al., 1999).
ويستخدم اللعب كوسيلة للاتصال بين الطفل والمعالج وذلك لمرونته واستجابته لحاجات نمو الأطفال، كما أنه داعم لتطوير المهارات الاجتماعية والانفعالية المناسبة لدى الأطفال. (Mishna et al., 2012).

ويرى(Karnz et al., 1992) بأهمية التدريب المتقدم واكتساب الخبرة تحت إشراف لمن يمارسون الإرشاد باللعب. وهناك عدد من المؤسسات الدولية المتخصصة في هذا المجال مثل جمعية العلاج باللعب، وهي منظمة دولية، نشرت معايير خاصة بإعداد وتدريب المرشدين باللعب حتى يتمكن المرشد من التزود بالأساليب الحديثة لتحقيق الصحة النفسية للأطفال وفي الوقت نفسه ضمان نموه مهنياً (APT News Letter, 1992). (Kranz et al., 1994)
ولكي يُعتبر المرشدُ باللعب مهنيًا كفئًا، من المحتم أن يكون مُدرباً تدريباً مناسباً وأن يكون لديه خبرة إكلينيكية تحت إشراف. وطبقاً لرأي Mastakas, 1958، فإن الخطوة الأولى في التدريب على الإرشاد باللعب هي تعليم المرشد باللعب مبادئ وفلسفة الإرشاد باللعب. (Suzi Kagan, B.A., 2003)

ولقد أشار لاندرث وآخرون (١٩٩٧) إلى أن أفضل طريقة للتدريب المبدئي هو العرض التعليمي، المستخدم في معظم مقررات الإرشاد باللعب التمهيدية. ولقد ذكر Bratton وزملاؤه (١٩٩٣) أنه قبل الخضوع للإشراف في جلسة اللعب، يجب على المرشد باللعب أن يكتسب فهماً معرفياً لمبادئ هذا النوع من العلاج. وقبل التطبيق المباشر لمبادئ الإرشاد باللعب في البيئة الإكلينيكية، يجب على الدارسين استيعابها سواء نظرياً أو بالخبرة. ولقد ذكر Moustakas (١٩٥٨) أن المعالج باللعب المبتدئ يجب أن يتاح له تطوير أسلوب خاص به، والتطور بإيقاعه الخاص، بدون الاندفاع سواء من جانب المشرف أو المرشد باللعب بدافع الحماس المفرط.

وخلال الخبرات تحت إشراف، فإن المتدرب على الإرشاد باللعب يتعلم ترجمة العوامل الفريدة للإرشاد باللعب المتمركز حول الطفل إلى استجابات لفظية وغير لفظية في غرفة اللعب (Tanner et al., 1995). ويتعلم المتدرب التحدث والانصات بفاعلية، للتكيف مع لحظات الصمت، والتركيز على الموضوعات المهمة (Karnz, 1978).

وقد قام Guerney (1978) بتدريب المتدربين والدارسين في مستوى الدكتوراه على مهارات العلاج باللعب في ٣ فصول دراسية متتالية. وخلال الفصل الدراسي الأول، ركز جيرني على العلاج المتمركز حول اللعب ومهاراته باستخدام إشراف الزميل، ومشرفين ذوي خبرة، والإشراف الذاتي. في الفصل الدراسي الثاني،

أشرف المتدربون على العلاج باللعب على الخريجين، وفي الفصل الدراسي الأخير، قاد المتدربون جماعة علاج الأقران.

ولقد زود نموذج Landreth (٢٠٠٢) المتدربين بخبرات تعلم بما فيها محاضرات تشمل مبادئ العلاج باللعب، ونقد الاستجابات، والقراءة الموجهة للذات، وكتابة أوراق بحثية في مقالات مرتبطة بالعلاج باللعب، ولعب الدور مع المعلم ومع الزملاء، والمناقشات، والعروض العملية المتقدمة، وملاحظة المعالجين باللعب المحنكين في غرفة اللعب خلال مرآة أحادية الاتجاه، وترتيب جلسات اللعب، والتدريب العملي على العلاج باللعب المصغر تحت إشراف دارسين ذوي خبرة.

وفي عام ١٩٩٢، وضع Landreth نموذج التدريب/ الإشراف المكثف للعلاج (PT- ISTM). يتكون هذا النموذج من ٢٧ ساعة من التدريب المكثف على العلاج باللعب خلال ٣ أيام متتالية. وبنى هذا النموذج على ورشة عمل مكثفة، وهو مصمم لتزويد المعالج باللعب بخبرة فريدة تحت إشراف مهني. ويقسم المعالجون باللعب إلى جماعات صغيرة بنسبة مشرف واحد إلى ثلاثة متدربين. ولقد درس Bratton وآخرون (١٩٩٤) نموذج إشراف لاندرث مع ١٢ معالج باللعب و٤ مشرفين. وخلال التدريب المكثف زودا المتدربين بمجموعة خبرات تعليمية متنوعة، تشمل الإشراف المباشر على جلسات العلاج باللعب الفردي والجماعي، والملاحظة، والتغذية المرتدة المباشرة من المشرف والزملاء، ونقد جلسات المتدربين المسجلة فيديوياً، والتدريب المكثف على مهارات العلاج باللعب. مما ترتب علية حدوث تغيرات إيجابية في الوعي الذاتي للمعالج باللعب، ونمو مهاراتهم العلاجية، وفهم عملية العلاج باللعب.

وقد ذكر Homeyer وآخرون (١٩٩٨) أنه من الضروري للمتدرب على العلاج باللعب الحصول على مقرر تمهيدي خلال دراسته الجامعية من أجل تطوير قاعدة معرفية وفلسفية قوية.

ولقد ذكر لاندرث (١٩٨٧) إن مستشار المدرسة الابتدائية يستخدم اللعب كأداة إرشاد وكوسيط لتلبية حاجات مختلفة للطفل. واقترحت اكسلن (١٩٤٧) أن المدرسين يجب أن يتعلموا تأمل مشاعر الطفل ونقل رسالة: "هنا شخص يفهمك ويفهم مشاعرك". واعتقد Ross (١٩٧٢) أن العلاج باللعب يزود فرصة كبيرة للمرشدين لإقامة علاقة هادفة مع الأطفال وقالت: "من خلال تطبيق تقنيات علاجية، يمكن للمرشد أن يخلق مناخاً انفعالياً يشجع على الاتصال بين الكبار والأطفال. وأوصى لاندرث بأهمية العلاج باللعب المتمركز حول الطفل بواسطة المستشارين في المدارس الابتدائية، خاصة مع الأطفال الذين يعانون من مشكلات شخصية مختلفة مثل إعاقات التعلم، الطلاق، نقص السيطرة على الذات، الاكتئاب، سوء المعاملة والاعتداء وغيرها. ولقد ذكر Kranz (1972) أن المدرسين والمستشارين المدرسيين يكونون في بعض الحالات هم المهنيون الوحيدون الذين يتفاعلون مع أطفال المدرسة. وأجرى Kranz دراسة

(١٩٧٢) حول فاعلية تدريب المدرسين على استخدام العلاج باللعب في مدارسهم، بمدرستين إبتدائيتين في كاليفورنيا ومع تعلم المدرسون مقرراً نظرياً عن العلاج باللعب قبل الحصول على خبرات العلاج الفعلي باللعب مع التركيز على الطفل. وذكر جميع المدرسين الحصول على خبرات إيجابية في العمل مع الأطفال في المدرسة. نتيجة لذلك أوصي كرنز بمواصلة التوسع في التدريب العملي على العلاج باللعب مع مستشاري المدرسة والمدرسين.

وقد أشار Blance et al., 2011 إلى أن تنفيذ العلاج باللعب بواسطة المرشدين داخل بيئة المدرسة يساعد على علاج قضايا الصحة النفسية بالمدارس، وأيضاً يزيد كثيراً من التحصيل الدراسي لطلاب المرحلة الابتدائية مما يعانون من حالات تعثر. ونظراً لزيادة عبء الحالات، والأدوار العديدة الواجب أدائها داخل المدرسة، وزيادة التركيز على التحصيل الدراسي، وغالباً ما يجد المرشدون الطلابيين أنفسهم يبحثون عن سبل معالجة حاجات الصحة النفسية لدى طلابهم بطريقة فعالة واعية للوقت. ومن طرق معالجة المرشدين لحاجات الطلاب استخدام فنيات الإرشاد باللعب. (Bratten, 2010)

أما بلانكوا وزملاؤه في دراستهم ذكروا أنه بعد الاشتراك في ١٦ جلسة إرشادية بالمدارس على مدى ٨ أسابيع، سجل الطلاب درجات دالة أعلى إحصائياً على اختبار التحصيل الأكاديمي اللاحقة عند المقارنة بدرجات اختبار التحصيل الدراسي القبلية قبل التدخلات العلاجية. وتبين نتائج بلانكو وزملاؤه الفاعلية الشاملة لاستخدام العلاج باللعب داخل بيئة المدرسة.

ففي حين يوجد عدد كبير من مناهج العلاج التي عدلت في محاولة للعمل مع الأطفال مثل CBT، والعلاج المختصر، والعلاج باسلوب الجشتالت، فإن العديد منها يتطلب من الأطفال أن يكون لديهم مهارات لفظية جيدة التطور ومعرفة فعالة والتي قد لا تكون دائماً مناسبة لمرحلة نمو الأطفال (Shepard et al., 2013).

على النقيض، فإن العلاج باللعب هو طريقة يستطيع مرشدو المدارس استخدامها لتزويد استراتيجيات مناسبة لمرحلة النمو لتلبية حاجات الصحة النفسية للأطفال بواسطة دعم النمو الاجتماعي والانفعالي (Bratton et al., 2013).

وعند بحث تقييم ممارسات العلاج باللعب لمرشدي المدارس الابتدائية، فقد توصل Ray et al., (2005) إلى أن حوالي ٠,٦٧ (عدد ٣٠٠) من مرشدي المدارس الابتدائية المشاركين في هذه الدراسة ذكروا عدم حصولهم على مقررات مسبقة أو تدريب على العلاج باللعب. وذكر ٢١% آخرون إكمال مقرر واحد للعلاج باللعب على مستوي الجامعة. أخيراً، ذكر ١٢% من العينة أنهم أكملوا مقررين للعلاج باللعب أو أكثر في الماضي. أسفرت دراستي رأي وآخرون أيضاً عن وجود علاقة دالة إحصائياً بين التدريب المنظم على العلاج باللعب واستخدامه بواسطة مرشدي المدارس. وقد

أسفرت نتائج دراسة (Ebrahim et al ,.2012) والتى طبقت على ٣٥٩ مرشد مدرسي إلى وجود بعض العوامل التي يمكن أن تؤثر سلباً على اتجاهات المرشدين في أدائهم لأدوارهم، مثل عدم وجود تدريب، أو وجود إداريين غير داعمين بالمدرسة، نقص الوقت، ونقص الموارد، والمساحة غير الكافية. مما يتطلب الأمر زيادة في تدريب المرشدين على أشكال العلاج مثل تقنية العلاج باللعب.

وقد جاءت فكرة البحث أثناء تنفيذ ورشة عمل عن الإرشاد باللعب للمرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف، نظراً لما لاحظه الباحث من ضعف خبرة المرشدين الطلابيين، مع التحاق بمجال الإرشاد الطلابي عدة تخصصات ذات أطر نظرية مختلفة، مما دعا الباحث إلى دراسة اتجاهات ومهارات المرشدين الطلابيين نحو ممارسة فنيات الإرشاد باللعب مع طلاب المدارس.

وفي ضوء استعراض الباحث للعديد من الدراسات السابقة، لم يجد دراسة واحدة تتناول موضوع البحث في المملكة العربية السعودية ومن هنا تأتي أهمية هذه الدراسة. ويمكن تحديد مشكلة البحث في ضوء الفروض التالية:

١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا لتخصص المرشد"

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا لحجم المدرسة"

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا للخبرة السابقة"

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا للسن"

أهمية البحث:

١. تكمن أهمية البحث في أهمية الموضوع الذي يتناوله وهو اتجاهات المرشدين الطلابيين نحو الإرشاد باللعب، حيث يعد من الأبحاث النادرة في البيئة السعودية.
٢. ركزت الدراسات العربية على أهمية اللعب، وأدواته والمشكلات التي تواجه تطبيقه في المدارس، دون الاهتمام بفنيات ومهارات واتجاهات المرشدين نحو اللعب؛ مما يساعد في إثراء الأطر النظرية لهذا الموضوع.
٣. ينفرد هذا الموضوع بأنه البحث الوحيد الذي يتناول متغيرات الدراسة في البيئة السعودية.

٤. تساهم نتائج البحث في معرفة اتجاهات المرشدين الطلابيين، وإدراكهم لأهمية اللعب، والإلمام بمهاراته وفنياته.
٥. يتضمن البحث الحالي مقياسًا عن اتجاهات المرشدين الطلابيين ومهاراتهم وإدراكهم للعب، مما يثرى أدوات القياس النفسي في المكتبة العربية والسعودية.

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى:
١. التعرف على اتجاهات المرشدين الطلابيين نحو اللعب.
٢. الكشف عن الفروق في اتجاهات ومهارات الإرشاد باللعب والتي تعزى للمتغيرات الديموجرافية التالية: سنوات الخبرة، حجم المدرسة، السن، التخصص.

مصطلحات البحث:

الاتجاه (Attitude):

يعرف الاتجاه بأنه الاعتقاد الأساسي وطريقة التواجد مع الأطفال (Kao, 1996). كما يعرف بأنه الدرجات التي يحصل عليها المرشدون الطلابيون على المقاييس الفرعية لمقياس الاتجاه، المهارات – الإدراكات – التفاعل أثناء جلسة اللعب.

المعرفة (Knowledge): تشير إلى المعرفة الأساسية للعلاج باللعب بما فيها وجهة نظر الأطفال، منهج الإرشاد عند العمل مع الأطفال، مفاهيم ومصطلحات العلاج باللعب، فنيات الإرشاد باللعب، القدرة على التفاعل الإيجابي مع الطفل أثناء الجلسة الإرشادية (Chau, 1996).

الإرشاد باللعب (Play Counseling):

عرف بأنه علاقة تفاعلية بين طفل (أو شخص في أي سن) ومعالج مدرب على إجراءات العلاج باللعب، والذي يزود مواد لعب مختارة، ويسهل تطوير علاقة آمنة للطفل (أي شخص في أي سن) من أجل التعبير الكامل ودراسة الذات (المشاعر، والأفكار، والخبرات وكذلك السلوك) من خلال اللعب، ووسيط اتصال طبيعي، من أجل تحقيق نمو مثالي(Landreth, 2002).

المهارات (Skills): تشير إلى قدرة المعالج على نقل معرفة العلاج باللعب إلى مهارات وكذلك ثقة في تطبيق هذه المهارات (Kao, 1996: 38). ولغرض هذه الدراسة، فقد عرفت مهارات المرشد باللعب إجرائياً على أنها درجات المرشدين على المقياس الفرعي للمهارة المتعلقة باستطلاع الاتجاه – المعرفة – المهارات الخاصة بالعلاج باللعب.

الإدراكات (Perceptions): مجموعة الأفكار والتصورات التي يحملها المرشد حول استخدام فنيات الإرشاد باللعب وأهميتها، وتعرف إجرائيًا من خلال الدرجة التي يحصل عليها المرشد على الفقرات التي تقيس الإدراكات حول الإرشاد باللعب في المقياس المستخدم في الدارسة الحالية.

حدود البحث:

١. **اختيار العينة كان مقصوراً على المرشدين الطلابيين بالمرحلة الابتدائية من محافظة الطائف في المملكة العربية السعودية .**
٢. **اعتمدت هذه الدراسة على عينة ممن حضروا ورشة الإرشاد باللعب بإدارة التربية والتعليم بالطائف بالمرحلة الابتدائية في الفصل الدراسي الأول ١٤٣٦-١٤٣٧ مع اختلاف السن، الخبرة السابقة، التخصص، (الذكور فقط).**

مجالات البحث:

أ- المجال البشرى:

سحب عينة الدراسة بطريقة عمدية، من المرشدين الطلابيين الذكور (ممن حضروا ورشة الإرشاد باللعب في الفصل الدراسي الأول ١٤٣٦-١٤٣٧) وكان عددهم ٧٣ مرشد طلابي بالمرحلة الابتدائية.

ب- المجال المكاني: (محافظة الطائف – مديرية التربية والتعليم – مدارس المرحلة الابتدائية)

ج- المجال الزمني: تم جمع بيانات هذه الدراسة خلال العام ١٤٣٦-١٤٣٧.

منهج البحث:

الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطى، والذي يتناسب مع أهداف الدراسة.

أساليب التحليل الإحصائي:

تم الاعتماد على التحليل الكيفي للبيانات، فضلاً عن أساليب التحليل الإحصائي الوصفي مثل التكرارات، والنسب، والمتوسطات.

أداة البحث:

مقياس الاتجاهات نحو ممارسة الإرشاد باللعب: إعداد الباحث.

يحتوي على ٦٥ فقرة تتكون من الأبعاد التالية: إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال (٧) فقرات، إدراك المرشد لخبرة الأطفال (١٧) فقرة، إدراك العلاقة المهنية للإرشاد باللعب (٤) فقرات، فهم فنيات الإرشاد باللعب (٧) فقرات، التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب(٣٠) فقرة، والمقياس هو أداة على شكل مقياس Likert يتم التقدير من الدرجة (٥) من إتقان أو قدرة ضعيفة.

صدق أداة البحث:

يشير الباحث إلى أنه قد استخدم طريقة الاتساق الداخلي للتأكد من تماسك العبارات عن طريق معامل ارتباط سبيرمان لدراسة الارتباط بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه كما تم حساب معامل الارتباط من خلال حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية

جدول (١)

معامل ارتباط سبيرمان لدراسة الارتباط بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه

إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال	معامل ارتباط سبيرمان	المعنوية	التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب	معامل ارتباط سبيرمان	المعنوية
q1.1	.576**	0.000	q 5.1	.565**	0.000
q1.2	.732**	0.000	q 5.2	.621**	0.000
q1.3	.652**	0.000	q 5.3	.679**	0.000
q1.4	.578**	0.000	q 5.4	.758**	0.000
q1.5	.650**	0.000	q 5.5	.758**	0.000
q1.6	.621**	0.000	q 5.6	.809**	0.000
q1.7	.605**	0.000	q 5.7	.778**	0.000
العلاقة المهنية للإرشاد باللعب	معامل ارتباط سبيرمان	المعنوية	q 5.8	.699**	0.000
q3.1	.797**	0.000	q 5.9	.741**	0.000
q3.2	.844**	0.000	q 5.10	.636**	0.000
q3.3	.718**	0.000	q 5.11	.666**	0.000
q3.4	.777**	0.000	q 5.12	.695**	0.000
فهم تقنيات اللعب	معامل ارتباط	المعنوية	q 5.13	.787**	0.000

				سبيرمان	
0.000	.812**	q 5.14	0.000	.721**	q4.1
0.000	.817**	q 5.15	0.000	.823**	q4.2
0.000	.821**	q 5.16	0.000	.830**	q4.3
0.000	.817**	q 5.17	0.000	.752**	q4.4
0.000	.783**	q 5.18	0.000	.844**	q4.5
0.000	.845**	q 5.19	0.000	.822**	q4.6
0.000	.854**	q 5.20	0.000	.871**	q5.7
0.000	.786**	q 5.21	المعنوية	معامل ارتباط سبيرمان	إدراك المرشد لخبرة الأطفال
0.000	.686**	q 5.22	0.000	.563**	q2.1
0.000	.814**	q 5.23	0.002	.553**	q2.2
0.000	.709**	q 5.24	0.000	.598**	q2.3
0.000	.795**	q 5.25	0.000	.516**	q2.4
0.000	.786**	q 5.26	0.001	.575**	q2.5
0.000	.843**	q 5.27	0.000	.514**	q2.6
0.000	.855**	q 5.28	0.000	.709**	q2.7
0.000	.791**	q 5.29	0.000	.503**	q2.8
0.000	.822**	q 5.30	0.002	.551**	q2.9
			0.000	.643**	q2.10
			0.000	.527**	q2.11
			0.000	.551**	q2.12
			0.000	.615**	q2.13
			0.002	.558**	q2.14
			0.000	.574**	q2.15
			0.000	.540**	q2.16
			0.005	.527**	q2.17

** دالة عند 0.01

يتضح من الجدول (١) أن هناك ارتباطاً ذا دلالة إحصائية بين فقرات إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال والبعد الكلي لإدراك المرشد لخبرته مع الأطفال عند مستوى ثقة (99.) تراوحت قيم الارتباط بين (576.، 732) وهي ارتباطات جميعها معنوية وأكبر من. 5 ومن ثم فإن هذه الفقرات ممثلة بشكل قوي للمحور الرئيسي إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال وتقيس الغرض المرجو منه وعليه فقد نجحت الفقرات في قياس المحور التى وضعت لأجلها.

كما يتضح من الجدول (١) أن هناك ارتباطاً ذا دلالة إحصائية بين فقرات إدراك المرشد لخبرة الأطفال والبعد الكلي لإدراك المرشد لخبرة الأطفال عند مستوى ثقة (99.) تراوحت قيم الارتباط بين (503.، 709) وهي ارتباطات جميعها معنوية وأكبر من. 5 ومن ثم فإن هذه الفقرات ممثلة بشكل قوى للمحور الرئيسي إدراك المرشد لخبرة الأطفال وتقيس الغرض المرجو منه وعليه فقد نجحت الفقرات في قياس المحور التي وضعت لأجلها.

أيضا يتضح من الجدول (١) أن هناك ارتباطاً ذا دلالة إحصائية بين فقرات العلاقة المهنية للإرشاد باللعب والبعد الكلي للعلاقة المهنية للإرشاد باللعب عند مستوى ثقة (99.) تراوحت قيم الارتباط بين (718.، 844) وهي ارتباطات جميعها معنوية وأكبر من. 5 ومن ثم فإن هذه الفقرات ممثلة بشكل قوى للمحور الرئيسي العلاقة المهنية للإرشاد باللعب وتقيس الغرض المرجو منه وعليه فقد نجحت الفقرات في قياس المحور التي وضعت لأجلها.

كما أظهرت النتائج أن هناك ارتباطاً ذا دلالة إحصائية بين فقرات فهم تقنيات اللعب والبعد الكلي لفهم تقنيات اللعب عند مستوى ثقة (99.) تراوحت قيم الارتباط بين (721.، 871) وهي ارتباطات جميعها معنوية وأكبر من. 5 ومن ثم فإن هذه الفقرات ممثلة بشكل قوي للمحور الرئيسي فهم تقنيات اللعب وتقيس الغرض المرجو منه وعليه فقد نجحت الفقرات في قياس المصادر التي وضعت لأجلها.

ويتضح من الجدول (١) أن هناك ارتباطاً ذا دلالة إحصائية بين فقرات التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب والبعد الكلي التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب عند مستوى ثقة (99.) تراوحت قيم الارتباط بين (565.، 855) وهي ارتباطات جميعها معنوية وأكبر من. 5 ومن ثم فإن هذه الفقرات ممثلة بشكل قوى للمحور الرئيسي التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب وتقيس الغرض المرجو منه وعليه فقد نجحت الفقرات في قياس المحور التي وضعت لأجلها.

تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ باستخدام برنامج SPSS VR(24)

جدول (٢)

معاملات الثبات والصدق لمحاور الدراسة

	عدد الفقرات	معامل الثبات	معامل الصدق
إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال	7	0.763	0.873
إدراك المرشد لخبرة الأطفال	17	0.810	0.900
العلاقة المهنية للإرشاد باللعب	4	0.799	0.894
فهم تقنيات اللعب	7	0.914	0.956
التفاعل داخل جلسات الرشاد باللعب	30	0.975	0.988
الثبات الكلي	65	0.964	0.982

ويتضح من الجدول السابق قيم معاملات الثبات ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس وكانت جميعها أكبر من (60.) فنجد أن معامل الثبات لمحاور الدراسة قد تراوحت قيمه بين. 763 و975. وهي أكبر من الحدود المقبولة كما بلغت معاملات الصدق. 873 -. 988 وهي قيم مرتفعة تعبر عن مدى فهم المبحوثين لفقرات المقياس، أما على مستوى المقياس فقد بلغ معامل الثبات (964.) وهي نسبة مرتفعة تعطي ثقة لدى الباحث في النتائج التالية، كما تبين وجود صدق عال لهذه المحاور فقد كانت قيم الصدق جميعها مرتفعة حيث بلغت قيمة معامل الصدق. 982 وهو ما يدل على ثبات المقاييس وأبعادها.

خصائص عينة البحث:

١) العمر.

جدول (٣)

توزيع أفراد العينة وفقاً للعمر

العمر	التكرار	النسبة
من ٣٥ لأقل من ٤٥ سنة	33	45.2
٤٥ سنة فأكثر	40	54.8
الإجمالي	73	100.0

يشير جدول (٣) إلى توزيع أفراد العينة وفقاً لعمر المرشد الطلابي، ويتضح أن ٥٤,٨% من عينة الدراسة من الأعمار ٤٥ فأكثر أما عن الفئة الثانية من ٣٥ لأقل من ٤٥ سنة بنسبة ٤٥,٢%.

٢) التخصص.

جدول (٤)

توزيع أفراد العينة وفقاً لتخصص المرشد الطلابي

م	التخصص	التكرار	النسبة %
١	إرشاد نفسي	6	8.2
٢	علم اجتماع	9	12.3
٣	علم نفس	3	4.1
٤	غير ذلك	48	65.8
٥	لم يتم التحديد	7	9.6
المجموع		73	100

يشير جدول (٤) إلى توزيع أفراد العينة وفقاً لتخصص المرشد الطلابي، ويتضح أن ٦٥,٨% من عينة الدراسة من تخصصات "غير ذلك " والتي لها علاقة بالإرشاد الطلابي، يلي ذلك في الترتيب المرشدون الطلابيون من تخصص علم الاجتماع وبنسبة ١٢,٣%، ثم المرشدون الطلابيون من تخصص الإرشاد النفسي وبنسبة ٨,٢، وأخيراً المرشدون الطلابيون من تخصص علم النفس وبنسبة ٤,١%، كما أن ٩,٦% من عينة الدراسة لم يحددوا تخصصهم.

٣) حجم المدرسة.

جدول (٥)

توزيع أفراد العينة وفقاً لحجم المدرسة

م	حجم المدرسة	التكرار	النسبة %
١	أقل من ٥٠٠ طالب	59	80.8
٢	من ٥٠٠-١٠٠٠ طالب	11	15.1
٣	أكثر من ١٠٠٠طالب	صفر	صفر
٤	لم يتم التحديد	٣	٤,١
المجموع		٧٣	١٠٠

يشير جدول (٥) إلى توزيع أفراد العينة وفقاً لحجم المدرسة التي يعملون بها، ويتضح أن٨٠,٨% من عينة الدراسة يعملون في مدارس يقل عدد الطلاب فيها عن خمسمائة طالب، بينما هناك ١٥,١% من عينة الدراسة ممن يعملون في مدارس يتراوح عدد طلابها بين ٥٠٠-١٠٠٠ طالب، ولم تحوى عينة الدراسة على أي مرشد يعمل في مدرسة يزيد عدد طلابها عن ١٠٠٠طالب، كما أن ٤,١ من عينة الدراسة لم يحددوا حجم المدارس التي يعملون فيها.

٤) أساليب الإرشاد باللعب المستخدمة.

جدول (٦)

توزيع أفراد العينة وفقاً لأساليب الإرشاد باللعب المستخدمة

م	الأساليب المستخدمة	التكرار	النسبة %
١	الرسم	21	21.4
٢	سرد القصص	15	15.3
٣	الألعاب باستخدام اللوح	8	8.2
٤	المسرح (التمثيل)	8	8.2
٥	الموسيقى	1	1.0
٦	الدمى	2	2.0
٧	لعب الدور	9	9.2
٨	الرمل	3	3.1
٩	الصلصال	5	5.1
١٠	الماء	1	1.0
١١	تركيبات المكعبات	14	14.3
١٢	الكتابة	11	11.2
	المجموع	٩٨	١٠٠

يوضح جدول (٦) أكثر أساليب الإرشاد باللعب المستخدمة، ويعد أسلوب الرسم أكثر الأساليب استخداماً إذ يستخدم ٢١,٤% من عينة الدراسة أسلوب الرسم، ويأتي أسلوب سرد القصص ثانياً وبنسبة مئوية ١٥,٣%، وأما ثالث الأساليب في الاستخدام

فهو تركيب المكعبات وبنسبة ١٤,٣%، وأما أقل الأساليب استخداما فهو أسلوب الموسيقى والماء وبنسبة ١%.

٥) الخبرة السابقة في التعامل مع الأطفال

جدول (٧)

توزيع أفراد العينة وفقاً للخبرة السابقة في التعامل مع الأطفال

م	الخبرة السابقة في التعامل مع الأطفال	التكرار	النسبة %
١	لاشيء	56	76.7
٢	أقل من سنة	5	6.8
٣	سنتين	6	8.2
٤	ثلاث سنوات	صفر	صفر
٥	أكثر من ثلاث سنوات	1	1.4
٦	لم يتم التحديد	5	6.8
المجموع		73	100

يوضح جدول (٧) توزيع أفراد العينة وفقا لخبرتهم في مجال الإرشاد باللعب، وتبلغ النسبة المئوية لأفراد العينة ممن ليست لديهم خبرة في مجال الإرشاد باللعب ٧٦,٧%، وأما من خبرتهم أقل من سنة بلغت نسبتهم ٦,٨%، بينما تبلغ نسبة من خبرتهم سنتين ٨,٢%، وهناك ٦,٨% من عينة الدراسة من لم يحددوا سنوات خبرتهم.

دراسات سابقة:

في السياق التالي يعرض الباحث عدداً من الدراسات المتعلقة بمتغيرات البحث، والتي تناولت اتجاهات المرشدين الطلابيين نحو اللعب.

فقد أجرى Schiffer (١٩٦٠) دراسة في مدينة نيويورك ركزت على فاعلية التدريب خلال حلقات المناقشة للمدرسين ومستشاري المدارس للعمل كقادة للعب المتمركز حول الطفل. توصل Schiffer إلى أن المشاركين طوروا اهتماماً أعمق بدراسة سلوك الأطفال والتطور على مدى العام الدراسي. وذكر المدرسون أيضاً تحسن الأداء الوظيفي للأطفال في فصولهم.

وتوصل Crow (١٩٩٠) إلى أن طلاب الصف الأول الابتدائي الذين شاركوا في العلاج باللعب حصلوا على مفهوم أعلى للذات من نظرائهم الذين لم يحصلوا على هذا العلاج. ولقد لاحظ McGuire (٢٠٠٠) وجود اتجاهات إيجابية في سلوك الأطفال،

ومفهوم الذات لديهم، والسيطرة على الذات بعد المشاركة في جلسات العلاج باللعب المتمركز حول الطفل في بيئة مدرسية. ذكر Rennie (2002) أن الأطفال ذوي مشكلات التوافق في المدرسة أظهروا انخفاضاً كبيراً في مشكلات السلوك الخارجية بعد المشاركة في جلسات اللعب الجماعي. وعرض Myric وزملاؤه (١٩٩١) دراسة حالة مع طفل في الصف الأول الابتدائي وقال أنه بعد عملية اللعب، فقد انخفضت مشاركة الطفل في السلوك المزعج، وارتفعت نظرة مدرس الطفل، ومديرا المدرسة ومساعدي المدرسين الإيجابية لتزايد سلوك الأطفال الإيجابي.

وذكر (Kottman et al., 1993) أن عملية العلاج باللعب قد تساعد الأطفال الذين لم يحصلوا قط على خدمات صحة نفسية إلا في المدرسة، كذلك فإن مستشاري المدارس في وضع مثالي للعمل مع المدرسين لزيادة فهم الطفل في فصول الدراسة والمساعدة على دعم التغييرات التي يقوم بها الأطفال في العلاج باللعب (Kottman et al., 1993).

وحسب رأيKottman (١٩٩٣) لا يحتاج مستشاري المدارس أن يكونوا معالجين مسجلين باللعب لاستخدام فنيات اللعب. إن مشاركتهم المستمرة في ورش عمل للعلاج باللعب وتحديث مهاراتهم العلاجية يمكن أن تساعدهم على استخدام اللعب كأداة إرشاد في عملهم مع أطفال المدرسة.

وأشارت نتائج دراسة الخريجي (١٩٩٤) إلى وجود نقص في خبرات المعلمات في إنتاج أدوات ومواد اللعب من الخامات المتوافرة في البيئة، وكذلك في استخدام الطرق الملائمة في تنفيذ الألعاب.

ولقد درس Kao (1996) آثار التدريب على العلاج بالعلاج المتمركز حول الطفل على الطلاب الخريجين المتخصصين في إرشاد الطفل. وتألفت المجموعة التجريبية من ٣٩ دارساً الملتحقين بمقرر مدته ١٥ أسبوعاً "مقدمة لمقررات العلاج باللعب". وقام الباحث Kao بقياس جوانب هذا التدريب: (أ) الاتجاهات المتعلقة بالمعتقدات الأساسية وأنماط التفاعل، (ب) معرفة ما يجب معرفته، (ج) مستوى الثقة في استخدام مهارات العلاج باللعب (Kao, 1996). مما انعكس على وجود تحسين كبير في اتجاهات ومعتقدات المتدرب نحو الأطفال والزيادة في المعرفة حول هذا النوع من العلاج والمهارات مقارنة بالمجموعة الضابطة.

كما درس Homeyer وآخرون (١٩٩٨) فاعلية طول التدريب على العلاج باللعب لطلاب الماجستير. وقارنوا فاعلية التدريب على عقد جلسة صغيرة لمدة ٣ اسابيع (٣٨ ساعة) مع ١٢ مشاركاً، وتدريب منتظم في جلسة صيفية لمدة ٥ أسابيع (٤٠ ساعة) مع ٨ مشاركين، وتدريب منتظم ٥ أسبوع (٤٥ ساعة) مع ٩ مشاركين وجميع نسخ التدريب كانت عبارة عن مقرر تمهيدي للعلاج باللعب للخريجين. وذكر Homeyer وآخرون (١٩٩٨) أن في جميع أساليب التدريب المستخدمة، كان هناك

تحسناً كبيراً في اتجاهات المتدرب ومعتقداته نحو الأطفال وزيادة في المعرفة والمهارات حول هذا النوع من العلاج. ورغم أن الدراسات أشارت إلى وجود نتائج إيجابية في استخدام التدريب على العلاج باللعب لتدريب الطلاب الخريجين أو الآباء، فإن أثر نماذج العلاج باللعب المختلفة على المتدربين نالت القليل من الاهتمام.

وأجرى (Tara m. Hall et al. , 2002) دراسة هدفت لوصف موجز لـــ ١٥ تقنية فعالة وممتعة وغير مكلفة وسهلة التطبيق، في أعمار من ٤-١٢ سنة وتغطي مجموعة عريضة من طرق اللعب (مثلاً الرسم، الأخيلة، اللعب الحسي الحركي، وممارسة ألعاب جماعية). وتتناول التقنيات المختارة العديد من المشكلات التي يظهرها المرضى مثل القلق، والاكتئاب، والاندفاعية، القابلية لتشتت الانتباه وكذلك عدم الامتثال للقواعد. كما أجرى (Eric Savis. D et al., 2011) دراسة كيفية شارك فيها ٨ مستشارين شاركوا في سلسلة تدريبات على الإرشاد باللعب، لإدخال تقنيات مناسبة لإرشاد طلاب الصفوف العليا بالمرحلة الابتدائية لدعم بناء علاقة إيجابية ومهارات حل المشكلات. تم عمل مقابلات شخصية مع المشاركين وتحليل محتوى هذه المقابلات باستخدام مناهج نظرية أـــسفرت عن تحديد ٤ فئات أساسية لكيفية تنفيذ جلسات الإرشاد باللعب. (أ) الجوانب الإيجابية للتنفيذ، (٢) إدراكات فاعلية بناء العلاقة، (٣) إدراكات فاعلية تطوير مهارات حل المشكلات، (٤) موضوعات تتعلق بالتنفيذ.

وقام (Suzi Kagan, B.A., Medm.,2003) بدراسة لتحديد فاعلية التدريب على العلاج باللعب قصير الأجل المتمركز حول الطفل للمرشدين الطلابيين والمدرسين. وتركز الأسلوب المستخدم على تغيير معتقدات المتدربين واتجاهاتهم نحو الأطفال أثناء تعليمهم نظرية ومهارات هذا النوع من العلاج. وتكونت المجموعة التجريبية من ١٨ مرشداً طلابياً متطوعاً ومدرساً، حصلوا على ١٥ ساعة تدريباً على العلاج باللعب المتمركز حول الطفل مع مجموعة خبرات تعليمية. وشملت المجموعة الضابطة ١٥ متطوعاً من المستشارين والمدرسين لم يحصلوا على أي تدريب. وأكمل جميع أفراد العينة استطلاع المهارة – المعرفة – الاتجاهات المتعلقة بالعلاج باللعب (PTAKSS) قبل التدريب وبعده كوسيلة لقياس التغيير في الاتجاه، والمعرفة والمهارة. وكان الهدف الثاني للدراسة هو مقارنة فاعلية هذا التدريب بمقرر تدريبي على العلاج باللعب المتمركز حول الطفل لدى مجموعة المقارنة في جامعة نورث تكساس. أسفر تحليل التباين عن وجود زيادة إيجابية دالة إحصائياً في المقياس الفرعي للمعرفة مقارنة بالمجموعة الضابطة. مع ذلك، فإن الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة لم يكن دالاً إحصائياً على الدرجة الكلية للمشاركين في استطلاع PTAKSS، واتجاهاتهم ومعتقداتهم نحو الأطفال أو مستوى مهاراتهم. واختبار T-test كشف عن عدم وجود فروق دالة بين المجموعتين التجريبية والمقارنة على المقياس الفرعي للمهارة استطلاع PTAKSS. أشارت النتائج إلى وجود فرقاً دالاً بين المجموعتين في الدرجة الكلية

والمقاييس الفرعية للاتجاه والمعرفة في PTAKSS. أشارت النتائج إلى وجود فرقاً دالاً بين المجموعتين في الدرجة الكلية والمقاييس الفرعية للاتجاه والمعرفة على استطلاع PTAKSS. تؤيد هذه الدراسة استخدام التدريب على العلاج باللعب قصير الأجل كنموذج تدريب فعال من أجل زيادة معرفة المتدرب بهذا النوع من العلاج. ولا تؤيد استخدامه كنموذج تدريب فعال لزيادة اتجاه المتدرب نحو الأطفال وزيادة ثقته في هذه المهارات.

وتوصلت دراسة عبد الرسول (٢٠١٠) إلى أن اللعب ذو أهمية كبيرة لأنه يحقق للطفل فوائد عدة، ويقوم بوظائف متنوعة تعمل على تنمية الطفل والتعلم والاكتشاف، والتعبير والتواصل، وأداة للتنشئة الاجتماعية، وهو وسيلة علاجية لها قيمتها، فاللعب الحر مع التوجيه يعالج كثيراً من الاضطرابات الانفعالية، كما أنه يعتبر نشاطاً تعليمياً ووسيطاً تربوياً ويزيد من معلومات الطفل ويساعد على تنمية حواسه، وهو يعتبر من الأنشطة الهامة كمصدر أساسي لتحقيق التغيرات والتطورات النمائية، كما أن اللعب يزيل التوتر الذي يعانيه الأطفال، وخطوة للتفريغ المباشر للدوافع الجنسية والعدوانية، ويعتبر اللعب الأسلوب الأمثل للتفاعل مع الصراعات، والمطالب اللاشعورية. أي أن اللعب يساعد الطفل على النمو الانفعالي والاجتماعي والحركي

من خلال دراسة جميعان (٢٠١٢) فإن أكثر الأدوات توفرًا في رياض الأطفال المكعبات الصغيرة والمكعبات الكبيرة وألعاب الرمل وبنسبة تراوحت (٨٧-٨٩%). أما أكثر الألعاب موافقة لتصنيف الألعاب فقد كانت الألعاب الخاصة بالقراءة والكتابة، والتمارين الرياضية، والألعاب البنائية (الفك والتركيب) بنسب عالية ما بين ٩٨%-١٠٠%.

أما دراسة (Katarina Rengel.,2014) هدفت إلى دراسة اتجاهات مدرسي ما قبل المدرسة نحو اللعب في مرحلة الطفولة المبكرة. أجرى البحث على عينة قصدية من ٣٠ مرشدة بمرحلة ما قبل المدرسة، ذوات خبرة تعليمية مماثلة، ويحملن درجة الليسانس على الأقل في تعليم مرحلة الحضانة، و٥ سنوات خبرة عملية. تشير النتائج إلى أن مرشدات مرحلة ما قبل المدرسة لديهن اتجاهات متناقضة وممارسات متباينة حول اللعب. ومعظمهن (٢٤ منهن) يعتقدن أن القدرة على اللعب شيء لا يفقد بنمو الطفل، أي أنهن ينظرن للعب على أنه سمة شخصية أصيلة للبشر في حين اعتقدت ٦ منهن أن الطفل يفقد القدرة على اللعب مع نموه. رأت ١٧ مدرسة لمرحلة ما قبل المدرسة أنه خلال طفولتهن، كن لديهن وقتًا أكبر للعب أكثر من أطفال اليوم، في حين اعتقدت ١٣ منهن أن مقدار الوقت للعب اليوم مشابه لما كان لديهن عندما كن أطفالاً.

ونجد دراسة Robert Paul Maddox (2015) تناولت هذه الدراسة اتجاهات المرشدين الطلابيين، ومعرفتهم، ومهاراتهم في استخدام العلاج باللعب كما تقاس بواسطة PTAKSS (Kao et al,. 1997). كذلك، تناولت هذه الدراسة أيضا

خبرات المرشد المدرسي بخصوص تدريبه لعلاج مشكلات الصحة النفسية بالمدارس وخبراتهم عقب حضورهم ورشة عمل مكثفة عن العلاج باللعب. وباستخدام تصميم مختلط تفسيري متسلسل، شارك ١٨ مرشد مدرسي من سن ٢٨-٦٦ عاماً. ١٥ مشاركاً كانوا إناثاً، وثلاثة ذكوراً، في أحد ورشتي عمل مكثفتين عن العلاج باللعب مدة كل منهما يومين شملتا تدريباً عملياً مصغراً.

توصلت الدراسة إلى أن المشاركين في ورشة العلاج باللعب المكثفة مع التدريب العملي المصغر، كان لهم درجات مختلفة على نحو دال إحصائياً في إجمالي الدرجات القبلية والبعدية مع زيادة الدرجات عند كل نقطة جمع بيانات. وتم الوصول لنتائج مشابهة من المقاييس الفرعية للاتجاهات، والمعرفة والمهارات (PTAKSS) وكذلك على مقياس التطوير الشخصي والاجتماعي SCSE، والقيادة، والتقييم، والقبول الثقافي. أظهرت نتائج الدراسة أن ورشة العمل المكثفة عن العلاج باللعب مع التدريب العملي المصغر أثرت بطريقة إيجابية على معرفة واتجاهات ومهارات العلاج باللعب لدى مرشدي المدارس وكذلك على فاعليتهم الذاتية.

أشارت نتائج الدراسة بأن المشاركين كان لديهم درجات مختلفة على نحو دال في الاتجاهات نحو PTAKSS، والمعرفة والمهارات على المقاييس الفرعية أيضاً مثل مقياس النمو الشخصي والاجتماعي SCSE، والمقاييس الفرعية للقيادة، والتقييم، والقبول الاجتماعي.

ويرى الباحث أن الدراسات العربية ركزت على دور اللعب وأهميته في تخفيف المشكلات السلوكية للأطفال، وأدوات اللعب الأكثر شيوعاً دون دراسة اتجاهات المرشدين والعلاقة الإرشادية والفنيات المستخدمة في جلسات الإرشاد باللعب ومن هنا تأتى أهمية الدراسة الحالية في توسيع سياق البحث النفسي في البيئة العربية.

نتائج البحث وتحليلها وتفسيرها:

بعد أن تناولنا بعض الخصائص الأساسية للعينة محل البحث والدراسة سيتناول الباحث الوصف الإحصائي لاتجاهات الآراء لمحاور الدراسة الرئيسية:

جدول(٨) إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال

	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	الأهمية النسبية	الترتيب
أتعامل مع الأطفال بثقة وراحة.	4.301	0.701	16.29	86.03	2
أشعر أنني شخص ودود مع الأطفال	4.205	0.726	17.26	84.11	4
أنا شخص أعرف نفسي جيدا	4.151	0.776	18.69	83.01	5
غالبا أشعر أن الأطفال تثق بي.	4.096	0.581	14.19	81.92	1
غالبا أستطيع الإجابة على أسئلة الأطفال.	4.041	0.676	16.72	80.82	3
أشعر أحيانا بالغموض في التعامل مع الأطفال	3.425	0.832	24.29	68.49	7
أحيانا أرتكب أخطاء في تعاملي مع الأطفال	3.411	0.723	21.21	68.22	6
إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال	3.947	0.463	11.72	78.94	

يوضح الجدول السابق فقرات إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال وأيضا المحور الكلى ومن خلال قيم المتوسطات الحسابية.

نجد أن آراء أفراد العينة قد اتجهت غالبية الفقرات نحو الموافقة والموافقة تماماً حيث تراوحت قيم الوسط الحسابي بين (3.41 – 4.30) للفقرات (أحيانا أرتكب أخطاء في تعاملي مع الأطفال، أتعامل مع الأطفال بثقه وراحة) كما أوضحت النتائج عدم وجود اختلافات كبيرة بين الآراء لدى أفراد العينة لجميع الفقرات حيث تراوحت قيم معامل الاختلاف بين (14.19 – 24.29) كما تراوحت قيم الأهمية النسبية بين (68.22% ، 86.03%).

أما على مستوى المحور الكلي (إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال) فقد تبين أن متوسط آراء أفراد العينة بلغ (3.95) بانحراف معياري يساوى (0.463) كما أوضحت النتائج عدم وجود اختلافات كبيرة على مستوى المحور حيث بلغ معامل الاختلاف (11.72%) مما يشير ذلك إلى أن هناك اتفاقاً وإجماعاً بين آراء أفراد العينة بالموافقة على أهمية محور إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال بنسبة بلغت (88.28%) كما بلغت الأهمية النسبية لهذا المحور (78.94%) وهي نسبة مرتفعة وقد جاءت في المرتبة الأولى من حيث درجة الاتفاق على أبعاد المقياس.

يرى الباحث أن فقرة "أحيانا أرتكب أخطاء في تعاملي مع الأطفال" على الرغم من الاتفاق على أهميتها والاتجاه نحو الموافقة، إلا أنها جاءت في نهاية فقرات البعد من حيث الاتفاق، بنسبة اختلاف ٢١,٢١% مما يدل على عدم وجود معيارية موحدة توضح آليات التفاعل الصحيح مع الطفل.

كذلك الاتجاه الإيجابي نحو الموافقة على فقرة "أشعر أحياناً بالغموض في التعامل مع الأطفال" على الرغم من الموافقة عليها، فإن نسبة الاختلاف بلغ (24,29%)مما يدل على عدم استيعاب المرشدين الطلابيين لعالم الطفل من حيث "التخيل، الرمزية وطرح الأسئلة، مما يوضح حاجة المرشدين الطلابيين للمزيد من الدورات وورش العمل في مجال الإرشاد باللعب.

وتتفق هذه النتيجة مع ذكر (Lanner et al.,1995) على أهمية التدريب المستمر لتلبية الطلب المتزايد على استخدام فنيات الإرشاد باللعب. وأيضا مع ما ذكر (Homeyer,1998) هناك تحسناً كبيراً في اتجاهات المتدرب ومعتقداته نحو الأطفال وزيادة في المعرفة والمهارات، على الرغم من أن نماذج العلاج باللعب المختلفة نالت القليل من الاهتمام.

جدول (٩)إدراك المرشد لخبرة الأطفال

	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	الأهمية النسبية	الترتيب
يحتاج الأطفال إلى الكبار لتوجيههم	4.260	0.746	17.51	85.21	2
يحتاج الأطفال للتوجيه المستمر أثناء النمو	4.260	0.898	21.08	85.21	6
يمكن تنميه مهارات الأطفال	4.164	0.800	19.20	83.29	4
يحتاج الأطفال التوجيه المستمر لحلول لمشكلاتهم	4.055	0.621	15.32	81.10	1
الأطفال يتميزون بالذكاء	4.000	0.898	22.44	80.00	8

	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	الأهمية النسبية	الترتيب
يتأثر الأطفال سريعا بالأزمات	3.877	0.985	25.41	77.53	10
يمكن تفسير سلوك الطفل	3.795	0.745	19.62	75.89	5
أحيانا يمكن تفسير سلوك الطفل	3.712	0.697	18.77	74.25	3
غالبا يستطيع الأطفال تفسير الأشياء	3.534	0.783	22.16	70.68	7
غالبا يمكن فهم وتفسير سلوك الأطفال	3.507	0.884	25.20	70.14	9
الأطفال غير مدركين للمسئولية	3.493	1.107	31.69	69.86	17
الأطفال يعبرون عن الاتجاهات السلبية والإيجابية	3.493	0.930	26.62	69.86	12
يستطيع الأطفال التعبير اللفظي عن مشاكلهم	3.425	0.971	28.34	68.49	13
عادة يمكن التنبؤ بسلوك الطفل	3.411	0.895	26.24	68.22	11
الأطفال يستطيعون التعامل بايجابيه مع الحياة	3.315	1.026	30.94	66.30	16
يمكن الوثوق في تصرفات الأطفال	3.151	0.953	30.24	63.01	15
الأطفال ذوي المشكلات يفتقدون إلى التدريب	3.027	0.897	29.63	60.55	14
إدراك المرشد لخبرة الأطفال	3.675	0.438	11.92	73.51	

ويوضح الجدول السابق بعض المقاييس الإحصائية الأساسية لفقرات إدراك المرشد لخبرة الأطفال وأيضاً المحور الكلي ومن خلال قيم المتوسطات الحسابية

نجد أن آراء أفراد العينة قد اتجهت غالبية الفقرات نحو الموافقة والموافقة تماماً حيث تراوحت قيم الوسط الحسابي بين (3.03 – 4.26) للفقرات (الأطفال ذوي المشكلات يفتقدون إلى التدريب، يحتاج الأطفال إلى الكبار لتوجيههم) كما أوضحت النتائج وجود اختلافات كبيرة إلى حد ما بين الآراء لدى أفراد العينة لبعض الفقرات حيث تراوحت قيم معامل الاختلاف بين (15.32 – 31.69) كما تراوحت قيم الأهمية النسبية بين (60.55% ، 85.21%).

أما على مستوى المحور الكلي (إدراك المرشد لخبرة الأطفال) فقد تبين أن متوسط آراء أفراد العينة بلغ (3.68) بانحراف معياري يساوي (0.438) كما أوضحت

النتائج عدم وجود اختلافات كبيرة على مستوى المحور حيث بلغ معامل الاختلاف (11.92%) مما يشير ذلك إلى أن هناك اتفاقاً وإجماعاً بين آراء أفراد العينة بالموافقة على أهمية محور إدراك المرشد لخبرة الأطفال بنسبة بلغت (88.08%) كما بلغت الأهمية النسبية لهذا المحور (73.51%) وهي نسبة مرتفعة وقد جاءت في المرتبة الثانية من حيث درجة الاتفاق على أبعاد المقياس.

تتفق نتائج الدراسة مع دراسة (Phillips et al.,1995)(Guerney,1983) والتي توضح أن التعامل مع الأطفال يتطلب من المرشد التحلي بمعلومات خاصة ومهارات ومعتقدات حول الأطفال، مع القدرة على استيعاب عبارات الطفل، نبرة صوته، لغة جسده.

جدول (١٠) العلاقة المهنية للإرشاد باللعب

	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	الأهمية النسبية	الترتيب
لديك معلومات عن كيفية التواصل مع الأطفال	3.438	1.041	30.27	68.77	1
لديك معلومات عن مجالات الحدود مع الأطفال	3.205	1.190	37.12	64.11	3
لديك معلومات عن الإرشاد باللعب	2.740	1.080	39.44	54.79	4
معرفة كيف تستبعد أو تضيف برامج للإرشاد باللعب	2.685	0.984	36.66	53.70	2
العلاقة المهنية للإرشاد باللعب	3.017	0.850	28.18	60.34	

ويوضح الجدول السابق بعض المقاييس الإحصائية الأساسية لفقرات العلاقة المهنية للإرشاد باللعب وأيضا المحور الكلي ومن خلال قيم المتوسطات الحسابية

نجد أن آراء أفراد العينة قد اتجهت غالبية الفقرات نحو الموافقة إلى حد ما حيث تراوحت قيم الوسط الحسابي بين (2.69 – 3.44) للفقرات (معرفة كيف تستبعد أو تضيف برامج للإرشاد باللعب، لديك معلومات عن كيفيه التواصل مع الأطفال) كما أوضحت النتائج وجود اختلافات كبيرة بين الآراء لدى أفراد العينة لجميع الفقرات حيث تراوحت قيم معامل الاختلاف بين (30.27 – 39.44) كما تراوحت قيم الأهمية النسبية بين (53.70% ، 68.77%).

أما على مستوى المحور الكلي (العلاقة المهنية للإرشاد باللعب) فقد تبين أن متوسط آراء أفراد العينة بلغ (3.02) بانحراف معياري يساوي (0.850) كما أوضحت

النتائج عدم وجود اختلافات كبيرة على مستوى المحور حيث بلغ معامل الاختلاف (28.18%) مما يشير إلى أن هناك اتفاقاً وإجماعاً بين آراء أفراد العينة بالموافقة إلى حد ما على أهمية محور العلاقة المهنية للإرشاد باللعب بنسبة بلغت (71.82%) كما بلغت الأهمية النسبية لهذا المحور (60.34%) وهي نسبة متوسطة وقد جاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة من حيث درجة الاتفاق على أبعاد المقياس.

ويتضح من ذلك عدم وجود معايير موحدة بين المرشدين الطلابيين على كيفية استخدام مهارات وفنيات العلاقة المهنية مع الأطفال باستخدام الإرشاد باللعب، حيث كانت أقل الفقرات اتفاقا عليها هو تصميم أو إضافة برامج إرشادية باللعب، وذلك نتيجة قصور في الإعداد في السنوات الجامعية أو بعد التخرج أو الالتحاق بالعمل، وتتفق تلك النتيجة مع ما ذكره (Tanner et al. ,1995)(Corio et al. ,1999) في أنه لا يوجد مرشدون مدربون تدريباً كافياً في الإرشاد باللعب، كما أن العديد من مرشدي المدارس اليوم ليس لديهم التدريب الكافي على فلسفة الإرشاد باللعب وتقنياته.

جدول (١١) فهم تقنيات اللعب

	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	الأهمية النسبية	الترتيب
"موضوع اللعب"	3.342	1.044	31.23	66.85	2
"مواد اللعب"	3.205	0.985	30.74	64.11	1
"المسؤولية العائدة"	3.082	1.077	34.94	61.64	4
"التتبع"	3.014	1.047	34.75	60.27	3
"الإرشاد باللعب"	2.986	1.086	36.38	59.73	5
"منح اختيارات"	2.918	1.127	38.64	58.36	6
"تحديد نطاق العلاج"	2.808	1.114	39.66	56.16	7
فهم تقنيات اللعب	3.051	0.869	28.50	61.02	

يوضح الجدول السابق بعض المقاييس الإحصائية الأساسية لفقرات فهم تقنيات اللعب وأيضا المحور الكلي ومن خلال قيم المتوسطات الحسابية

نجد أن آراء أفراد العينة قد اتجهت غالبية الفقرات نحو الموافقة إلى حد ما حيث تراوحت قيم الوسط الحسابي بين (2.81 – 3.34) للفقرات (تحديد نطاق العلاج، موضوع اللعب) كما أوضحت النتائج وجود اختلافات كبيرة بين الآراء لدى أفراد العينة

لجميع الفقرات حيث تراوحت قيم معامل الاختلاف بين (30.74 – 39.66) كما تراوحت قيم الأهمية النسبية بين (56.16% ، 66.85%).

أما على مستوى المحور الكلي (فهم تقنيات اللعب) فقد تبين أن متوسط آراء أفراد العينة بلغ (3.05) بانحراف معياري يساوي (0.869) كما أوضحت النتائج عدم وجود اختلافات كبيرة على مستوى المحور حيث بلغ معامل الاختلاف (28.50%) مما يشير ذلك إلى أن هناك اتفاقاً وإجماعاً بين آراء أفراد العينة بالموافقة إلى حد ما على أهمية محور فهم تقنيات اللعب بنسبة بلغت (71.50%) كما بلغت الأهمية النسبية لهذا المحور (61.02%) وهي نسبة متوسطة وقد جاءت في المرتبة الرابعة من حيث درجة الاتفاق.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Van Fleet et al. ,2010)(L andreth,2012) أهمية فهم المرشد لتقنيات الإرشاد باللعب" موضوع اللعب، التأمل، التتبع" والتي تطلب من المرشد التدريب المستمر.

جدول (١٢)التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب

	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	الأهمية النسبية	الترتيب
تستطيع التمييز بين إرشاد الكبار والصغار.	3.836	0.834	21.73	76.71	1
تستطيع مساعده الآباء على فهم أطفالهم.	3.740	0.817	21.85	74.79	2
تستطيع فهم مشاكل الأطفال.	3.658	0.901	24.63	73.15	6
تستطيع التعرف على الفروق بين الأطفال في استخدام التعبير اللفظي.	3.658	0.820	22.43	73.15	4
تستطيع إقامة علاقة جيده مع الطفل في جلسات الإرشاد باللعب.	3.521	0.944	26.83	70.41	9
تستطيع تحديد الحاجات النفسية للطفل.	3.521	0.784	22.26	70.41	3
تستطيع التعامل مع المشاكل السرية مع الوالدين.	3.479	0.959	27.56	69.59	13

	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	الأهمية النسبية	الترتيب
تستطيع مساعده الطفل على كيفيه تحمل المسئولية داخل جلسات الإرشاد باللعب	3.466	0.867	25.03	69.32	7
تستطيع فهم مشاعر الأطفال.	3.452	0.898	26.02	69.04	8
تستطيع فهم معاني أسئلة الأطفال.	3.384	0.793	23.43	67.67	5
تستطيع إقامة علاقة جيدة مع الطفل داخل جلسات الإرشاد باللعب.	3.342	0.901	26.95	66.85	10
تستطيع التفاعل مع طفل عدواني.	3.342	0.961	28.74	66.85	16
تستطيع التعامل مع الطفل القلق.	3.301	0.953	28.86	66.03	18
تستطيع التعرف على انفعالات الأطفال في جلسات الإرشاد باللعب.	3.301	1.023	30.99	66.03	24
تستطيع التعاون مع زميل آخر في شرح الحالة النفسية للأطفال.	3.260	0.898	27.54	65.21	12
تستطيع وضع قيود على سلوك الأطفال داخل جلسات الإرشاد باللعب.	3.178	0.872	27.42	63.56	11
تستطيع تأمل مشاعر الأطفال داخل جلسات الإرشاد باللعب.	3.164	0.943	29.80	63.29	21
تستطيع تنفيذ جلسات الإرشاد باللعب.	3.164	0.986	31.17	63.29	25
تستطيع مساعده الأطفال على الابتكار داخل جلسات العلاج باللعب.	3.151	0.908	28.81	63.01	17

	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	الأهمية النسبية	الترتيب
تستطيع تحديد القدرات اللازمة للارتباط بالأطفال.	3.137	0.918	29.25	62.74	19
تستطيع تنميه مهارة تقدير الذات لدى الأطفال داخل جلسات الإرشاد باللعب.	3.137	0.918	29.25	62.74	20
تستطيع فهم محتوى لعب الأطفال المستخدمة داخل جلسات الإرشاد باللعب.	3.110	0.891	28.64	62.19	15
تستطيع تحديد إطار مرجعي في تعاملك مع الأطفال.	3.096	0.974	31.47	61.92	26
تستطيع وضع حدود علاجيه داخل جلسات الإرشاد باللعب.	3.096	0.945	30.53	61.92	23
تستطيع تحديد المهارات اللازمة في التعامل مع الأطفال.	3.082	0.939	30.47	61.64	22
تستطيع اختيار الألعاب المناسبة لجلسات الإرشاد باللعب.	3.055	0.864	28.29	61.10	14
تستطيع التعامل مع طفل صامت أثناء اللعب.	2.986	1.021	34.17	59.73	27
تستطيع تحديد الألعاب في جلسات الإرشاد باللعب.	2.973	1.027	34.55	59.45	28
تستطيع شرح جلسه الإرشاد باللعب.	2.836	1.028	36.24	56.71	29
تستطيع استخدام اللعب الرمزي في جلسات الإرشاد باللعب.	2.808	1.063	37.84	56.16	30
التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب	3.274	0.705	21.53	65.49	

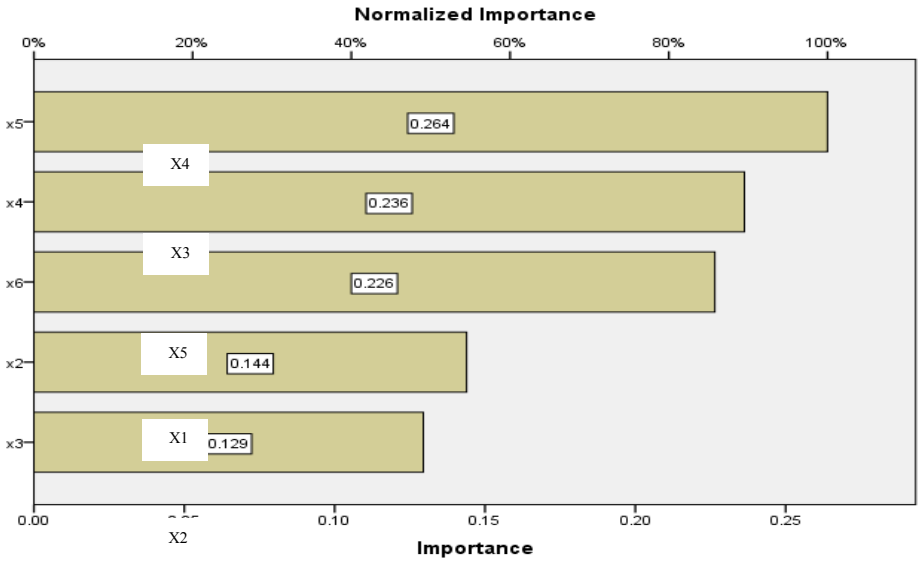
يوضح الجدول (١٢) بعض المقاييس الإحصائية الأساسية لفقرات التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب وأيضا المحور الكلي ومن خلال قيم المتوسطات الحسابية

نجد أن آراء أفراد العينة قد اتجهت غالبية الفقرات نحو الموافقة إلى حد ما حيث تراوحت قيم الوسط الحسابي بين (2.81 – 3.84) للفقرات (تستطيع استخدام اللعب الرمزي في جلسات الإرشاد باللعب، تستطيع التمييز بين إرشاد الكبار والصغار) كما أوضحت النتائج وجود اختلافات كبيرة بين الآراء لدى أفراد العينة لجميع الفقرات حيث تراوحت قيم معامل الاختلاف بين (21.73 – 37.84) كما تراوحت قيم الأهمية النسبية بين (56.16% ، 76.71%).

أما على مستوى المحور الكلي (التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب) فقد تبين أن متوسط آراء أفراد العينة بلغ (3.27) بانحراف معياري يساوي (0.705) كما أوضحت النتائج عدم وجود اختلافات كبيرة على مستوى المحور حيث بلغ معامل الاختلاف (21.53%) مما يشير ذلك إلى أن هناك اتفاقاً وإجماعا بين آراء أفراد العينة بالموافقة إلى حد ما على أهمية محور التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب بنسبة بلغت (78.47%) كما بلغت الأهمية النسبية لهذا المحور (65.49%) وهي نسبة متوسطة وقد جاءت في المرتبة الثالثة من حيث درجة الاتفاق.

وتتفق نتائج البحث إلى ما توصل إليه (Suzi kagan ,2003)(Roos ,1972) في أن الإرشاد باللعب يزود فرصة لإقامة علاقة هادفة مع الأطفال، وأن إدراك المرشد لتفاعل الأطفال داخل جلسات اللعب يختلف عن تعبير الكبار، خاصة في التعبير عن مشاعرهم في حالات الشعور بالضغوط والخطر.

شكل (١) الأهمية النسبية لمحاور الإرشاد باللعب



وبدراسة الأهمية النسبية للمحاور الخمسة فقد أظهرت نتائج الشكل (١) أن فهم تقنيات اللعب (x4) له أكبر الأثر أو المساهمة في بناء محاور الإرشاد باللعب بنسبة26.4% يلي ذلك في المرتبة الثانية العلاقة المهنية للإرشاد باللعب (x3) بنسبة 23.6% كما جاء في المرتبة الثالثة محور التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب (x5) بنسبة 22.6% أما عن المركزين الأخيرين فكانت لكلا من إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال(x1) – إدراك المرشد لخبرة الأطفال(x2) بنسب 14.4% – 12.9% على التوالي.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Van Fleet et al. ,2010)(L andreth,2012) في مدى استيعاب" تقنيات اللعب، موضوع اللعب، التأمل، التتبع، مواد اللعب، منح الاختيارات، تحديد نطاق العلاج" والتي تطلب من المرشد التدريب المستمر.

نتائج فروض البحث:

الفرض الأول: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا لتخصص المرشد"

جدول (١٣)

اختبار تحليل التباين أحادى الاتجاه لأبعاد الإرشاد باللعب طبقا لتخصص المرشد

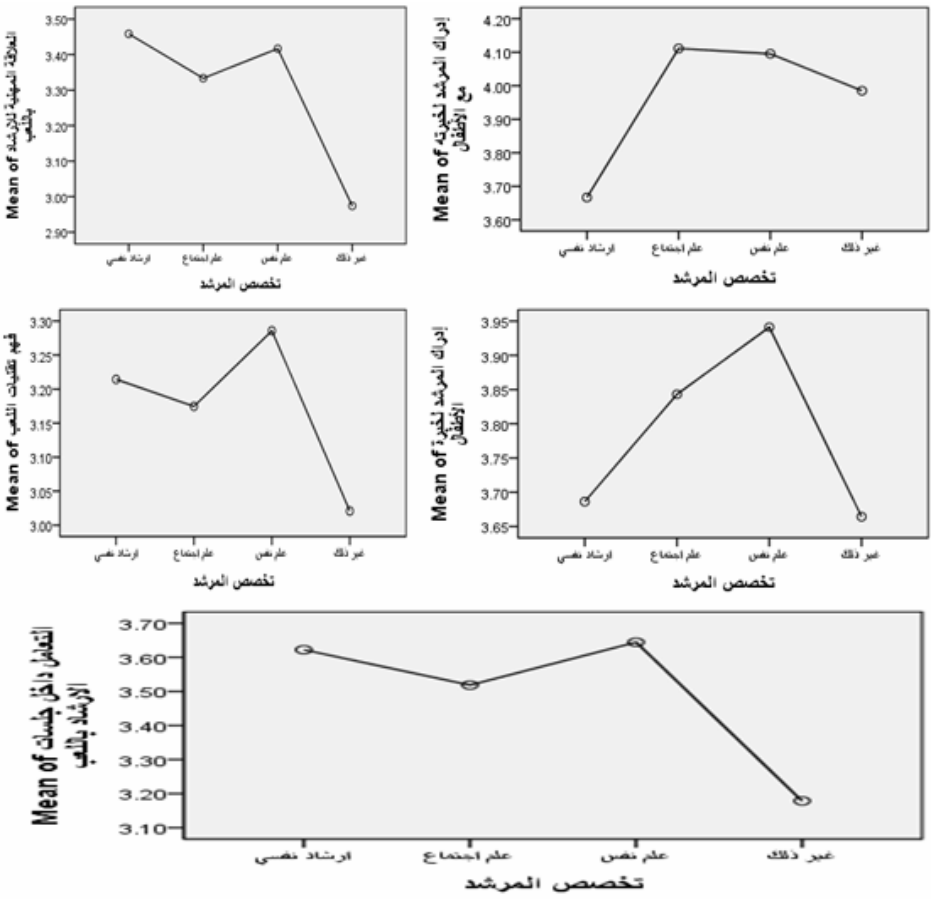
تخصص المرشد		ن	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار ف	المعنوية
إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال	إرشاد نفسي	6	3.667	0.492	1.307	0.280
	علم اجتماع	9	4.111	0.409		
	علم نفس	3	4.095	0.297		
	غير ذلك	48	3.985	0.454		
إدراك المرشد لخبرة الأطفال	إرشاد نفسي	6	3.686	0.561	0.840	0.477
	علم اجتماع	9	3.843	0.193		
	علم نفس	3	3.941	0.059		
	غير ذلك	48	3.664	0.425		

تخصص المرشد		ن	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار ف	المعنوية
العلاقة المهنية للإرشاد باللعب	إرشاد نفسي	6	3.458	1.156	1.138	0.341
	علم اجتماع	9	3.333	0.893		
	علم نفس	3	3.417	0.520		
	غير ذلك	48	2.974	0.777		
فهم تقنيات اللعب	إرشاد نفسي	6	3.214	0.920	0.208	0.891
	علم اجتماع	9	3.175	0.880		
	علم نفس	3	3.286	0.892		
	غير ذلك	48	3.021	0.871		
التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب	إرشاد نفسي	6	3.622	0.631	1.453	0.236
	علم اجتماع	9	3.519	0.734		
	علم نفس	3	3.644	0.479		
	غير ذلك	48	3.178	0.702		

وقد قام الباحث بدراسة الفروق الإحصائية تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا لتخصص المرشد فأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية حيث بلغت معنوية الاختبار للمحاور الخمسة (280،. 477،. 341،. 891،. 236) وهي قيم أكبر من مستوى المعنوية ٥%.

الشكل (٢)

متوسط الآراء تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا لتخصص المرشد



يوضح الشكل (٢) متوسط الآراء تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا لتخصص المرشد، وقد تراوحت المتوسطات بين 2.97- 4.11 ونلاحظ أن الفروقات صغيرة بين القيمة العظمى والصغرى وهي اختلافات غير جوهرية وقد أكدت النتائج الإحصائية على عدم معنوية الفروق بين المتوسطات.

وفي ضوء نتائج الفرض، نجد اختلاف اتجاهات المتخصصين في الإرشاد النفسي عن باقي التخصصات الأخرى، من حيث درجة الموافقة على أبعاد المقياس، وتتفق تلك النتيجة مع رأي (Schi Ffer,1960) من خلال اختلاف التخصص يكتسب المرشد فهماً أعمق لدراسة سلوك الأطفال على مدى العام الدراسي، مما ينعكس ذلك على اتجاهاته ومعتقداته في اللعب.

وبناء على رأي (Kollman,1993) عدم التخصص من البداية قد لا يكون عائقاً أمام المرشدين، في استخدام مهارات الإرشاد باللعب، ولكن من خلال المشاركة المستمرة في ورش العمل والدورات التدريبية تؤدى لتقدمهم في نموهم المهني. كذلك يري (Robert. ,2015) أن التدريب المكثف والخبرة مع التدريب العملي قد يؤدي إلى اتجاهات ومعتقدات متناقضة حول الإرشاد باللعب.

الفرض الثاني: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا لحجم المدرسة"

جدول (١٤)
اختبار عينتين مستقلتين لأبعاد الإرشاد باللعب طبقا لحجم المدرسة

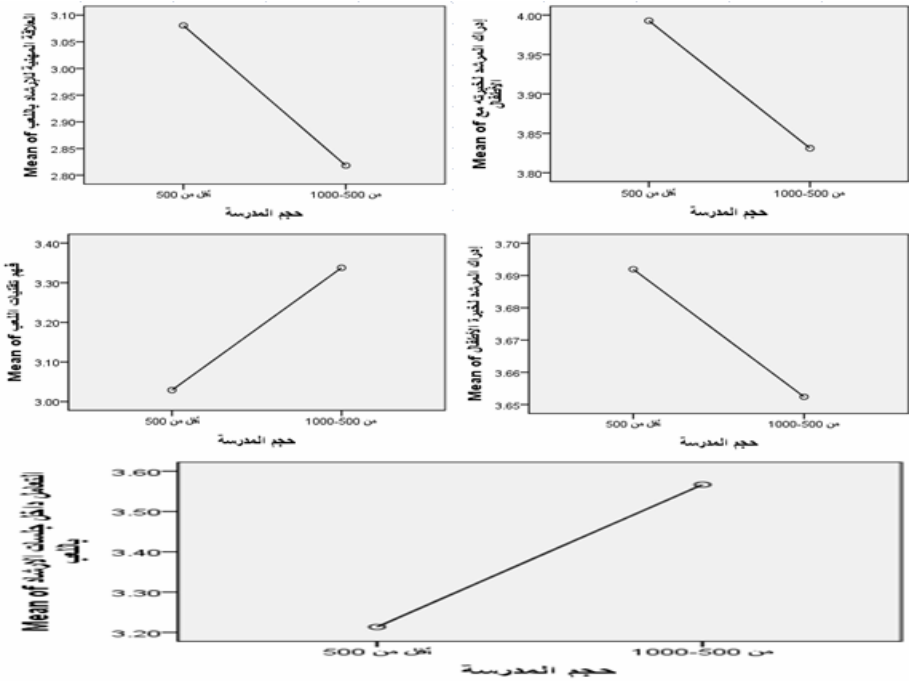
	حجم المدرسة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار ت	المعنوية
إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال	أقل من ٥٠٠	59	3.993	0.474	1.081	0.284
	من ٥٠٠- ١٠٠٠	11	3.831	0.325		
إدراك المرشد لخبرة الأطفال	أقل من ٥٠٠	59	3.692	0.399	0.220	0.830
	من ٥٠٠- ١٠٠٠	11	3.652	0.570		
العلاقة المهنية للإرشاد باللعب	أقل من ٥٠٠	59	3.081	0.872	0.937	0.352
	من ٥٠٠- ١٠٠٠	11	2.818	0.734		
فهم تقنيات اللعب	أقل من ٥٠٠	59	3.029	0.836	-1.072	0.288
	من ٥٠٠- ١٠٠٠	11	3.338	1.083		
التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب	أقل من ٥٠٠	59	3.214	0.730	-1.508	0.136
	من ٥٠٠- ١٠٠٠	11	3.567	0.606		

وقد قام الباحث بدراسة الفروق الإحصائية تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا لحجم المدرسة فأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية حيث

بلغت معنوية الاختبار للمحاور الخمسة (284.، 830.، 352.، 288.، 136.) وهي قيم أكبر من مستوى المعنوية ٥%.

الشكل (٣)

متوسط الآراء تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا لحجم المدرسة



يوضح الشكل (٣) متوسط الآراء تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا لحجم المدرسة وقد تراوحت المتوسطات بين 2.82- 3.99 ونلاحظ أن الفروق ليست بالكبيرة بين القيمة العظمى والصغرى وهي اختلافات ليست جوهرية وقد أكدت النتائج الإحصائية على عدم معنوية الفروق بين المتوسطات وهذا يعنى أنه باختلاف حجم المدرسة لم تختلف الآراء تجاه أبعاد الإرشاد باللعب.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Ebrahim et al ,.2012) بأن هناك عوائق قد لا تكون مؤثرة في استخدام فنيات الإرشاد باللعب إذا توفر في المرشد الخبرة الكافية مثل: عدم وجود تدريب كاف، وجود إداريين غير داعمين، نقص الموارد والمساحة.

الفرض الثالث: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا للخبرة السابقة"

جدول (١٥)

اختبار تحليل التباين أحادى الاتجاه طبقا للخبرة السابقة في مجال الإرشاد

الخبرة السابقة في مجال الإرشاد		ن	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار ف	المعنوية
إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال	سنة	53	3.849	0.433	5.884	0.004
	سنتين	11	4.104	0.483		
	أكثر من سنتين	8	4.375	0.396		
إدراك المرشد لخبرة الأطفال	سنة	53	3.633	0.452	0.762	0.471
	سنتين	11	3.765	0.461		
	أكثر من سنتين	8	3.794	0.310		
العلاقة المهنية للإرشاد باللعب	سنة	53	2.788	0.784	8.169	0.001
	سنتين	11	3.477	0.745		
	أكثر من سنتين	8	3.781	0.737		
فهم تقنيات اللعب	سنة	53	2.922	0.880	1.976	0.146
	سنتين	11	3.273	0.749		
	أكثر من سنتين	8	3.482	0.819		
التفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب	سنة	53	3.158	0.730	3.045	0.054
	سنتين	11	3.412	0.454		
	أكثر من سنتين	8	3.767	0.611		

وقد قام الباحث بدراسة الفروق الإحصائية تجاه إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال طبقا للخبرة السابقة في مجال الإرشاد فأشارت النتائج إلى وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثق :ة ٩٩% حيث بلغت معنوية الاختبار. 004 وهي

أقل من مستوى المعنوية ١% وكانت الفروق لصالح سنوات الخبرة الكبيرة بمتوسط بلغ 4.38 (الاتجاه نحو الموافقة تماما) في حين اتجهت آراء أفراد العينة ذوي سنوات الخبرة الأقل نحو الموافقة بمتوسط بلغ 3.85.

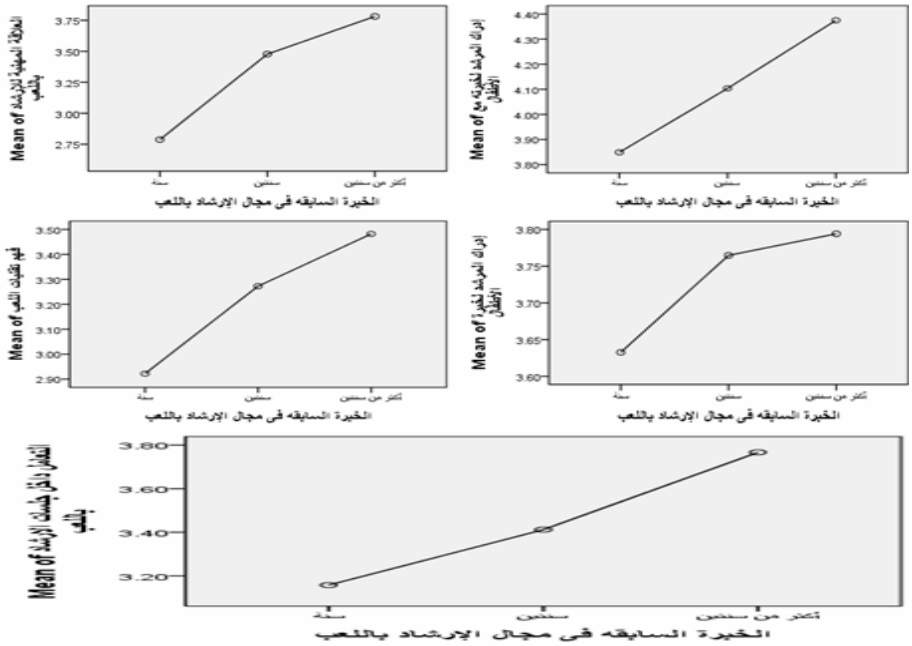
وبدراسة الفروق الإحصائية تجاه أبعاد الإرشاد باللعب (إدراك المرشد لخبرة الأطفال، فهم تقنيات اللعب) طبقا لسنوات الخبرة السابقة فأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية حيث بلغت معنوية الاختبار. 471،. 146 على التوالي وهي قيم أكبر من مستوى المعنوية ٥%.

وقد قام الباحث بدراسة الفروق الإحصائية تجاه العلاقة المهنية للإرشاد باللعب طبقا للخبرة السابقة في مجال الإرشاد فأشارت النتائج إلى وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة ٩٩% حيث بلغت معنوية الاختبار. 001 وهي أقل من مستوى المعنوية ١% وكانت الفروق لصالح سنوات الخبرة الكبيرة بمتوسط بلغ 3.78 (الاتجاه نحو الموافقة) في حين اتجهت آراء أفراد العينة ذوي سنوات الخبرة الأقل نحو الموافقة إلى حد ما بمتوسط بلغ 2.79.

أما بالنسبة للتفاعل داخل جلسات الإرشاد باللعب فقد أظهرت النتائج وجود فروق معنوية عند مستوى ثقة ٩٠% لصالح لسنوات الخبرة السابقة الأكبر بمتوسط 3.77 أما عن سنوات الخبرة الأقل فقد بلغ متوسط الاستجابات 3.16

الشكل (٤)

متوسط الآراء تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا للخبرة السابقة



يوضح الشكل (٤) متوسط الآراء تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا للخبرة السابقة في مجال الإرشاد وقد تراوحت المتوسطات بين 2.79- 4.38 ونلاحظ الفروق كبيرة بين القيمة العظمى والصغرى وهي اختلافات جوهرية وقد أكدت النتائج الإحصائية على معنوية الفروق بين المتوسطات مما يشير ذلك إلى أنه كلما زادت سنوات الخبرة في مجال الإرشاد تتجه الآراء بإيجابية نحو أهمية أبعاد الإرشاد باللعب خاصة في مجال "إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال" كذلك الأمر بالنسبة للعلاقة المهنية للإرشاد باللعب ومدى الشعور الايجابي نحو الطفل وكيفية التواصل معه.

وقد تبين للباحث أيضا مع زيادة سنوات الخبرة يتمكن المرشد من تحديد الحاجات النفسية للطفل و القدرات اللازمة للتفاعل مع الأطفال والتفاعل مع الطفل العدواني وغيرها من فقرات بعد التفاعل مع الأطفال داخل جلسات الإرشاد باللعب.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه (kranz et al. ,1994) (Tanner et al. ,1995)(Landreath,1997) من أهمية التدريب المتقدم لاكتساب الخبرة تحت إشراف لمن يمارسون الإرشاد باللعب، مع استخدام العروض التقديمية مع الأطفال، مما يؤثر ايجابيا على تعلم المرشد للاستجابات اللفظية وغير اللفظية في غرفة

اللعب. وبناء على رأى (Katarina Rengel.,2014) فإن عامل الخبرة السابقة قد يؤدى إلى اتجاهات متناقضة حول مهارات الإرشاد باللعب.

الفرض الرابع: "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تجاه أبعاد الإرشاد باللعب طبقا للسن**"

جدول (١٦)

اختبار عينتين مستقلتين طبقا للسن

العمر		ن	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار ت	المعنوية
إدراك المرشد لخبرته مع الأطفال	من ٣٥ لأقل من ٤٥ سنة	33	3.688	0.417	-5.019	0.000
	٤٥ سنة فأكثر	40	4.161	0.386		
إدراك المرشد لخبرة الأطفال	من ٣٥ لأقل من ٤٥ سنة	33	3.467	0.437	-4.070	0.000
	٤٥ سنة فأكثر	40	3.847	0.361		
العلاقة المهنية للإرشاد باللعب	من ٣٥ لأقل من ٤٥ سنة	33	2.333	0.585	-9.150	0.000
	٤٥ سنة فأكثر	40	3.581	0.576		
فهم تقنيات اللعب	من ٣٥ لأقل من ٤٥ سنة	33	2.364	0.666	-8.817	0.000
	٤٥ سنة فأكثر	40	3.618	0.549		
التعامل داخل جلسات الإرشاد باللعب	من ٣٥ لأقل من ٤٥ سنة	33	2.716	0.534	-8.847	0.000
	٤٥ سنة فأكثر	40	3.735	0.450		

وقد قام الباحث بدراسة الفروق الإحصائية تجاه أبعاد مقياس اللعب طبقا للسن فأشارت النتائج إلى وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة ٩٩% حيث بلغت معنوية الاختبار جميعها. 000 لأبعاد الإرشاد باللعب، وكانت الفروق جميعها لصالح الأعمار الكبيرة ومع زيادة العمر تزداد الخبرة في مجال الإرشاد باللعب وهو ما تؤكد عليه نتائج الفرض السابق.

مناقشة نتائج البحث Discussion:

تشير نتائج البحث إلى أن بعض فقرات أبعاد مقياس الإرشاد باللعب كانت في المقدمة بالنسبة لأهميتها للمرشدين مثل "التفاعل مع الأطفال بثقة وراحة، مدى احتياج الأطفال إلى الكبار لتوجيههم، الشعور بعواطف تجاه الأطفال، التمييز بين إرشاد الكبار والصغار، استيعاب موضوع اللعب، وجود معلومات عن كيفية التفاعل مع الأطفال، مما يدل على مدى إدراك المرشدين الطلابيين للعب مع الأطفال ودوره في تعديل سلوكهم وتنمية شخصيتهم" و يرى الباحث أن هناك عدة عوامل يمكن أن تساهم في زيادة معرفة المرشدين الطلابيين بالإرشاد باللعب منها: محاضرات التدريب المكثفة، والمناقشات التي تتركز بخاصة على كيف ينظر الأطفال للعالم، والمعرفة الأساسية بمفاهيم الإرشاد باللعب، وكيفية إقامة علاقة جيدة مع الأطفال في بيئة آمنة ومتقبلة. ملاحظة الخيارات ومشاهدة فيديو عن الإرشاد باللعب ومواقف عملية مع ملاحظة مستشار وهو يدير جلسة الإرشاد باللعب. وقد ذكر Bratton et al., (1993) يجب على المرشد باللعب أن يكون لديه فهماً معرفياً لمبادئ هذا النوع من الإرشاد. وقد ذكر معظم المرشدين اتجاهات إيجابية بخصوص فاعلية الإرشاد باللعب.

ومن خلال التدريب المستمر على استخدام فنيات الإرشاد باللعب مما يؤدى إلى تحسن كبير في اتجاهات ومعتقدات المتدرب نحو استخدام فنيات الإرشاد باللعب مع الأطفال.(Kao,1996)

وكانت أكثر الأساليب استخداما الرسم، والقصص وترتيب المكعبات على الترتيب نظراً لاستخدامها بصورة مستمرة في العملية التعليمية داخل المدارس، أما أقل وسيلة كانت استخدام الماء والرمل على الترتيب، وذلك نتيجة لقصور في خبرة المرشدين في كيفية وفوائد استخدامهما ودلالتهما النفسية على الأطفال.

كذلك وجد الباحث أن القليل جداً من المهنيين بالمدارس والهيئات في المملكة من دُربوا على استخدام طرق الإرشاد باللعب لمساعدة الأطفال وأسرهم. بالنسبة للمرشد باللعب كي يكون كفؤاً كمرشد طلابي، من الأهمية أن يتدرب جيداً وأن يكتسب خبرة إرشادية تحت إشراف (Landreth et al., 1997). لذلك، من المهم لنظام التعليم

الابتدائي في المملكة أن يشجع المدرسين ومرشدي المدارس على الحصول على تدريب على الإرشاد باللعب للأطفال الذين يتفاعلون معهم.

ومن خلال نتائج البحث، فإن ورش العمل وحدها، قد لا تكون فعالة فى تغيير اتجاهات المرشدين الطلابيين نحو الأطفال أو مستوىات ثقتهم فى تطبيق مهاراتهم الإرشادية. مع ذلك فهناك حاجة كبيرة للتدريب على الإرشاد باللعب لمساعدة المرشدين الطلابيين أثناء التدخل مع المشكلات النفسية والسلوكية للأطفال.

توصيات لدراسات مستقبلية:

١- دراسة الاتجاه/ المعرفة/ المهارات نحو اللعب من خلال دراسة تشمل عدة مناطق تعليمية بالمملكة.
٢- يلزم الأمر إجراء بحوث أخرى لمقارنة آثار نماذج الإرشاد باللعب ودورها في التأثير على اتجاهات المرشدين الطلابيين.
٣- إجراء البحوث حول العلاقة بين النظريات الضمنية وممارسة اللعب في سياق تعليمي في الطفولة المبكرة.
٤- دراسة سمات الشخصية لدى المرشدين الطلابيين وعلاقتها بالاتجاه نحو اللعب
٥- دراسة أسلوب التنشئة وعلاقتها باتجاهات المرشدين نحو اللعب.
٦- بحث اللعب من منظور الأطفال باعتبارهم مشاركين نشطين في بناء حياتهم الاجتماعية والمجتمع الذين يعيشون فيه.
٧- يوصي بفترات تدريب أطول على الإرشاد باللعب، مع اكتساب المزيد من الخبرة العلاجية.
٨- دراسة الضغوط التي يتعرض لها المرشدين الطلابيين واتجاهاتهم نحو اللعب.
٩- استخدام فنيات الإرشاد باللعب مع حالات التعثر الدراسي.
١٠- تدريب المرشدين الطلابيين على استخدام فنيات إرشادية مناسبة لعمر الطفل CBT، العلاج الجشتلطى، العلاج المتمركز حول الطفل.

المراجع:

- إبراهيم، محمد(٢٠١١): دور ألعاب الفيديو في تكوين الواقع الافتراضي عند المراهق، مجلة دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.
- جميعان، إبراهيم (٢٠١٢): واقع بيئة ألعاب الأطفال وأدواتها والأساليب المستخدمة في تنفيذها من وجهة نظر المعلمات المشرفات في رياض الأطفال في محافظة عمان، عمان، مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد٢٧، العدد١.
- الخريجى، صباح (١٩٩٤): تقويم واقع استخدام اللعب في مرحلة رياض الأطفال الحكومية بالمملكة العربية السعودية، رسالة الخليج، العدد ٥٢.
- عبد الرسول، حياة (٢٠١٠): دراسة حول أهمية نشاط اللعب لدي الطفل ومعلمة رياض الأطفال بدولة الكويت، الكويت.
- كلارك، موستاكس، ترجمة د. عبد الرحمن سيد سليمان، علاج الأطفال باللعب، دار النهضة العربية، القاهرة ١٩٩٠.
- المفتي، بيرفان (٢٠٠٢): فاعلية برنامج مقترح بالألعاب التعاونية في تقليل السلوك العدواني لدي أطفال ما قبل المدرسة، مجلة التربية الرياضية، المجلد الحادي عشر، العدد الرابع.
- Association for Play Therapy Newsletter, (1992).Becoming registered as a Play therapist of play therapist supervisor.International Journal of Play Therapy, 1 (1), 79-82.
- Athena A. Drewes, Charles E. Schaefer (editors),(٢٠١٢). School-based ply therapy, 2nd ed. P. cm.
- Berner, J. B., Duke, A. V., Guillory, N. S., & Oc. E. N. (1994). Association for Play therapy: A decade in retrospect. International Journal Of Play Therapy, 3 (2), 63-71.
- Blanco, P. J., & Ray, D. C. (2011). Play therapy in elementary schools: A best practice for improving academic achievement. Journal of Counseling & Development, 89(2), 235-243.
- Bratton, S. (1994).Filial therapy with single parents. Unpublished doctoral dissertation: University of North Texas, Denton.
- Bratton, S. (2010). Meeting the early mental health needs of children through school-based play therapy: A review of outcome research. In A.A. Drewes & C.E. Schaefer (Eds.), Schoolbased play therapy (2nd ed., pp. 17-59). Hoboken, NJ: Wiley.

- **Bratton, S. C., Ceballos, P. L., Sheely-Moore, A. I., Meany-Walen, K., Pronchenko, Y., & Jones, L. D. (2013). Head start early mental health intervention: Effects of child-centered play therapy on disruptive behaviors. International Journal of Play Therapy, 22(1), 28-42.**
- **Bratton, S. C., Ceballos, P. L., Sheely-Moore, A. I., Meany-Walen, K., Pronchenko, Y., & Jones, L. D. (2013). Head start early mental health intervention: Effects of child-centered play therapy on disruptive behaviors. International Journal of Play Therapy, 22(1), 28-42.**
- **Bratton, S., Landreth, G., &Homeyer, L., (1993).An intensive three-day play therapy supervision/ training model.International Journal of Play Therapy, 2, 63-78.**
- **Campbell, A. C., (1993). Play, the fabric of elementary school counseling programs, Elementary school Guidance and Counseling, 28 (1), 10-16.**
- **Center for Play Therapy.(1999). Directory of Play Therapy Training. Denton. TX: University of North Texas.**
- **Cerio, J., Taggart, T., & Costa, L. (1999). Play therapy training practices for school counselors: Results of a national survey. The Journal for the Professional Counselor, 14(1), 57-67.**
- **Chau, I. (1996). Filial therapy with Chinese. Unpublished doctoral dissertation: University of North Texas, Denton.**
- **Crow, C. (1990). Play therapy with low achievers in reading, Play therapy with low achievers in reading, Unpublished doctoral dissertation: University of North Texas, Denton.**
- **Ebrahim, C., Steen, R., & Paradise, L. (2012). Overcoming school counselors' barriers to play therapy. International Journal of Play Therapy, 21(4),**
- **Eric S. Davis,. (٢٠١١)Elementary School Counselor's perceptions of Reality Play Counseling in Student's Relationship Building and Problem-Solving Skills, Argosy University-Tampa.**
- **Frey, D. (1993). Learning by metaphor. In C. E. Schaefer (Ed.), The therapeutic powers of play (pp. 223–237). Northvale, NJ: Jason Aronson.**
- **Green, E, (2005). Elementary school children's perceptions of the process of the counseling with school counselors who utilize play therapy techniques. Retrieved from Pro Quest digital UMI 3175819, Pro Quest information of learning company.**

- **Guerney, L. (1978). Training and evaluating of students as consultants in as adult-child relationship enhancement program.Professional Psychology, 9 (2), 193-198.**
- **Guerney, L. (1983). Client-centered (nondirective) Play therapy. In C.E. Schaefer & K. J. O'Connor (Eds).,Handbook of play therapy (pp. 21-64). New York: Wiley.**
- **Homeyer, E. L., & Rea, A. (1998).Impact of semester length in play therapy training.International Journal of Play therapy, (7) 2, 37-49.**
- **Kao, S. C. (1996). The effect of child-centered play therapy training on trainees. Unpublished doctoral dissertation: University of North Texas, Denton.**
- **Kao, S., & Landreth, G. L. (1997). Evaluating the impact of child-centered play therapy training. International Journal of Play Therapy, 6, 1-20.**
- **Katarina Rengel(2014) Preschool Teachers' Attitudes towards Play, Croatian Journal of Education, Vol.16; Sp.Ed.No.1/113-125**
- **Kottman, T., &Johanson, V. (1993). Adlerian play therapy: a tool for school councilor Elementary school guidance & Counseling, 28 (1), 42-51.**
- **Kranz, P. & Lund, N., &Kottman, T. (1996).Lets play: inclusion of a play therapy course or program into a graduate curriculum. International Journal of Play Therapy, 5 (1), 65-73.**
- **Kranz, P. L. (1972). Teachers as play therapists: An experiment in learning Childhood Education, 49, (2), 73-78.**
- **Kranz, P. L. (1978). The Play therapist: The struggle, the process. Journal of Psychiatric Nursing and Nental Health Services, 16 (11), 28-31.**
- **Kranz, P. L., & Lund, N. L. (1994). Recommendations for supervising play therapists. International Journal of Play Therapy, 3(2), 45-52.**
- **Lamanna, Jaime, E., Child Centered Play Therapy in Elementary schools (2005), Counselor Education Master's These Paper 64.**
- **Landreth, G. L. (1987). Play therapy: facilitative use of child's play in elementary school counseling. Elementary School Guidance & Counseling, 21, 253-261.**
- **Landreth, G. L., & Sweeney, D. S. (1997). Child- centered play therapy. In K. J. O'Connor (ed.), Play Therapy Theory and Technique: A Comparative Presentation. New York: Wiley & Son Inc**

- **Landreth, G.L. (1982). Recommended play Therapy Materials. Landreth.G.L. (Ed.) Play Therapy Dynamics of the Process of Counseling With Children. Springfield, Illinois: Charles C Tomas Publisher.**
- **Landreth, G.L. (2002). Play Therapy The Art of the Relationship 2nd Edition. New York, NY: Taylor &Francis Group.**
- **McGuire, D. (2000). Child-centered group play therapy with children experiencing adjustment difficulties. Unpublished doctoral dissertation: University of North Texas, Denton.**
- **Mishna, F., Morrison, J., Basarke, S., & Cook, C. (2012). Expanding the playroom: Schoolbased treatment for maltreated children. Psychoanalytic Social Work, 19(1-2), 70-90.**
- **Moustakas, C. E. (1958). Psychotherapy with children.New York, Harper & Row.**
- **Myrick, D.R. & Haldin,W. (1991). A study of play process I counseling. Elementary School Guidance and Counseling, (5).**
- **Phillips, R., &Landreth, G. (1995). Play Therapy I.: A report of methods, demographics and professional practices, International Journal of Play Therapy, 4 (1), 1-26.**
- **Ray, D. C., Armstrong, S. A., Warren, E., & Balkin, R. S. (2005). Play therapy practices among elementary school counselors. Professional School Counseling, 8(4), 360-365.**
- **Rennie, L. R. (2000). A comparison study of the effectiveness of individual and group play therapy in trating kindergarten children with adjustment problem. Unpublished doctoral dissertation: University of North texas, Denton.**
- **Robert Paul Maddox(2015) Efficacy of an intensive play therapy training workshop for school counselors: a mixed methods study. doctor of philosophy. in counselor education and supervision. A dissertation submitted to the University of Wyoming**
- **Ross, J. (1972). Play, Play therapy, and the teacher, venture Forth, 3, 14-18.**
- **Schiffer, M. (1960). The use of the seminar in training teachers and counselors as leaders of therapeutic play groups for maladjusted children. American Journal of Orthopsychiatry, 30, 154-165.**
- **Shepard, J.M., Shahidullah, J.D., & Carlson, J.S. (2013) Counseling students in level 2 and 3: A PBIS/RTI guide. Thousand Oaks, CA: Corwin.**

- **Suzi Kagan, B. A., Med.,(٢٠٠٣). Short-Term Child-Centered play therapy training with school counselors and teachers in Israel, Dissertation prepared for the degree of Doctor of philosophy, University of North Texas.**
- **Tanner, Z., & Mathis, R. (1995).A child-centered typology for training novice play therapists. International Journal of Play Therapy, 4(2),1-13**
- **Tara M. Hall , Heidi Gerard Kaduson& Charles E. schcfer,(٢٠٠٢). Fifteen Effective Play Therapy Techniques, Professional Psychology: Research and Practice, Vol. 33, No. 6, the American Psychological Association, Inc.**