

فاعلية الإرشاد باللعب في خفض الإحساس بالوحدة النفسية لدى أطفال دور الأيتام في ليبيا

فيروز صالح جابه أ. د. أحمد سليمان الزغليل

كلية العلوم التربوية - الجامعة الأردنية

المملكة الأردنية الهاشمية

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تعرّف دور العلاج باللعب في خفض الإحساس بالوحدة النفسية لدى الأطفال في دور الأيتام في ليبيا. تكونت عينة الدراسة من 24 طفلاً يتيماً من الأطفال الموجودين بدار رعاية الطفل الاجتماعية بمدينتي مصراته وطرابلس، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج شبه التجريبي، و استخدم مقياس الوحدة النفسية لقشقوش (1988)، كما تم بناء برنامج إرشادي قائم على اللعب مكون من 15 جلسة. وتم توزيع أفراد عينة الدراسة بالطريقة العشوائية إلى مجموعتين تجريبية ن=12 طفلاً يتيماً، تلقوا برنامجاً إرشادياً باللعب من 1 جلسة، ومجموعة ضابطة ن=12 طفلاً يتيماً لم يتلقوا البرنامج الإرشادي. وتم قياس تقديرات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الوحدة النفسية للأطفال قبل البرنامج الإرشادي وبعده، في حين تم أخذ قياس المتابعة للمجموعة التجريبية بعد مرور ثلاثة أسابيع من انتهاء البرنامج. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس الوحدة النفسية لصالح المجموعة التجريبية التي تلقى أفرادها البرنامج الإرشادي. كذلك أشارت النتائج إلى وجود استمرارية لأثر البرنامج على المجموعة التجريبية بعد ثلاثة أسابيع من انتهاء تطبيق البرنامج عليها.

الكلمات المفتاحية: برنامج الإرشاد باللعب، الوحدة النفسية، الأطفال الأيتام.

مقدمة

إن مرحلة الطفولة هي المرحلة العمرية الحاسمة في حياة الفرد، التي تُرسى من خلالها دعائم بناء شخصيته، وتتم فيها عملية التأثر والامتصاص لما يحيط بالطفل من خصائص وسمات، مما يساعد على توجيهه وتثبيت نموه المعرفي

ونضجه النفسي والاجتماعي فيما بعد، و يُتوقع أن يكون متلائماً مع ثقافة المجتمع الذي ينتمي إليه الطفل، لكي يشب قادراً ومؤهلاً للعيش فيه كمواطن صالح متوافق يستطيع أن يفهم ويشارك ويساهم ويألف ويتألف مع الآخرين، مما يدفع بعمليات الإنماء التربوي لأن تفعل فعلها التربوي على الوجه السليم.

فالأسرة تعتبر من أهم المؤسسات الاجتماعية في حياة الإنسان قديماً وحديثاً. وتؤدي الأسرة دوراً بارزاً في حياة الأبناء والبنات من خلال عدد من العمليات الاجتماعية. فهي علاوة على دورها في توفير الحماية والغذاء والسكن للطفل، فإنها تساهم في صنع تفكيره وتحديد مساره في مستقبل الأيام، وذلك من خلال تكوين شخصيته الاجتماعية، وتنمية مواهبه وقدراته، وهي التي تقوم برعاية شؤون الطفل في جميع جوانب حياته. وفي أحضان الأسرة يتعلم الطفل معظم ضوابط وقيود ومحرمات المجتمع، وتظهر في سلوكياته التي تؤهله للتعامل مع الآخرين، فالأسرة هي الجماعة الاجتماعية الأولى التي تؤثر في تكوين شخصيته. فالعلاقات والأدوار داخل الأسرة تعلم الطفل السلوك الاجتماعي والاتجاهات، وتكون شخصيته فيما بعد، وأن الشعور بالأمن والطمأنينة الذي تمنحه له الأسرة ينعكس على تفاعلاته مع الآخرين (منسي، 2004).

ومن هنا تبرز أهمية دور الأسرة في حياة الطفل، وفي تشكيل شخصيته، و تبدأ من ميلاده، وربما قبله، وتستمر معه خلال مراحل نضجه. فالحرمان من الوالدين أو من الإطار والمكان الطبيعي للطفل بأي صورة من صور الحرمان قد يؤدي إلى حرمانه من العلاقة القوية التي تمده بالحب والأمان والرعاية، مما يؤدي إلى إعاقة نموه الطبيعي، وخلق شخصية غير متزنة ومتذبذبة بعض الشيء، فالطفل الذي فقد والديه معاً يُحرم من أي دعامة ولو ضعيفة تمكنه من أن يسير بسهولة في طريقه إلى النمو السوي والسليم، كما يسيطر عليه جو من القلق والتوتر يعوق نموه ويؤذيه أكثر مما يؤذيه المرض العضوي، وتزداد قابلية الطفل لمواجهة بعض المشاكل النفسية (الخميسي، 2001).

ويعتبر الأطفال الأيتام ضحايا لظروف قدرية بسبب فقدانهم أحد والديهم

أو كليهما، حيث يعيشون حياة تختلف عن أقرانهم وخاصة في وقتنا الحاضر الذي يتصف بتزايد الاحتياجات والتحديات، فتتضاعف حاجاتهم إلى الحب والمواساة والعطف والثقة بالنفس وتوكيد الذات، وتزداد مشكلاتهم مقارنة بالأطفال العاديين، فيتعرضون لصعوبات واضطرابات سلوكية ووجدانية في حياتهم، فهم يواجهون العديد من المشاكل السلوكية التي تؤثر على صحتهم النفسية وسلوكهم، لعدم وجود الأسرة الجماعة الأولى التي تحتضن الطفل ويعيش في وسطها السنوات الأولى من حياته حيث الاستقرار والدعم والتقدير والحب وإشباع الحاجات حيث إن فقد الوالدين يعنى فقدان الأمن النفسي والقوة والخبرة الضرورية للنمو النفسي السليم (قراله، 2014).

وتشير نتائج الأبحاث إلى أن معظم الأطفال الذين نشؤوا في دور رعاية الأيتام يظهر لديهم عدد من المشكلات في الصحة النفسية والتكيف مقارنة بغيرهم في الأسر الطبيعية، كالوحدة والقلق والاكتئاب وتدنى تقدير الذات، وسوء التكيف (Ruiz-Casares, Thombs & Rousseau, 2009). فيما يؤكد البعض الآخر من الباحثين أن الرفض أو الإقصاء الاجتماعي يزيد من شعورهم بالوحدة النفسية، وهو يُعد من أهم الدلائل على تواجد هؤلاء الأطفال في دور الرعاية (Stein, 2008). ومن هنا يأتي دور الإرشاد النفسي في خدمة المجتمع حيث يعمل على تحقيق سعادة الإنسان ونمائه، لذا فإن أولى مهام الإرشاد هي جعل الإنسان يعيش ضمن إطار اجتماعي مقبول و متقبل، والعمل على إصلاح المجتمع وتطويره (ملحم، 2007).

مشكلة الدراسة وأسئلتها

الأسرة هي المجتمع الأول الذي يعيش فيه الفرد ويتأثر به، حيث تلقنه التربية والأخلاق، وتؤهله للاندماج في المجتمع الكبير، كما أنها المنظمة الاجتماعية الأولى التي يرتبط بها الإنسان منذ طفولته، وهي ضرورية لبقائه، وهي التي تتولى رعايته جسماً وعاطفياً وفكرياً واجتماعياً، وهي كجماعة أولية تتميز بوجود تفاعل مباشر وعميق بين أفرادها، وهي تيسر للطفل التكيف والاندماج الاجتماعي، وإعداده للحياة في ضوء المعايير والعادات، والمعتقدات، والقيم، والثقافة.

وتقع عليها مسؤولية التنشئة الاجتماعية لأفرادها منذ مرحلة الطفولة وحتى مرحلة الشباب والمراهقة، فالأسرة هي المؤسسة التي تتمحور حولها حياة الإنسان، وتشكل الوسيط بين الفرد والمجتمع (الحسين، 2014). وبالتالي فإن فقدان الأب أو الأم، أو فقدان الأبوين يؤدي إلى ضغوط نفسية قوية على الطفل قد تمنعه من الاستمرار في ممارسة شؤون حياته بشكل متوازن إذا لم يجد اليد التي تمسك به وتساعد على تجاوز هذه المحنة، والوصول به إلى بر السلوك السليم والعمل المنتج (عرايبي، 2004). وقد أظهرت نتائج الدراسات التي أجريت في هذا المجال أن إهمال اليتيم يؤدي إلى التأخر الدراسي، والعقد النفسية، وأن الطفل الذي يتمتع بقدرة عقلية متدنية فإنه سيفشل في مواجهة مهمات تعليمية تفوق في صعوبتها قدراته العقلية البسيطة، ونتيجة لهذا الفشل يعاني الطالب من تأخر دراسي، فتظهر عليه حالة من التوتر أو الملل أو الضيق، أو عادات دراسية غير مناسبة تشكل مصدر إزعاج للآخرين في المدرسة والأسرة، وقد تؤدي هذه الحالة إلى أشكال من الاضطرابات السلوكية تصل بالفرد إلى اليأس أو الإحباط أو العدوان، أو الهروب من المدرسة، كما دلت الدراسات على أنه عندما يوضع هؤلاء الأيتام في مكان منعزل عن المجتمع، فإنهم يشعرون بأنهم مختلفون عن بقية المجتمع، وهذا قد يولد لديهم شعور بالكراهية والحقد على المجتمع، ويشعرون بأنهم غير منتمين له، وهذا بدوره يؤدي إلى أن يصبحوا غير متوافقين نفسياً، وتكون احتمالية وجود سلوك مضاد للمجتمع لدى هؤلاء الأفراد (الجمعان وآخرون، 2012). إن إحساس اليتيم بالوحدة النفسية يؤثر في علاقته بذاته، وعلاقاته بالآخرين وبالمجتمع، الأمر الذي يتسبب بإصابته بعقد نفسية، إذا لم يتم تفادي ذلك، وعدم القدرة على التكيف والتأقلم مع المجتمع، فشعوره بالرفض وعدم التقبل من الآخرين يسبب له ضيقاً وألماً، وربما يتطور إلى اضطراب نفسي (تفاحة، 2005).

ولم تنل فئة الأطفال الأيتام في البيئة الليبية الاهتمام الكافي من قبل الباحثين، على الرغم من اهتمام الباحثين عربياً وعالمياً بالأبحاث والدراسات حول هذه الفئة، وكذلك قلة الدراسات التي اعتمدت على الإرشاد باللعب في البيئة الليبية. لذلك كان القيام بهذه الدراسة نظراً لأن الأطفال الأيتام بحاجة ماسة إلى المساعدة

والمساندة من المجتمع المحيط، سواء كانت هذه المساعدة فردية أو مؤسسية، لتوفير جو نفسي واجتماعي مناسب لهؤلاء الأيتام، وذلك من خلال تطبيق برنامج إرشادي باللعب على عينة من أطفال دور الأيتام في ليبيا لمساعدتهم في خفض الإحساس بالوحدة النفسية. ومن هنا سعت هذه الدراسة إلى الإجابة عن السؤالين الآتيين:

الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ بين متوسطات الأداء البعدي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الوحدة النفسية تُعزى للبرنامج الإرشادي؟ الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ في أداء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الوحدة النفسية بين القياس البعدي والتتبعي؟

أهمية الدراسة

أولاً - الأهمية النظرية: تستمد هذه الدراسة أهميتها النظرية من حيث كونها من الدراسات القليلة في البيئة الليبية، التي اهتمت بدراسة فاعلية الإرشاد باللعب في خفض الإحساس بالوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام، وذلك للاعتبارات التالية:

- 1 - طبيعة المرحلة العمرية التي يكون خلالها الطفل أكثر عرضة للاضطرابات النفسية من غيره.
- 2 - تعيش عينة البحث ظروفًا خاصة، وهي اليُتم والمعيشة في دور الأيتام.
- 3 - قلة الدراسات عن هذه الفئة من المجتمع في البيئة الليبية.

ثانياً - الأهمية التطبيقية: تستمد هذه الدراسة أهميتها التطبيقية التي تتمثل في تزويد المرشدين العاملين في دور رعاية الأيتام ببرنامج إرشادي باللعب، يهدف إلى خفض الإحساس بالوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام، مما يساعدهم على تحقيق التوازن النفسي، وكذلك إشباع حاجاتهم الضرورية النفسية منها والاجتماعية.

أهداف الدراسة

توجيه نظر المهتمين برعاية الفئات الخاصة إلى أهمية التدخل المبكر في علاج الأطفال موضوع الرعاية التربوية، وذلك من خلال التشخيص المبكر والتشارك الإيجابي في استخدام العلاج السلوكي المتمثل في الأنشطة الحركية (العلاج باللعب). إن رعاية الأيتام تبدأ بتوظيف الإمكانيات للتعايش المبني على الرضا والتفاؤل الإيجابي، وليس بإزالة مسببات الحالة (اليُتم). وعليه، يكون التدخل فاعلاً في التعويض بتوفير مجالات التفاعل الاجتماعي (اللعب). ويكون ذلك بالتخطيط (بناء برامج) والتنفيذ (تطبيقها) و التقويم والمتابعة.

التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة

البرنامج الإرشادي: هو عبارة عن خطوات متسلسلة منتظمة توضع بعناية فائقة على أساس أولويات عناصر الظاهرة وتناسقها في تفكير المستهدف وسلوكه، ويسهل اكتسابها والعمل بها بما يحقق سلوكيات جديدة يترتب عليها إشباع حاجات المشاركين في البرنامج إلى المعرفة، أو المهارات، أو القيم، أو السلوكيات المطلوبة كنتائج نهائية للبرنامج في سلوكهم وشخصياتهم (حمد، 2013).

الإرشاد باللعب: يقصد به الاستخدام المنظم لنموذج نظري لفنيات قائمة على اللعب يوفرها المرشد، والذي يهدف للاستفادة من مزايا وقوة اللعب في مساعدة الأطفال في نموهم وتطورهم حتى أقصى ما تسمح به إمكانياتهم، والوقاية من الصعوبات والمشكلات التي تواجههم خلال النمو وعلاجها (Green, 2005)، ولأغراض هذه الدراسة عرف البرنامج الإرشادي باللعب إجرائياً بأنه: مجموعة من الجلسات الإرشادية التي تتضمن فنيات إرشادية مستندة إلى الإرشاد باللعب، تنفذ من خلال الأنشطة والألعاب والتمارين التي تضمنها البرنامج، و بلغ عددها 15 جلسة إرشادية جماعية، مدة كل جلسة 60 دقيقة، و تهدف إلى خفض الإحساس بالوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام.

الوحدة النفسية: هي خبرة غير محببة تدعو إلى الحزن والضيق، وتنتج من إدراك الفرد للنقص في علاقاته الاجتماعية، بالإضافة إلى أنها خبرة شخصية أو

ذاتية تتضمن الرغبة في الابتعاد عن الآخرين، والاستمتاع بالجلوس منعزلاً عنهم، مع صعوبة التودد إليهم، وصعوبة التمسك بهم، بجانب الشعور بالنقص، وعدم الثقة بالنفس، وعليه يعرف الفرد الوحيد نفسياً بأنه شخص يفتقر إلى الأصدقاء، ويحس أنه غير محبوب من الناس، وعاجز عن الدخول في علاقات اجتماعية قوية مع غيره، ويفضل أن يكون وحيداً أكبر وقت ممكن، مع شعوره بالخجل والتوتر في وجود الآخرين، ولا يتفاعل معهم بشكل إيجابي ومقبول، وهو شخص لا يثق بنفسه، ولا يقدرها حق قدرها، وغالباً ما يشعر بالوحدة حتى في وجود الآخرين (الشبؤون، 2013). ولأغراض هذه الدراسة تم تعريف الوحدة النفسية بأنها الدرجات التي يتحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس الوحدة النفسية للأطفال المستخدم في الدراسة.

الأطفال الأيتام: الأطفال الأيتام - حسب القانون الليبي لرعاية الأيتام - هم الأطفال المحرومون من الرعاية الأسرية الكاملة نتيجة فقد الأبوين أو أحدهما أو عدم وجود عائل شرعي يرعاهم. وكذلك أبناء الأسر التي تصاحبها ظروف اجتماعية تحتم وجود الأبناء بدور الرعاية، كتفكك الأسرة أو مرض الأم أو وجودها بالسجن أو عدم صلاحية الأسرة للتنشئة الاجتماعية السليمة. وأودعوا في دور الرعاية الاجتماعية للإقامة الدائمة والتابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية. ولأغراض هذه الدراسة تم تعريف الأطفال الأيتام بأنهم الأطفال المقيمون في دار الرعاية الاجتماعية للأطفال نتيجة فقدهم لأحد الأبوين أو كليهما معاً، والذين تبلغ أعمارهم ما بين 9 - 12 سنة.

حدود الدراسة

- **الحدود المكانية:** تم تطبيق الدراسة في دار الرعاية الاجتماعية للأيتام في مدينتي مصراته وطرابلس.
- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدراسة خلال الفترة 2017/12/13 - 2018/2/24.
- **الحدود البشرية:** تم تطبيق الدراسة على الأطفال الأيتام المقيمين في دار الرعاية الاجتماعية بمدينتي مصراته وطرابلس وتقع أعمارهم بين 9 - 12 سنة.

محددات الدراسة

تتحدد نتائج الدراسة الحالية بأدواتها المستخدمة، ودلالات صدقها وثباتها المستخرجة.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً- الإرشاد باللعب

مفهوم الإرشاد باللعب: تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم الإرشاد باللعب، فكل باحث يعرفه حسب الإطار النظري الذي يتبناه ويؤمن به، ومن ضمن هذه التعريفات، تعريف شايفر (1993) الذي عرفه بأنه: عملية بين شخصية يقوم المرشد فيها بشكل منظم باستعمال القدرة الإرشادية للعب مثل (لعب الدور، والتواصل، والتفريغ) لمساعدة الطفل على التعامل مع المشكلات النفسية التي تواجهه، والوقاية من مشكلات مستقبلية. ويستعمل المرشد باللعب مجموعة من الأساليب والتقنيات تحدد كيفية استخدام مواد اللعب من أجل ضمان التوظيف الإرشادي الفاعل لها (أبوجدي، 2009).

كما تُعرف الجمعية الأمريكية للعلاج باللعب بأنه: الاستخدام المنظم للنماذج النظرية لإقامة علاقة بين / شخصية، في حين يوظف المرشد القدرة العلاجية للعب لمساعدة المسترشد على التعامل مع التحديات الحالية التي تواجهه، والوقاية من مشكلات مستقبلية، لتحقيق نمو طبيعي في المظاهر النمائية كافة (Association for Play Therapy, 2015).

إن الإرشاد باللعب مفهوم يشير إلى الاستخدام المنظم لنموذج نظري لفنيات تقوم على اللعب من قبل المرشد، وذلك بهدف الاستفادة من مزايا وقوة اللعب في مساعدة الأطفال على النمو والتطور إلى أقصى ما تسمح به إمكانياتهم، والوقاية من الصعوبات والعوائق التي تواجههم خلال النمو وعلاجها (Green, 2005).

النظريات المفسرة للعب:

تعددت وتنوعت النظريات المفسرة للعب بتعدد العلماء والباحثين في هذا الموضوع، حيث أن كل منهم اجتهد في تفسيره للعب بناءً على الاتجاه الذي يتبناه صاحب النظرية، وفيما يلي أبرز هذه النظريات:

1 - نظرية الطاقة الزائدة: وقد نادي بهذه النظرية كل من فردريك شيلر، وهربرت سبنسر، وتذهب هذه النظرية إلى القول بأن اللعب يكون عادة نتيجة وجود طاقة زائدة لدى الكائن الحي وليس في حاجة إليها، فاللعب هو تعبير عن ترك الطاقة الفائضة، فمعدل النمو عند الأطفال عال، ولكنه لا يستنفذ كل ما يتولد لديهم من الطاقة فيدفعهم فائض الطاقة إلى اللعب (الخزاعلة والسخني والزيون، والشوبكي، 2011). ويستند أنصار هذه النظرية إلى دليل يفيد بأن الأطفال يلعبون أكثر من الكبار، لأنهم يعتمدون على رعاية الكبار وعنايتهم بهم، مما يوفر لديهم المزيد من الطاقة يصرفونها في اللعب (صوالحة، 2016).

2 - نظرية التحليل النفسي: انبثقت هذه النظرية من أعمال فرويد وأتباعه والمفاهيم التي استخدمت في وصف نمو الطفل الوجداني والاجتماعي. يبدأ فرويد في مناقشته لموضوع اللعب بافتراض أن السلوك الإنساني يقرره مقدار السلوك أو الألم الذي يرافقه أو يؤدي إليه، وأن المرء يميل إلى السعي وراء الخبرات الباعثة على السرور والمتعة وتكرارها، أما الخبرات المؤلمة فيحاول تجنبها والابتعاد عنها، وعليه فإن الطفل يميل إلى خلق عالم من الوهم والخيال يمارس فيه خبراته الباعثة على السرور والمتعة دون خوف من تدخل الآخرين لإفساد متعته وسروره، فاللعب كالأحلام يبعده عن الواقع المؤلم ويمارسه الطفل كما يرغب ويتمنى (بلقيس ومرعى، 2001).

3 - النظرية السلوكية: فسر علماء السلوكية اللعب في ضوء مقولاتهم عن التعزيز والتعلم بالملاحظة، والتعميم والتكرار. فقد يحاول طفل أن يتسلق شجرة أو يحاول الاحتفاظ بتوازن كرة فوق أنفه لأنه تلقى الثناء على

نشاطات مشابهة في الماضي. ويمكن أن تعد خبرة الطفل بالثناء عليه بسبب المنافسة وغيرها من الحوافز الاجتماعية المتعلمة، مسؤولة عن قدر كبير من اللعب. ويرى "هل" أن اللعب يقوي بواسطة الحوافز الثانوية. أما سكونر فقد أكد على التعزيز والمكافأة غير المنتظمة، وأوضح أن التعزيز غير المنتظم يجعل الطيور تستمر في النقر مدة أطول، واقترح أن هذا أشبه ما يكون بموقف الطفل، إذ لا يمكن لأحد الوالدين تعزيز سلوك معين في كل مرة يحدث فيها. ومن الواضح أن السلوك الذي لا يُكافأ ربما يكون سلوكاً منقولاً من مكافآت سابقة غير منتظمة، ومن المحتمل أن تنشأ بعض أنواع اللعب بهذه الطريقة (ميلر، 1994: 38).

4 - النظرية المعرفية: وتنسب هذه النظرية إلى جان بياجيه الذي ينظر إلى اللعب على أنه الوسيط الذي يتم من خلاله النمو المعرفي لدى الأطفال. وهو بذلك يرى أن اللعب ينطوي على خاصية فطرية، هي قدرته على التكيف مع البيئة الطبيعية والاجتماعية التي يعيش فيها (صوالحة، 2016).

إن اللعب عند بياجيه هو كالتفكير، فهناك مراحل تفكير أو نمو عقلي، ولكل مرحلة تفكير أنماط لعب خاصة بها، ويشكل نمط اللعب في كل مرحلة أساس التطور المعرفي ووسيلة التعلم و التفاعل مع البيئة.

مراحل الإرشاد باللعب:

وفيما يأتي عرض للمراحل التي أشار إليها (Norton & Norton, 1997):

1 - المرحلة الاستكشافية: ويسعى الطفل خلال هذه المرحلة إلى تحقيق هدفين هما: الشعور بالألفة، والارتياح داخل غرفة اللعب، فمن الممكن أن يقوم بلمس عدد من الألعاب وينتقل من نشاط إلى آخر، وفي هذه المرحلة لا ينخرط الطفل في لعب متواصل أو في لعب له مغزى. أما الهدف الثاني فهو يرتبط ببناء العلاقة مع المرشد، فتعليقات الأطفال حول الألعاب، تعطى تفاصيل حول ما يفضله الطفل وما لا يفضل. وعلى المرشد تقبل أي شيء يقوله الطفل في سبيل بناء العلاقة الإرشادية (أبو جدي، 2009).

كما يسأل الأطفال في هذه المرحلة عدداً من الأسئلة بهدف التعرف على غرفة اللعب، والألعاب، والمرشد. ومن الأسئلة الشائعة في هذا السياق كيف تلعب بهذه اللعبة؟ ما هذه اللعبة؟ وكيف تستعمل هذه اللعبة؟ هل يأتي أطفال آخرون؟.

2 - مرحلة التحقق من الحماية: بعد أن يشعر الأطفال بالارتياح تجاه المرشد خلال مرحلة الاستكشاف، فإنهم يسعون لاختبار المرشد ليؤكدوا له أنه في أمان. إذ لا يوجد لدى الأطفال شكوك لاشعورية حول شعورهم بالأمان مع المرشد، وبعد أن يثق الأطفال بالمرشد بشكل كامل، فإنهم يسعون إلى اكتشاف إذا كان بإمكان المرشد حمايتهم وتقبلهم إذا أبدوا سلوكيات غير مقبولة.

3 - مرحلة الاعتمادية: يقضي معظم الأطفال وقتهم في أثناء العملية الإرشادية في هذه المرحلة، إذ يظهر الأطفال دلالات رمزية، ويشمل لعبهم التخيلي استعارات ودلالات حول الأحداث الصادمة والمؤلة التي مروا بها، لذا فهم يدعون المرشد إلى رحلة الشفاء بالطريقة التي يشعرون فيها بالألم والضغط، وخلال هذه الرحلة يكون لعب الأطفال كثيفاً وانفعالياً، وذا معنى، وبعد أن يواجه الأطفال آلامهم في اللعب الرمزي والدلالي، فإن الأطفال سوف يطورون طرقاً هادفة لتجاوز جراحهم، وهم يستطيعون معالجة الأحداث الصادمة في حياتهم ويتجاوزون الجراح، ومن خلال إعادة الطفل للحدث الصادم وخبرة التعامل معه، فإن الطفل سوف يستعيد شعوره بالطمأنينة، حيث يتم إعادة تشكيل خبرات الطفل الانفعالية، لذا فإن تذكر الخبرات الصادمة والمؤلة لا يسبب الشدة الانفعالية للطفل التي كانت في السابق، وعندما يصل الأطفال إلى نقطة مواجهة الأحداث الصادمة التي حدثت في حياتهم، عندها يتم التحرك نحو المرحلة اللاحقة.

4 - مرحلة النمو: بعد أن يواجه الأطفال خبراتهم الصادمة، فإنهم يبدأون الشعور بمشاعر فقدان، وبأن نمو الطفل الطبيعي قد تعطل بسبب

الأحداث الصادمة، لذلك فهم يحزنون بصورة لاشعورية على فقدان فرصة النمو الطبيعي، ويتساءل الطفل حول هويته التي كانت قائمة على الألم والجراح، إلا أنه عندما يتجاوز مشاعر الألم، يبدأ بتطوير إحساس جديد بالذات، وهذا ما يحدث خلال مرحلة النمو، عندما يتجدد الإحساس بالذات لدى الطفل، وتتغير طبيعة اللعب إلى أن تشمل الضحك والمتعة.

5 - مرحلة الإنهاء: تعد هذه المرحلة هي آخر مرحلة من مراحل الإرشاد باللعب، وتشمل مهمتين يسعى المرشد إلى تحقيقهما خلال هذه المرحلة: الأولى أن يقول الطفل وداعاً للعب، فالأطفال يمكن أن يقولوا ذلك من خلال مراجعتهم لمراحل عملية الإرشاد ومحتواها، و لربما يظهر الأطفال بعض الاستجابات التي عاشوها في إحدى المراحل السابقة مع مستوى انفعالي أقل حدة. أما المهمة الثانية فهي أن يقول الطفل وداعاً للمرشد، حيث تبرز هنا مرة أخرى قضية الثقة والتقبل، وهنا يحاول الطفل تفهم الإنهاء وعدم الاستمرار في الإرشاد، وبالتالي يوجه الأطفال لعبهم نحو إظهار أنهم قد تغلبوا على مشكلاتهم وتوصلوا إلى حلول (أبو جدي، 2009).

فوائد الإرشاد باللعب:

يستند الإرشاد باللعب إلى الأهمية النفسية والتربوية للألعاب وأدوات اللعب وعلى مجموعة من الأسس والاتجاهات الهامة التي تجعل منه أسلوباً فعالاً وذات قيمة في مجال العمل مع الأطفال. ويمكن القول أن هذا الأسلوب يحقق للطفل فوائد كثيرة لأنه:

- 1 - هو أنسب الطرق لإرشاد الطفل وتوجيهه.
- 2 - يستفاد منه تعليمياً وتشخيصياً وعلاجياً في نفس الوقت.
- 3 - يتيح خبرات نمو بالنسبة للطفل في مواقف مناسبة لمرحلة نموه.
- 4 - يساعد الطفل على الاستبصار بطريقة تناسب عمره.

- 5 - يتيح فرصة للتعبير الاجتماعي في شكل بروفة مصغرة لما في العالم الواقعي.
- 6 - يتيح فرصة للتنفيس الانفعالي مما يخفف من توتر الطفل انفعالياً (عياد والخضري، 1995).

ثانياً - الوحدة النفسية

مفهوم الوحدة النفسية وتعريفاتها:

يعد مفهوم الوحدة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبياً، فلقد كان لكتاب "فايس" Weiss عن الوحدة النفسية في العام 1973 أكبر الأثر في الاهتمام بمفهوم الوحدة النفسية، حيث تأثر معظم الباحثين بعد ذلك بكتابات فايس عن الوحدة النفسية. وبالرغم من أن كلاً من Alone & Lonely كمصطلحين مشتقين من نفس الكلمة الانجليزية إلا أنهما ليسا مترادفين، فمن الممكن أن يكون الإنسان وحيداً بدون أن يكون منفرداً بنفسه، ومن الممكن أيضاً أن يكون منفرداً بنفسه ولا يشعر بالوحدة النفسية (Rokach, 2004).

كما ترى قطينة (2003) أن الشخص الذي يميل إلى العزلة يبدو وحيداً منعزلاً عن الناس، وهو يحاول دائماً تجنب المجتمعات، والأماكن العامة، ويقضي معظم وقته في الأعمال الفردية كالقراءة، والرسم، وأحلام اليقظة، وإذا اضطرت الظروف أن يكون موجوداً بين الناس، فإنه يبقى صامتاً، وإذا أجبر على الكلام اضطرب وخجل.

ولعل من أهم العواقب النفسية والاجتماعية للشعور بالوحدة أن يصبح الفرد أكثر استهدافاً للإصابة بالاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والقلق ومشاعر الملل والسأم وانخفاض تقدير الذات، كما قد يعاني من التوتر والخجل الشديد عند التصرف الكفو، إضافة إلى العديد من المشكلات السلوكية رغبة في لفت أنظار الآخرين لشعوره بالتجاهل والوحدة والانعزال (تفاحة، 2005).

وعرفت جودة (2005) الشعور بالوحدة النفسية بأنه "خبرة شخصية مؤلمة

يعيشها الفرد نتيجة شعوره بافتقار التقبل والحب والاهتمام من جانب الآخرين، بحيث يترتب على ذلك العجز عن إقامة علاقات اجتماعية مشبعة بالألفة والمودة والصدقة الحميمة، وبالتالي يشعر الفرد بأنه وحيد رغم أنه محاط بالآخرين.

أما شقير (2002) فقد أشارت إلى أن الشعور بالوحدة النفسية هو "حالة غير سوية يصاحبها أعراض من التوتر والضييق مع انخفاض تقدير الذات، واحترام الآخرين، وعجز في تحقيق تواصل انفعالي واجتماعي سوي مع الآخرين، مع ميل للإنفراد والعزلة مع الشعور بأنه غير ودود أو محبوب من الآخرين، وغير جذاب من الجنس الآخر" (ص279).

ويشير جيرندر أن الوحدة النفسية عبارة عن "إحساس بوجود فجوة نفسية تباعد بين الفرد وبين الآخرين إلى درجة يشعر معها بافتقار التقبل والحب من جانب الآخرين، بحيث يصعب عليه الدخول في علاقات بناءة ومشبعة مع الآخرين" (ميهوب، 2007: 194).

وأما تفاحة (2005) فيعرف الوحدة النفسية من خلال اضطراب العلاقة مع الآخر، فيرى أن الوحدة النفسية تشير إلى "إحساس الفرد بعدم التقبل من المحيطين به، وافتقار الحب والود من جانبهم، الأمر الذي يترتب عليه الشعور بالتوتر والرغبة في العزلة والانطواء وقطع العلاقات الاجتماعية معهم" (ص130). أي أنها تنشأ من شعوره بأن علاقاته المضطربة مع الآخرين تعنى بأنه غير مرغوب في وجوده بينهم، فيؤثر الابتعاد واللجوء للعزلة، ومن ثم يترتب على تلك العزلة قطع للعلاقات، وحيث إن الإنسان اجتماعي بطبعه، فإن قطع علاقاته الاجتماعية مع المحيطين به يؤدي إلى نشوء اضطرابات نفسية مختلفة.

ويتضح مما سبق عرضه، أن الشعور بالوحدة النفسية هو حالة يخبرها الفرد تنشأ في الأصل عن قصور في جانب العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، الأمر الذي يجعل الفرد يشعر بالألم والمعاناة بسبب إحساسه بعدم تقبل الآخرين له وإهماله، وهي ترتبط بالعزلة وتجنب الوسط الاجتماعي المحيط بالفرد، وتنتج عن خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية، وهذا الخلل قد يكون كميًا كنقص العلاقات

الاجتماعية أو ضعفها أو انعدامها، وقد يكون نوعياً كافتقار المحبة والألفة مع الآخرين. وهي تؤدي إلى مجموعة من المؤثرات السلبية على الصحة النفسية للفرد.

عناصر الشعور بالوحدة النفسية:

ترى روكاتش وآخرون (2003) أن هناك نموذجاً يتكون من أربعة عناصر أساسية للشعور بالوحدة النفسية وهي كالتالي:

- 1 - اغتراب الذات: وهو شعور الفرد بالفراغ الداخلي والانفصال عن الآخرين واغتراب الفرد عن نفسه وهويته والخط من قدر الذات.
- 2 - العزلة في العلاقات الشخصية المتبادلة: ويتمثل ذلك في مشاعر كون الفرد وحيداً انفعالياً واجتماعياً وشعور الفرد بعدم الانتماء ونقص في العلاقات ذات المعنى لديه، حيث يتكون العنصر الآخر من غياب المودة وإدراك الفرد للغياب الاجتماعي والشعور بالخذلان و الهجر.
- 3 - ألم/صداع خفيف: وتتمثل في الهياج الداخلي والتوازن الانفعالي للفرد وسرعة الحساسية والغضب وفقدان القدرة على الدفاع والاضطراب واللامبالاة الذين يستهدفون الأفراد الشاعرين بالوحدة النفسية.
- 4 - ردود الأفعال الموجهة الضاغطة: ويكون ذلك نتاج مزيج من الألم والمعاناة والخبرة المعاشة للشعور بالوحدة النفسية والمتضمنة للاضطراب والألم الذي يعيشه الأفراد الشاعرون بالوحدة النفسية (Rokach et al., 2003).

النظريات المفسرة للوحدة النفسية:

تناولت النظريات النفسية الوحدة النفسية بالتفسير والتحليل، كلاً حسب وجهة نظره والدراسات التي أستخدمت عليها في فهمه وتفسيره للوحدة النفسية، ومن هذه النظريات:

- 1 - نظرية التحليل النفسي: يؤكد علماء التحليل النفسي على أن التأثيرات التي يمر بها الفرد تلعب دوراً هاماً في إحداث الوحدة النفسية، حيث يرى "فرويد" أن الوحدة النفسية ذات خصائص مرضية ويرجعها إلى التأثيرات

المبكرة التي مر بها الفرد، كما يفسرها بأنها عملية صراع بين المكونات داخل الفرد الهو، والأنا، والأنا الأعلى؛ مما يؤدي إلى سوء توافق الفرد مع نفسه ومع بيئته الاجتماعية، ويمكن النظر إلى الشعور بالوحدة النفسية بأنه نتيجة القلق العصابي الطفولي وله وسيلة دفاعية نفسية تعمل للحفاظ على الشخصية من التهديد الناشئ من البيئة الاجتماعية ويعبر عنه في ضوء عزلة وانسحاب (عبد الوهاب، 2000).

أما أدلر فيرى أن الشعور بالوحدة النفسية يرجع إلى إساءة الوالدين له في طفولته أو حرمانه من الحب والعطف والتشجيع مما يؤدي إلى شعوره بالنقص نظراً لافتقاره إلى عامل الشعور الإنساني (بعلي، 2015).

2 - النظرية السلوكية: يرى السلوكيون أن الشعور بالوحدة النفسية مرتبط بحدوث صراع بين العمليات المؤدية إلى الكف نتيجة عدم قدرة الفرد على ترك الاستجابات الاشتراكية القديمة التي تعلمها منذ طفولته على إثر الخبرات غير المناسبة التي مر بها في بيئته مما يؤدي إلى تكوين عادات غير مناسبة لديه لا تساعده على أن يحيا حياة فعالة ناجحة مع الآخرين، كما تعوقه عن تعلم استجابات أو أنماط سلوكية أكثر مواءمة في علاقته بالآخرين (بعلي، 2015).

3 - النظرية الإنسانية (الظاهراتية): اتفق أصحاب هذه النظرية على أن الشعور بالوحدة النفسية ينشأ من التناقض بين حقيقة الذات الداخلية للفرد والذات الواضحة للآخرين (عبد الوهاب، 2000). حيث تحدث "روجرز" عن منشأ الوحدة النفسية مشيراً إلى أن ضغوط المجتمع الواقعة على الفرد تجعله يسلك بطرق محددة ومقبولة اجتماعياً، وهذا يؤدي إلى التناقض بين ذاته الداخلية والذات المدركة من قبل الآخرين، ويكون أداؤه لمتطلبات المجتمع بدون رغبة أو اهتمام بأدائها بدقة مما يسبب الشعور بالفراغ. ويؤكد روجرز أن الوحدة النفسية هي تمثيل للتوافق السيئ، وهي ناجمة عن التناقض الظاهراتي لمفهوم الفرد عن ذاته. وهنا تكون الوحدة النفسية كشعور مظهر من مظاهر ضعف التوافق، وأن جذور هذا الشعور يكمن

داخل الفرد نتيجة التباعد بين مفهوم الذات والذات المثالية، والذات الفعلية (العطافي، 2014).

4 - **النظرية المعرفية:** ويرى جونز وزملاؤه أن الشعور بالوحدة النفسية يعود إلى الأفكار والتصورات الخاطئة التي يحملها الفرد عن ذاته، وهذه التصورات ما هي إلا طريقة للتفسير والتفكير حول واقعنا اليومي، كما يعتبرون أن كلاً من السلوك والوجدان إنما يتحدان من خلال عمليات معرفية ضمنية، وهذا ما يجعل المهارات الاجتماعية لشخص ما تختل بتأثير من أفكاره غير الواقعية وغير المتوافقة، فقد يظن هذا الشخص أن زملاءه سوف يرفضونه إذا حاول أن يعقد معهم صداقات، ويؤدي هذا الظن إلى إثارة قلقه وتوتره إلى الحد الذي يدفعه إلى تجنب الآخرين، والعزوف عن المبادرة بالتفاعل الاجتماعي حتى لا يوقع نفسه في الحرج الناتج عن نبذ الآخرين وإهمالهم له (بعلي، 2015).

التغلب على الوحدة النفسية:

طور "يونج" نموذجاً لعلاج مشكلة العزلة الذي تضمن ست مراحل متدرجة على الوجه التالي:

- 1 - أن يشعر الفرد بالرضا عن نفسه.
- 2 - أن يشترك في نشاطات مع عدد من الأصدقاء.
- 3 - أن يميل نحو صديق يشعر بإمكانية عقد صداقة حميمة معه.
- 4 - إرساء علاقة حميمة مع صديق مناسب من خلال الإفصاح عن الذات.
- 5 - أن يشترك في إفصاح متبادل عن الذات مع صديق موثوق فيه.
- 6 - دعم الشعور بالالتزام الوجداني لصديق أعترز بصداقته (عثمان، 2001).

الدراسات السابقة

تم عرض الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت موضوع الدراسة الحالية بشكل مباشر في محورين رئيسين:

1 - الدراسات السابقة المتعلقة بالإحساس بالوحدة النفسية.

2 - الدراسات السابقة المتعلقة بفاعلية الإرشاد باللعب.

أولاً - الدراسات السابقة المتعلقة بالإحساس بالوحدة النفسية:

أجرى عزاق ومنصور (2017) دراسة هدفت إلى الكشف عن الوحدة النفسية والاكتئاب لدى الأطفال مجهولي النسب المقيمين في دور العناية بالأطفال مجهولي النسب، ومدى الارتباط بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لديهم، ولأجل ذلك استخدمت الباحثتان مقياسي الوحدة النفسية لراسيل (1996)، ومقياس بيك للاكتئاب عند الأطفال على عينة قوامها 32 طفلاً مجهول النسب، تراوحت أعمارهم ما بين 8 - 11 سنة، وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال مجهولي النسب يعانون من مستوى مرتفع من الوحدة النفسية، كما أنهم يعانون من ارتفاع في درجات الاكتئاب، وكذلك وجود علاقة ارتباطية بين الشعور بالوحدة النفسية وارتفاع درجات الاكتئاب لدى الأطفال مجهولي النسب.

كما أجرت محمد (2017) دراسة تجريبية هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج علاجي قائم على المعلومات في خفض حدة بعض المشكلات النفسية التي تواجه الأيتام بدور الرعاية بالإسكندرية؛ مثل فقدان الثقة بالنفس، وما يصاحبه من الشعور بالدونية، وعدم وجود الطمأنينة النفسية، والشعور بالوحدة النفسية. وتكونت عينة الدراسة من 15 فتاة من الأيتام تتراوح أعمارهن بين 11 إلى 20 سنة؛ حيث تم تطبيق ثلاثة مقاييس هي: مقياس التعرف على الثقة بالنفس لدى الأيتام، ومقياس التعرف على مدى الطمأنينة النفسية لدى الأيتام، ومقياس التعرف على الشعور بالوحدة النفسية لدى الأيتام، وكذلك برنامج قائم على المعلومات للحد من بعض المشكلات النفسية التي تواجه الأيتام. و أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي على مقياس التعرف على الثقة بالنفس لدى الأيتام، ومقياس التعرف على مدى الطمأنينة النفسية لدى الأيتام. أما مقياس التعرف على الشعور بالوحدة النفسية لدى الأيتام فقد أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي.

وأجرى حسانين (2013) دراسة هدفت إلى معرفة أثر برنامج إرشادي قائم على سيكولوجية اللعب الجماعي لعلاج الإحساس بالوحدة النفسية للتلميذات ذوات الإعاقة السمعية، مقارنة بزميلاتهن من ذوات السمع العادي، تكونت عينة الدراسة من 12 تلميذة من المعاقات سمعياً (مجموعة تجريبية)، و12 تلميذة أخرى من ذوات السمع العادي (مجموعة ضابطة). وتم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية، أشارت النتائج إلى ارتفاع درجة الإحساس بالوحدة النفسية (الشعور بالاغتراب، الأعراض العصبية، اضطراب العلاقات الاجتماعية) لدى التلميذات ذوات الإعاقة السمعية قبل تطبيق البرنامج. وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات التلميذات المعاقات سمعياً والتلميذات ذوات السمع العادي على مقياس الوحدة النفسية، وذلك بعد تطبيق البرنامج. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين التلميذات الصم والتلميذات ضعاف السمع عند مستوى 0.05 على بعض الأعراض العصبية والدرجة الكلية على المقياس مما يدل على حاجة التلميذات إلى استمرارية تلك البرامج.

وهدفت دراسة زقوت (2011) إلى الكشف عن العلاقة بين هوية الذات والشعور بالوحدة النفسية والتوكيدية لدى مجهولي النسب في غزة، وكذلك التعرف على الفروق في هذه المتغيرات بحسب (مكان الاحتضان، والعمر، والمستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي، والحالة الاجتماعية، وإمكانية التنبؤ بتأثير هوية الذات والتوكيدية على الوحدة النفسية، ولتحقيق هذه الأهداف تم استخدام عدداً من المقاييس، وتم تطبيقها على عينة قوامها 58 من مجهولي النسب المتواجدين في جمعية مبرة الرحمة، والمحتضنين لدى أسر في قطاع غزة، وأظهرت النتائج وجود علاقة بين هوية الذات والتوكيدية والشعور بالوحدة النفسية لدى مجهولي النسب. كذلك وجود فروق في هوية الذات والشعور بالوحدة النفسية والتوكيدية لدى مجهولي النسب المتواجدين في الجمعية، والمتواجدين لدى الأسر البديلة. وأشارت النتائج أيضاً إلى عدم وجود فروق في هوية الذات والشعور بالوحدة النفسية والتوكيدية لدى مجهولي النسب تعزى لمتغير الجنس، وعدم وجود فروق في هوية الذات والتوكيدية والشعور بالوحدة النفسية لدى مجهولي النسب تعزى لمتغير

المستوى الاقتصادي. وأشارت النتائج كذلك إلى وجود فروق في هوية الذات والتوكيدية والوحدة النفسية لدى مجهولي النسب المقيمين في المؤسسة، والمحتضنين لدى أسر، تُعزى لمتغير العمر. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في هوية الذات والتوكيدية والشعور بالوحدة النفسية لدى مجهولي النسب تُعزى لمتغير المستوى التعليمي، وكذلك عدم وجود فروق في هوية الذات والتوكيدية والشعور بالوحدة النفسية لدى مجهولي النسب تُعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

أما الخميسي (2001) فقد أجرى دراسة هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية العلاج النفسي الجماعي في خفض قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الإيوائية في القاهرة، وطُبقت الدراسة على مجموعتين تجريبيتين، قوام كل مجموعة 12 مفحوصاً من المراهقين الذكور، وانتهت نتائج الدراسة إلى فاعلية العلاج النفسي الجماعي في خفض قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية، وكذلك استمرار المكاسب العلاجية لصالح البرنامج العلاجي على الفروق القبلية والبعدية.

ثانياً - الدراسات السابقة المتعلقة بفاعلية العلاج باللعب:

أجرى قرالة (2014) دراسة هدفت إلى التعرف على أثر برنامج إرشادي جماعي قائم على اللعب في خفض المشاكل السلوكية للأطفال الأيتام في مدينة جدة، تكونت عينة الدراسة من الأطفال الأيتام في جدة؛ عددهم 32 طفلاً، موزعين بالتساوي على مجموعتين ضابطة وتجريبية. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة في درجة خفض المشاكل السلوكية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة في درجة خفض المشاكل السلوكية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي بعد شهر من انتهاء البرنامج.

أما دراسة أحمدي وزملائه (2014) فهدفت إلى معرفة أثر برنامج علاجي قائم على العلاج باللعب السلوكي المعرفي في تنمية السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، واشتملت العينة على 40 طفلاً من ذوي الاضطرابات

السلوكية ينتمون إلى الصفين الخامس والسادس الابتدائي، تم تقسيمهم بطريقة عشوائية إلى مجموعتين: مجموعة ضابطة مكونة من 20 طفلاً، ومجموعة تجريبية مكونة من 20 طفلاً. أشارت النتائج إلى فاعلية العلاج الجماعي باللعب السلوكي المعرفي في خفض الإجهاد النفسي السلبي لدى أفراد العينة، وتنمية قدرتهم على التواصل، وإقامة الصداقات مع الآخرين.

وهدف دراسة عبد الرزاق (2011) إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على اللعب لخفض مستوى الاكتئاب لدى الأطفال الأيتام، وتكونت عينة الدراسة من 60 طفلاً من الأطفال العاديين والأيتام، تتراوح أعمارهم بين 4-6 سنوات من ملجأ الأيتام ببورسعيد من الذين عانوا من وفاة الأب أكثر من سنة قبل إجراء الدراسة، وتم توزيعهم إلى مجموعتين متساويتين: مجموعة تجريبية (الأطفال الأيتام)، ومجموعة ضابطة (الأطفال العاديين). أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الأيتام والأطفال العاديين على مقياس الاكتئاب لصالح الأطفال الأيتام، مما يوضح تأثير المجموعة التجريبية بالبرنامج حيث انخفض مستوى الاكتئاب لديها بعد تطبيق البرنامج. وأشارت النتائج أيضاً إلى عدم وجود فروق دالة بين متوسطات درجات الأطفال الأيتام بالمجموعة التجريبية (قياس بعدي) ومتوسطات درجاتهم بعد شهرين من انتهاء البرنامج (قياس تنبؤي) على مقياس الاكتئاب.

وقامت الميراسي (2010) بدراسة بجامعة Fresno في كاليفورنيا بعنوان فاعلية العلاج باللعب السلوكي المعرفي في خفض أعراض اضطراب نقص الانتباه و النشاط الزائد والعدوانية لدى عينة تكونت من 27 طفلاً من الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين 6-11 سنة. وأظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقييمات المعلمين وتقييمات الآباء على الأداء قبل وبعد التدخل العلاجي حيث كانت تقييمات المعلمين والآباء متشابهة بالنسبة لوجود الأعراض قبل المعالجة، وكان هناك اتفاق بين الآباء والمعلمين على انخفاض في مستوى النشاط الزائد ونقص الانتباه والعدوانية بعد التدخل العلاجي.

وأجرى سلطان (2007) دراسة هدفت إلى معرفة مدى فاعلية العلاج باللعب في خفض الاكتئاب النفسي لدى تلاميذ الصف الرابع والخامس والسادس من مرحلة التعليم الأساسي في مدينة مصراته، والتعرف على الفروق بين اللعب الموجه واللعب الحر في خفض الاكتئاب النفسي لتلاميذ الصف الرابع والخامس والسادس من التعليم الأساسي، وكذلك معرفة الفرق بين الجنسين (ذكور - إناث) الأكثر تأثراً باللعب في خفض الاكتئاب النفسي، وتم اختيار 54 تلميذاً وتلميذة بصورة عشوائية من ذوي الاكتئاب المرتفع، وتم تقسيم أفراد عينة البحث إلى ثلاث مجموعات: مجموعة اللعب الموجه، ومجموعة اللعب الحر، ومجموعة ضابطة. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما بين التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الأولى "مجموعة اللعب الموجه" لصالح التطبيق البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما بين التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الثانية "مجموعة اللعب الحر". كذلك أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما بين الذكور والإناث للمجموعتين التجريبيتين (اللعب الموجه، واللعب الحر) لصالح الإناث بعد تطبيق برنامج اللعب، بينما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية فيما بين الذكور والإناث لمجموعة اللعب الموجه، أما بالنسبة لمجموعة اللعب الحر فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية فيما بين الذكور والإناث لصالح الإناث بعد تطبيق برنامج اللعب.

التعليق على الدراسات السابقة:

يلاحظ من خلال استعراض الدراسات السابقة التي تناولت الوحدة النفسية وهي دراسات: (عزاق ومنصور، 2011؛ ومحمد، 2017؛ وحسانين، 2013؛ وزقوت، 2011؛ والخميسي، 2001) أن الأطفال الأيتام يعانون من الوحدة النفسية بدرجات متفاوتة، وأن الإرشاد النفسي بطرائقه وأساليبه المختلفة ساهم في خفض الإحساس بالوحدة النفسية، مما أثر بشكل إيجابي على نفسية الأطفال وصحتهم النفسية. أما الدراسات التي تناولت العلاج باللعب وهي دراسات: (قرالة، 2014؛ وأحمدي وآخرون، 2014؛ وعبد الرازق، 2011؛ والميراسي، 2010؛ وسلطان، 2007)،

فقد أشارت جميعها إلى فاعلية هذا الأسلوب في علاج الكثير من المشكلات النفسية، وخاصة مع الأطفال الأيتام، سواء في خفض المشاكل السلوكية، أو في خفض مستوى الاكتئاب، أو في تنمية المهارات الاجتماعية، أو في خفض الصعوبات الانفعالية والسلوكية والاجتماعية، أو تنمية السلوك التكيفي وخفض أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والعدوانية.

وما يميز الدراسة الحالية على المستوى المحلي (البيئة الليبية) كونها استخدمت الإرشاد باللعب في إرشاد الأطفال الأيتام الذين يعانون من الإحساس بالوحدة النفسية، حيث إن فئة الأطفال الأيتام في البيئة الليبية من الشرائح التي لم تتناولها الدراسات العلمية سابقاً بالدراسة والبحث (على حد علم الباحثة)، وهم بحاجة إلى خدمات الإرشاد لخفض هذه المشاعر والأحاسيس التي يعانون منها، خاصة في ظل الظروف الحالية التي تعاني منها البلاد، ونتيجة لإهمال هذه الفئة. وتنفرد هذه الدراسة بكونها تناولت هذا المتغير (الإحساس بالوحدة النفسية)، والذي لم تتناوله الدراسات السابقة خاصة في البيئة الليبية، مما يجعلها إضافة جديدة في علاج وإرشاد الأطفال وخاصة فئة الأيتام.

الإجراءات

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع الأطفال المقيمين في دار الرعاية الاجتماعية بمدينة مصرية وطرابلس التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، ويبلغ عددهم 49 طفلاً ممن تتراوح أعمارهم بين 9 و 12 سنة.

أفراد الدراسة: تكون أفراد عينة الدراسة من 24 طفلاً من الأطفال الأيتام المقيمين في دار رعاية الطفل بمدينة مصرية وطرابلس، سواء كانوا من فاقد الأب، أو الأم، أو الإثنين معاً، نصفهم من الذكور، والنصف الآخر من الإناث.

أدوات الدراسة: للإجابة عن أسئلة الدراسة، تم استخدام مقياس الوحدة النفسية من إعداد قشقوش. كما تم إعداد برنامج الإرشاد باللعب من قبل الباحثة. وفيما يلي وصف لأدوات الدراسة:

- مقياس الوحدة النفسية للأطفال: أعد هذا المقياس قشقوش (1988)، وهو مبني على التقدير الذاتي والتدرج الرباعي، ويتكون من 34 عبارة، وتم تطبيقه كذلك في دراسة الخميسي (2001) على عينة من أبناء المؤسسات الإيوائية، تتراوح أعمارهم ما بين 13 و 18 سنة، وقد تم حذف وتعديل بعض الفقرات بناءً على آراء الخبراء والمحكمين الذين عُرض عليهم المقياس، ليكون عدد فقراته 29 فقرة، وبعد التأكد من صدقه تم حذف 6 فقرات ليصبح المقياس مكوناً من 23 فقرة بصيغته النهائية.

صدق المقياس: قام معد المقياس بتقنيه على عينة قوامها 657 طالباً من الجنسين، وتم التحقق من الصدق والثبات بعدة طرق وهي: صدق البناء أو التكوين، والصدق العاملي، والصدق التلازمي، إلى جانب قدرة المقياس على التمييز بين مجموعات متضادة. أما في دراسة الخميسي (2001)، تم التأكد من مدى قدرة المقياس على التمييز بين مجموعات متضادة، وذلك على عينة قوامها 30 مفحوصاً، ومجموعة مماثلة سوية من طلاب مدرسة القبة الثانوية، وسجلت النتائج أن قيمة (ت) بلغت 5.19 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.01 وهي تشير إلى ارتفاع متوسط الشعور بالوحدة النفسية لدى المجموعة الإيوائية، كما تشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين مجموعتين متضادتين بشكل جوهري، وبذلك يكون الباحث قد اطمئن على أن المقياس يتمتع بمستوى ثبات وصدق مرتفع يدفع إلى الاطمئنان على استخدام الباحث للمقياس في دراسته.

وللتحقق من صدق المقياس في الدراسة الحالية أستخدم أسلوبان هما: صدق المحتوى، وصدق البناء.

1 - صدق المحتوى: حيث تم عرض الأداة بصورتها الأولية على مجموعة من الخبراء والمختصين في الجامعات الأردنية، تضمنت عشرة محكمين من الجامعة الأردنية، وجامعة العلوم الإسلامية العالمية، والجامعة العربية المفتوحة ممن يحملون درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي والتربية الخاصة، و أشارت نتائج التحكيم إلى سلامة الفقرات، وملاءمتها لقياس

الأمن النفسي لدى الأطفال، مع اقتراح بعض التعديلات على عدد من الفقرات، وحذف 5 فقرات، وقد تم الأخذ بهذه الاقتراحات، حيث تم الإبقاء على الفقرات التي كانت نسبة الاتفاق عليها 80% فما فوق، وتم تعديل الفقرات التي كانت نسبة الاتفاق عليها أقل من 80%.

2 - صدق البناء: تم تطبيق الأداة في صورتها المعدلة على عينة استطلاعية مكونة من 25 من الأطفال المتواجدين بدار رعاية الطفل في مدينتي مصراته وطرابلس من خارج عينة الدراسة، وبلغ عدد الأطفال بدار رعاية الطفل بمدينة مصراته 10 أطفال، منهم 6 ذكور، و4 إناث. و15 طفل من دار رعاية الطفل بمدينة طرابلس 8 ذكور، و7 إناث، وتم حساب معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين 0.290 - 0.861، وفي ضوء ذلك تم إبقاء الفقرات ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى $\alpha = 0.05$ والجدول رقم 1 يبين قيم معاملات ارتباط كل فقرة مع الدرجة الكلية.

الجدول رقم 1

معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية

رقم الفقرات	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	رقم الفقرات	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	رقم الفقرات	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
1	0.381	11	0.738	21	0.608
2	0.370	12	0.691	22	0.616
3	0.430	13	0.824	23	0.549
4	0.422	14	0.390		
5	0.325	15	0.787		
6	0.431	16	0.791		
7	0.478	17	0.613		
8	0.290	18	0.835		
9	0.374	19	0.861		
10	0.849	20	0.516		

يتبين من الجدول رقم 1 أن جميع الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05، وبهذا تضمن مقياس الوحدة النفسية للأطفال بصيغته النهائية على 23 فقرة، وكانت الدرجة القصوى للمقياس 92 درجة، والدرجة الدنيا 23 درجة.

ثبات المقياس: تحقق معد المقياس من ثباته بطريقة الإعادة، وكان معامل الارتباط 0.819 دالا عند مستوى 0.01. أما في دراسة الخميس (2001) فتم التأكد من ثبات المقياس عن طريق إعادة التطبيق على عينة قوامها 30 مفحوصاً من أبناء المؤسسات الإيوائية، أعمارهم من 13 - 18 سنة، لهم نفس خصائص العينة الأساسية، وبفاصل زمني 21 يوماً، وكان معامل الارتباط 0.798.

ولأغراض هذه الدراسة تم استخراج ثبات المقياس عن طريق إعادة تطبيق المقياس على عينة مكونة من 25 طفلاً من الذكور والإناث 14 ذكور، 11 إناث من الفئة العمرية 9 - 12 سنة بدار رعاية الطفل بمدينتي مصراته وطرابلس، وكانت الفترة الزمنية بين التطبيقين 10 أيام، و تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات المفحوصين في مرتي التطبيق، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط 0.915. وكذلك استخدمت الباحثة طريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، على نفس العينة حيث بلغ معامل الثبات للمقياس 0.901، وهي قيمة عالية تدل على أن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من الثبات.

تصحيح المقياس: بلغ عدد فقرات المقياس في صورته النهائية 23 فقرة، و حددت أمام كل فقرة أربعة بدائل؛ هي: (غالباً، أحياناً، نادراً، لا) يقابلها سلم درجات 4، 3، 2، 1 على التوالي، وتمثل الدرجة الكلية مجموعة درجات المقياس 23 فقرة، وأعلى درجة يحصل عليها المفحوص هي 92، وأقل درجة يحصل عليها هي 23. أما بالنسبة للزمن الذي استغرقه تطبيق المقياس في مرحلته النهائية على التلاميذ فقد بلغ حوالي 15 دقيقة.

برنامج الإرشاد باللعب: بعد القيام بمراجعة لنظريات وأساليب الإرشاد باللعب كما وردت في الإطار النظري، ومراجعة الدراسات السابقة ذات العلاقة

بموضوع الدراسة الحالية، قامت الباحثة ببناء برنامج إرشادي قائم على الإرشاد باللعب يتكون من 15 جلسة إرشادية، مدة كل جلسة 60 دقيقة، بواقع جلستين أسبوعياً ولمدة شهرين، وبعد ثلاثة أسابيع من انتهاء البرنامج تم القيام بجلسة متابعة لما بعد البرنامج؛ حيث تمثل الهدف العام من البرنامج في خفض الإحساس بالوحدة النفسية لدى الأطفال في دور الرعاية في ليبيا، وذلك من خلال تطبيق استراتيجيات الإرشاد باللعب على أفراد المجموعة الإرشادية "التجريبية"، وينبثق من هذا الهدف العام مجموعة من الأهداف الفرعية التالية:

- 1 - تنمية وعي الأطفال بجوانب القوة لديهم.
 - 2 - تنمية تقبل الأطفال لذواتهم.
 - 3 - تنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال.
 - 4 - التدريب على مهارات التواصل الاجتماعي والتعامل مع الآخرين.
 - 5 - تنمية الشعور بالانتماء للآخرين.
 - 6 - تنمية قدرة الأطفال على التعبير عن الانفعالات.
- وتم عقد الجلسات في صالة الألعاب بدار رعاية الأيتام في مدينة مصراته.

وفيما يلي ملخص جلسات البرنامج :

- الجلسة الأولى: هي الجلسة الافتتاحية "التعارف وكسر الجليد وبناء الألفة": وهدفت الجلسة إلى التعريف بالبرنامج الإرشادي والتعارف بين المرشدة وأعضاء الجماعة الإرشادية، والاتفاق على مكان وزمان الجلسات الإرشادية، والحديث عن السرية والخصوصية والالتزام، والتعرف على توقعات الأطفال من البرنامج.
- الجلسة الثانية: و كانت بعنوان تفريغ المشاعر، وهدفت إلى تفريغ المشاعر السلبية لدى الأطفال والتعرف على المشاعر السلبية والايجابية.

- الجلسة الثالثة: بعنوان التعبير عن الانفعالات، وهدفت إلى تنمية قدرة الأطفال على التعبير عن المشاعر، والتعبير عن المشاعر السلبية وكذلك الإيجابية، والتدريب على ضبط الانفعالات.
- الجلسة الرابعة: وكانت بعنوان الوعي بجوانب الضعف والقوة، وكان من أهدافها: أن يدرك الأطفال جوانب القوة لديهم، أن يدرك الأطفال جوانب الضعف لديهم، وأن يتقبل الطفل جوانب الضعف بشخصيته، وأن يتقبل الطفل ذاته كما هي، وإكساب الطفل مهارة تطوير ذاته، وتقدير الطفل لقدراته وتقديره لقدرات الآخرين.
- الجلسة الخامسة: بعنوان الحاجة إلى الحب، ومن أهدافها: إدراك الطفل أنه محبوب من الآخرين. إدراك معنى الحب والعطاء، ومعرفة أهمية الحب والعطاء، ومعرفة أن يكون محبوباً ويحب غيره.
- الجلسة السادسة: التي حملت عنوان التفاعل الاجتماعي، وكانت أهدافها تنمية الشعور بأهمية التفاعل الاجتماعي، وتوثيق الصلات بين الأطفال المقيمين في الدار مع أقرانهم بالمدرسة، وإكسابهم مهارة المشاركة في المناسبات الاجتماعية، ومعرفة أهمية التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.
- الجلسة السابعة: بعنوان العلاقات الاجتماعية، وهدفت إلى تنمية علاقة التعاون والتفاهم والاحترام المتبادل بين الأطفال، وتنمية الشعور بأهمية العلاقات الجيدة مع الآخرين، وتنمية القدرة على إقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين، وتوثيق الصلة بين أعضاء المجموعة.
- الجلسة الثامنة: وكان عنوانها تكوين الصداقات مع الآخرين، وكانت أهدافها، تنمية علاقة الصداقة مع الآخرين، وتنمية القدرة على إقامة علاقة صداقة قائمة على التفاهم والود مع الآخرين، عمل استبصار للأطفال بالسلوكات المرفوضة اجتماعياً، ومساعدة الأطفال على التعبير عن مشاعرهم السلبية والإيجابية.
- الجلسة التاسعة: التي عنونت باسم الثقة بالنفس، وهدفت إلى معرفة معنى الثقة بالنفس، وتنمية شعور الثقة بالنفس، وتنمية التحفيز الذاتي كذلك التدريب على الجرأة والتلقائية، وتنمية القدرة في التعبير عن ذاته.

- الجلسة العاشرة: التي عنونت باسم المهارات الاجتماعية (مهارة التقبل)، وهدفت إلى تقبل الطفل لذاته وللآخرين، وتحسين نظرة الطفل لنفسه، تحسين نظرة الطفل للآخرين، وتحسين توقعات الطفل من الآخرين.
- الجلسة الحادية عشرة: وحملت عنوان المهارات الاجتماعية (مهارة التواصل الاجتماعي)، وكانت أهدافها كالتالي: تحسين مهارات التواصل الاجتماعي، وتدريب الأطفال على مهارات التواصل الاجتماعي، وتدريب الأطفال على الحديث عن مشاعرهم تجاه الآخرين.
- الجلسة الثانية عشرة: بعنوان تقدير الذات، وكانت أهدافها تنمية تقدير الذات لدى الأطفال، وأن يقدر الطفل إنجازاته، وأن يؤمن الطفل بقدراته الذاتية، تنمية القدرة على تجاوز الإحباط.
- الجلسة الثالثة عشرة: بعنوان توكيد الذات، وهدفت إلى تنمية مفهوم توكيد الذات وأهميته في تحقيق الصحة النفسية والتوافق، وتنمية القدرة على مواجهة مشكلات الحياة بثقة عالية، واتخاذ القرارات، والاستفادة من نقاط القوة والضعف في جوانب الشخصية السلبية والإيجابية.
- الجلسة الرابعة عشرة: وهي الجلسة الختامية للبرنامج، وهدفت إلى تهيئة الأطفال "أعضاء المجموعة" لإنهاء البرنامج الإرشادي، وأن يعبر الأطفال عن جوانب الاستفادة من الجلسات الإرشادية، وتقديم ملخص عام للجلسات السابقة، وأخيراً تطبيق المقياس على المجموعتين التجريبية والضابطة.
- الجلسة الخامسة عشرة: وهي جلسة ما بعد البرنامج الإرشادي "جلسة المتابعة"، وهدفت إلى قياس استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي بعد الانتهاء من تطبيقه، وتطبيق المقياس على أعضاء المجموعة التجريبية. كذلك أن يدرك أعضاء المجموعة أهمية البرنامج الإرشادي بعد فترة انتهاء الجلسات الإرشادية وانتهاء التطبيق.

صدق البرنامج الإرشادي: قامت الباحثة باستخراج صدق المحتوى للبرنامج وذلك بعرضه على ثمانية محكمين، ممن يحملون درجة الدكتوراه في الإرشاد

النفسي والتربية الخاصة في الجامعة الأردنية، وجامعة العلوم الإسلامية العالمية، والجامعة العربية المفتوحة. وأشارت نتائج التحكيم إلى ملاءمة البرنامج والأساليب المستخدمة مع إجراء بعض التعديلات التي تم الأخذ بها، حيث أشاروا إلى بعض الملاحظات منها: طريقة الإنهاء، وتحديد وقت لكل نشاط، وتغيير بعض المفردات المستخدمة في البرنامج.

منهجية الدراسة ومعالجتها الإحصائية

المنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج شبه التجريبي، وتم استخدام التصميم شبه التجريبي للإجابة عن تساؤلات الدراسة، والموضح بالمخطط التالي:

Exp. G O1 X O2 O3

Con. G O1 O2

حيث إن:

Exp. G: المجموعة التجريبية.

Con. G: المجموعة الضابطة.

X: المعالجة: وهي تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية.

O1: القياس القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة.

O2: القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة.

O3: قياس المتابعة للمجموعة التجريبية بعد ثلاثة أسابيع من تطبيق المقياس البعدي.

متغيرات الدراسة

أما عن متغيرات الدراسة فهي كالتالي:

المتغير المستقل: وهو البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد باللعب.

المتغير التابع: الإحساس بالوحدة النفسية.

إجراءات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة الحالية، وللإجابة عن تساؤلاتها تم اتخاذ الإجراءات التالية:

- 1 - تم الحصول على موافقة صندوق التضامن الاجتماعي بدولة ليبيا، وبعد ذلك مخاطبة دار الرعاية الاجتماعية بمدينة مصراته وطرابلس، وتم الحصول على الموافقة.
- 2 - تم تطوير أداة الدراسة وتمثلت في مقياس الوحدة النفسية للأطفال، وتكييفه للبيئة الليبية، وتم استخراج الخصائص السايكومترية لضمان صدق وثبات المقياس.
- 3 - تم إعداد وبناء برنامج إرشادي باللعب للأطفال، وتم استخراج الخصائص السايكومترية للبرنامج، وذلك بعرضه على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال الإرشاد النفسي والتربية الخاصة لمعرفة مدى ملاءمته وصلاحيته للتطبيق على أفراد الدراسة.
- 4 - تم تحديد مجتمع وعينة الدراسة وهي دار رعاية الطفل بمدينة مصراته وطرابلس بدولة ليبيا.
- 5 - تم تطبيق أداة الدراسة على عينة الدراسة، حيث قام الأطفال بالإجابة على المقياس بمساعدة الباحثة والمربيات المسؤولات عن الأطفال بالقراءة لهم ووضع الإجابة تحت الخيار الذي يراه الطفل مناسباً ومنطقياً عليه، كما تم التأكيد على أن الإجابات تتصف بالسرية التامة، وهي لأغراض البحث العلمي.
- 6 - تم توزيع أفراد العينة على مجموعتين تجريبية وضابطة بحيث تتكون كل مجموعة من 12 طفلاً.
- 7 - تم إجراء القياس القبلي على المجموعتين التجريبية والضابطة حيث تم تطبيق المقياس المشار إليه على عينة مكونة من 12 طفلاً (6 إناث و6 ذكور) في دار رعاية الطفل بمدينة مصراته و12 طفلاً، (6 إناث و6 ذكور) في دار

رعاية الطفل بمدينة طرابلس، وهم لم يخضعوا لأي برنامج إرشادي من قبل، حيث قام الأطفال بالإجابة على المقياس بمساعدة الباحثة والمربيات المسؤولات عن الأطفال بالقراءة لهم ووضع الإجابة تحت الخيار الذي يراه الطفل مناسباً ومنطقياً عليه.

8 - قامت الباحثة بمقابلة الأطفال بالمجموعة التجريبية وأخبرتهم أنها ستلتقي بهم بمعدل جلستين أسبوعياً لمدة 60 دقيقة، وذلك يومي السبت والأربعاء، وجلسات يوم السبت ستكون في الفترة الصباحية من الساعة 11:00 صباحاً إلى الساعة 12:00 ظهراً، أما جلسات يوم الأربعاء فستكون عند الساعة 15:00 إلى الساعة 16:00 عصرًا.

9 - تم تطبيق المعالجة على المجموعة التجريبية حيث بدأت الباحثة بتطبيق جلسات البرنامج الإرشادي في دار رعاية الطفل في مدينة مصراته في الفترة ما بين 2017/12/13 إلى 2018/1/31. وجلسة المتابعة كانت يوم 2018/2/24.

10 - تم إجراء القياس البعدي على المجموعتين، بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج.

11 - تم إجراء قياس المتابعة على المجموعة التجريبية، وذلك بعد انقضاء فترة 24 يوماً كتطبيق متابعة لمعرفة مدى استمرارية الفائدة من البرنامج الإرشادي.

12 - تم إدخال البيانات إلى جهاز الحاسوب. وتم معالجة البيانات بواسطة رزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة.

المعالجة والتحليل الإحصائي

للإجابة عن أسئلة الدراسة، تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

1 - للإجابة عن السؤال الأول تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء المجموعتين على مقياس الوحدة النفسية للأطفال. كما تم استخدام تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) للإجابة عن السؤال.

2 - وللإجابة عن السؤال الثاني تم استخدام اختبار ولكوكسون لإيجاد الفروق في أداء المجموعة التجريبية على مقياس الوحدة النفسية بين القياس البعدي والتتبعي.

تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: للإجابة عن هذا السؤال تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوحدة النفسية، والجدول رقم 2 يبين ذلك.

جدول رقم 2

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الوحدة النفسية

المجموعة	المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
المجموعة التجريبية	48.500	37.083	8.185	5.035
المجموعة الضابطة	52.166	51.500	5.390	5.090

يتضح من الجدول رقم 2 أن المتوسط الحسابي لأداء أفراد الدراسة في المجموعة الضابطة على مقياس الوحدة النفسية في القياس القبلي بلغ 52.166، وبانحراف معياري مقداره 5.390، وفي القياس البعدي بلغ 51.500، وبانحراف معياري مقداره 5.090. في حين بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية على مقياس الوحدة النفسية في القياس القبلي 48.500، وبانحراف معياري مقداره 8.185، وفي القياس البعدي بلغ 37.083، وانحراف معياري مقداره 5.035، وهذا يدل على وجود فروق ظاهرية في متوسطات الأداء على المقياس بين المجموعتين التجريبية والضابطة، ولمعرفة دلالة هذه الفروق تم إجراء تحليل التباين الأحادي المشترك (ANCOVA)، والجدول رقم 3 يبين هذه النتائج.

جدول رقم 3

نتائج تحليل التباين الأحادي المشترك (ANCOVA) للقياس البعدي عليمقياس الوحدة النفسية للمجموعتين التجريبية والضابطة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المجموعة	1164.457	1	1164.457	43.372	0.000
الخطأ	563.812	21	26.848		
الكل	48893.000	24			

يُلاحظ من الجدول رقم 3 أن قيمة ف بلغت 43.372، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.000، أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة الكلية على مقياس الوحدة النفسية في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام في ليبيا تعزى إلى البرنامج الإرشادي، ولصالح المجموعة التجريبية.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء المجموعة التجريبية على القياسين البعدي والمتابعة على مقياس الوحدة النفسية، وللتحقق من الفروق بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار ولكوكسون للعينات المترابطة، والجدول رقم 4 يبين ذلك.

جدول رقم 4

نتائج اختبار (ولكوكسون) لحساب متوسط رتب درجات القياسين البعدي والمتبعي للمجموعة التجريبية لمقياس الوحدة النفسية

القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الترتيب	مجموع الترتيب	قيمة z	مستوى الدلالة
البعدي	12	37.083	5.035	6.50	78.0	3.068	0.001
المتابعة	12	33.333	5.245				

يلاحظ من الجدول رقم 4 أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية

للقياس البعدي بلغ 37.083 في حين بلغ متوسط درجاتهم على قياس المتابعة 33.333. وأظهرت نتائج استخدام اختبار ولكوكسون لحساب دلالة الفروق بين درجات الأطفال في التطبيقين البعدي والمتابعة، أن قيمة (ز) المحسوبة لدلالة الفروق بلغت 3.068، وهي قيمة تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ بين درجات الأطفال الأيتام في التطبيقين البعدي والتتبعي، على مقياس الوحدة النفسية، ولصالح القياس التتبعي. مما يدل ويعطي مؤشراً على استمرارية التحسن وتأثير البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد باللعب في خفض الإحساس بالوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام في المجموعة التجريبية بعد تعرضهم للبرنامج.

مناقشة النتائج والتوصيات

أولاً - مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: أظهرت نتائج هذا السؤال أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الأداء البعدي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الوحدة النفسية تعزي للبرنامج الإرشادي؛ حيث تبين أن المتوسط الحسابي للإحساس بالوحدة النفسية لأفراد المجموعة التجريبية 37.083 على مقياس الوحدة النفسية كان أقل من المتوسط الحسابي لدى المجموعة الضابطة 51.500، مما يعطي مؤشراً أن البرنامج الإرشادي قد أسهم في خفض مستوى الإحساس بالوحدة النفسية لدى الأطفال الذين يعانون من الشعور بالوحدة النفسية بعد تعرضهم للبرنامج الإرشادي. واتفقت هذه النتائج مع دراسة (عزاق ومنصور، 2017)، ودراسة (حسانين، 2013)، ودراسة (زقوت، 2011)، وتعارضت مع نتائج دراسة (محمد، 2017)، وربما ترد نتيجة الدراسة الحالية إلى ما اشتمل عليه البرنامج الإرشادي باللعب من إجراءات وتمارين وأنشطة ساعدت الأطفال الأيتام في خفض الإحساس بالوحدة النفسية، إضافة إلى ذلك تمكين الأطفال من ممارسة الأطفال للأنشطة والمهارات التي ساهمت في خفض الإحساس بالوحدة النفسية لديهم.

ويمكن تفسير النتيجة على أساس انسجام الأطفال بالأنشطة والألعاب

والتمارين التي في البرنامج، كذلك وجود جو من الألفة والاتصال النفسي الجيد المبني على الثقة والاحترام المتبادل بين الباحثة والأطفال المشاركين في البرنامج، حيث وفر لهم البرنامج فرصاً لتفريغ الشحنات السلبية والضغوطات والإحباطات التي يعانون منها في المجتمع ونظرة المحيطين بهم الممزوجة بالشفقة والدونية كونهم أيتاما ولديهم نقص في العديد من الاحتياجات النفسية والاجتماعية، والانفتاح والنقاش والتعبير عن أنفسهم بحرية والاستماع الجيد والاحترام و التفاهم المتبادل.

ثانياً - مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: أظهرت نتائج هذا السؤال وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الأداء البعدي لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس الوحدة النفسية على القياسين البعدي والمتابعة؛ إذ كانت الدلالة لقيم (ز) للدرجة الكلية للمقياس لها دلالة إحصائية؛ مما يدل على استمرارية التحسن وامتداد تأثير البرنامج الإرشادي المستند إلى الإرشاد باللعب في خفض الإحساس بالوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام في المجموعة التجريبية بعد تعرضهم للبرنامج. واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الخميس (2001) التي أظهرت نتائجها استمرار الانخفاض الشعور بالوحدة النفسية بين القياسين البعدي و التتبعي. ويمكن عزو هذه النتيجة إلى ما اشتمل عليه البرنامج الإرشادي باللعب من إجراءات وتمارين وأنشطة ساعدت الأطفال الأيتام في خفض الإحساس بالوحدة النفسية. إضافة إلى ذلك تمكين الأطفال من ممارسة الأطفال للأنشطة و المهارات التي ساهمت في نقص وخفض الإحساس بالوحدة النفسية لديهم واستمرار انخفاضه في القياس التتبعي.

ويمكن إرجاع هذه النتيجة إلى فعالية البرنامج الإرشادي باللعب، حيث استمر البرنامج ثمانية أسابيع بمعدل جلستين أسبوعياً، مدة الجلسة ساعة واحدة، كما أن ممارسة الأطفال للأنشطة والألعاب والتمارين التي في البرنامج، وكذلك إلى وجود جو من الألفة والاتصال النفسي الجيد المبني على الثقة والاحترام المتبادل بين الباحثة والأطفال المشاركين في البرنامج، حيث وفر لهم البرنامج فرصاً

لتفريغ الشحنات السلبية والضعفوط والإحباطات التي يعانون منها في المجتمع ونظرة المحيطين بهم الممزوجة بالشفقة والدونية كونهم أيتاماً، ولديهم نقص في العديد من الاحتياجات النفسية والاجتماعية، والانفتاح والنقاش والتعبير عن أنفسهم بحرية والاستماع الجيد والاحترام و التفاهم المتبادل. الأمر الذي ساهم في نجاح البرنامج بشكل جيد واستمرار فعاليته لما بعد الانتهاء منه. وقد تعززت هذه النتائج بدراسة الفروق بين الأداء البعدي والأداء خلال مرحلة المتابعة بين أفراد المجموعة التجريبية، حيث كان أثر البرنامج الإرشادي مستمرا في خفض الإحساس الوحدة النفسية خلال مرحلة المتابعة عما كانت عليه خلال مرحلة ما بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

وبمقارنة هذه النتائج مع النتائج السابقة نجد أن للإرشاد باللعب دوراً هاماً في علاج الكثير من المشكلات النفسية لدى الأطفال بشكل عام والأطفال الأيتام بشكل خاص، فبالإضافة إلى ما وجد من أثر فعال للإرشاد باللعب في الدراسات السابقة سواء في خفض المشاكل السلوكية، أو في خفض مستوى الاكتئاب، أو في تنمية المهارات أطفال الاجتماعية، أو في خفض الصعوبات الانفعالية والسلوكية والاجتماعية، فإن هذه الدراسة قد وجدت أن للإرشاد باللعب أثراً فعالاً على خفض الإحساس بالوحدة النفسية.

التوصيات

وفي ضوء النتائج التي انتهت إليها هذه الدراسة، يمكن تقديم التوصيات التالية:

- 1 - ضرورة الاهتمام بالأنشطة والفعاليات والنشاطات الاجتماعية سواء على مستوى دار الرعاية أم المدرسة لإحداث نوع من التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الأيتام مع غيرهم من الأطفال، وإكسابه مهارات التواصل الاجتماعي الجيد وإقامة الصداقات مع الآخرين.
- 2 - إجراء لقاءات متكررة مع الأطفال من حين لآخر وعقد جلسات حوار مفتوح ليتسنى للمرشدين والتربويين الكشف عما يعانيه هؤلاء الأطفال من مشكلات.

- 3 - توصي الدراسة الحالية بضرورة الاهتمام بإكساب اليتيم مهارات إقامة صداقات وعلاقات إيجابية جيدة للأيتام المقيمين في دور الرعاية.
- 4 - اهتمام المسؤولين في دور الرعاية بالعلاقات الإنسانية في مختلف صورها وأشكالها داخل الدار لدى كل الأيتام بصفة عامة، وممن يعانون من ازدياد الإحساس بالوحدة النفسية بصفة خاصة، وذلك من خلال تكثيف الأنشطة الاجتماعية المتنوعة، التي تتطلب المزيد من الاندماج و التعاون والأخذ والعطاء والتفاعل المستمر بين الزملاء والأقران.
- 5 - قيام المرشد النفسي بإعداد برامج فحص نفسي شامل لكل يتيم مقيم في دور الرعاية، وتقييم حالته النفسية بصورة عامة، ووضعها في سجل نفسي خاص بكل طفل، وذلك لمتابعة الحالات التي تحتاج لعناية واهتمام بصورة دورية والتعامل مع أي مشكلات أو اضطرابات نفسية يمكن أن تظهر في حينها.
- 6 - التأكيد على دور المرشد النفسي وكسب ثقة الطفل، وتدريبهم على الثقة بالنفس من خلال تمارين وأنشطة تساهم في رفع ثقتهم بأنفسهم.
- 7 - إجراء دراسات مقارنة بين الأيتام وغيرهم من الفئات في مستوى الإحساس بالوحدة النفسية.
- 8 - إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية باستخدام تداخلات إرشادية أخرى مثل الإرشاد السلوكي، أو فنيات العلاج المعرفي السلوكي مع فئة أكبر عمرياً من الأيتام.

The Effectiveness of Play Therapy in Reducing the Sense of Psychological Loneliness among Orphanage Children in Libya

Fairouz S. Jabah

Prof. Ahmad S. Zaghalil

Faculty of Educational Sciences - The University of Jordan
H.K.J

Abstract

The purpose of this study is to explore the effectiveness of using play therapy in reducing the psychological loneliness among orphanage children in Libya. The study sample consisted of 24 orphan children in the Residential Care Homes in the cities of Misrata and Tripoli. In order to achieve the objectives of the study, the quasi-experimental method was used. The psychological loneliness test was used, and a training program based on play therapy was developed. The study sample was randomly divided into: experimental and control groups with 12 members each. The experimental group received a training program consisting of 15 sessions, while the control group were not subjected to any therapeutic intervention. The performance of both groups was measured before and after the counseling program, while the follow-up was taken for the experimental group three weeks after the end of the program. Comparing results showed that there were statistically significant differences between the experimental and control groups in the psychological loneliness test in favor of the experimental group that attended the counseling program. Results also indicated that the impact of the program on the experimental group continued for three weeks after the end of implementing the program.

Keywords: Play therapy, Psychological loneliness, Orphan children.

المراجع

- أبو جدي، أمجد (2009). العلاج باللعب مفهومه وتطبيقاته. مجلة البحث العلمي، مجلة ربع سنوية تعنى بشؤون البحث العلمي والتعليم، 1(1)، 103 - 110.
- أحمد، سهير (1999). سيكولوجية نمو الطفل. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- بعلي، مصطفى (2015). القبول والرفض الوالدي كما يدركه الأبناء وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بمدينة المسيلة [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- بعييم، نادية (2003). أهمية الرعاية الوالدية في نمو وتطور شخصية الفرد. مجلة العلوم الإنسانية، 19، 91 - 110.
- بلقيس، أحمد ومرعى، توفيق (2001). الميسر في سيكولوجية اللعب، ط4. عمان: دار الفرقان.
- بلان، يوسف (2011). الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المقيمين في دور الأيتام من وجهة نظرالمشرفين عليهم. مجلة جامعة دمشق، 27(1+2)، 117 - 218.
- تفاحة، جمال (2005). الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية من الآباء والأقران لدى الأطفال العميان. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، 58(2)، 126 - 152.
- الجمعان، صفاء والجمعان، سناء وحمود، أشواق (2012). مشكلات الأيتام داخل دور الدولة وخارجها. مجلة أبحاث البصرة (العلوم الإنسانية)، 37(3)، 319 - 344.
- جودة، آمال (2005). الوحدة النفسية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى الأطفال في محافظة غزة. ورقة مقدمة إلى المؤتمر التربوي الثاني الطفل الفلسطيني بين

تحديات الواقع وطموحات المستقبل، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، 775-805.

حسانين، عوض (2013). فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب الجماعي لعلاج الإحساس بالوحدة النفسية لدى عينة من التلميذات المعاقات سمعياً بالمدرسة الابتدائية بمحافظة الطائف. مجلة الثقافة والتنمية، 14 (73)، 1-48.

الحسين، عزي (2014). الأسرة ودورها في تنمية القيم الاجتماعية لدى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة: دراسة ميدانية لعينة من تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي بمدينة بو سعادة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة بسكرة، الجزائر.

حمد، ليث (2013). الإرشاد النفسي في التربية والتعليم: أدبيات، برامج، دراسات. المطبعة المركزية، جامعة ديالي.

الخزاعلة، محمد وسلمان، فياض والسخني، حسين وعبد الرحمن، الزبون ومنصور، حمدون والشوبكي، عساف عبد ربه (2011). اللعب عند الأطفال وتطبيقاته التربوية. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

الخميسي، محمد (2001). فاعلية العلاج النفسي الجماعي في علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الإيوائية: دراسة تجريبية [رسالة دكتوراه غير منشورة]. معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.

زقوت، ماجدة (2011). هوية الذات وعلاقتها بالتوكيدية والوحدة النفسية لدى مجهولي النسب [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

سلطان، عادل (2007). مدى فاعلية العلاج باللعب في تخفيض الاكتئاب النفسي لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي بمدينة مصراته [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية الآداب، جامعة مصراته، ليبيا.

الشبؤون، دانيا (2013). الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكْتئاب عند الأطفال (دراسة ميدانية لدى تلاميذ الصف الرابع من التعليم الأساسي حلقة أولى في مدارس مدينة دمشق الرسمية). مجلة جامعة دمشق، 29(1)، 15-57.

شكير، زينب (2002). الشخصية السوية والمضطربة، (ط3). القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

صوالحة، محمد (2016). علم نفس اللعب، (ط8). عمان: دار المسيرة.

عبد الرزاق، أماني (2011). فعالية برنامج قائم على اللعب في خفض مستوى الاكتئاب لدى الأطفال اليتامى. مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، 20، 1-16.

عبد الوهاب، أماني (2000). اختبار الشعور بالوحدة النفسية للأطفال (دليل المقياس). القاهرة: مكتبة الإنجلو المصرية.

عثمان، فاروق (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.

عرايبي، بلال (2004). الأسس النفسية والاجتماعية للتكيف الاجتماعي عند الأيتام. مجلة الطفولة والتنمية، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة، 15(4)، 123-132.

عزاق، رقية ومنصور، تجاني (2017). الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكْتئاب لدى الأطفال مجهولي النسب. مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، 10(1)، 1-14.

العطاوي، حسن (2014). فاعلية برنامج إرشادي لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى الأرامل العاملات وغير العاملات. مجلة الأستاذ، 208(2)، 297-324.

عياد، مواهب والخضري، ليلي (1995). إرشاد الطفل وتوجيهه في الأسرة ودور الحضنة. الإسكندرية: منشأة المعارف.

قرالة، عبد الناصر (2014). أثر برنامج إرشادي جمعي قائم على اللعب في خفض المشاكل السلوكية للأطفال الأيتام. مجلة كلية التربية، 158(1)، 883-908.

قشقوش، إبراهيم (1988). مقياس الإحساس بالوحدة النفسية لطلاب الجامعات - كراسة التعليمات. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

قطينة، آمال (2003). أمراض النفس وعلاجها بالذكر. دار الحامد للنشر والتوزيع.

محمد، روان (2017). العلاج بالمعلومات: دراسة تجريبية لإعداد برنامج علاجي قائم على المعلومات لخفض حدة بعض المشكلات النفسية لدى الأيتام بدور الرعاية بالإسكندرية. Cybrarians Journal، (45)، 1 - 41.

ملحم، سامي (2007). مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي. الأردن: دار المسيرة.
منسي، حسن (2004). التوجيه والإرشاد النفسي ونظرياته. الأردن: دار الكندي.
ميلر، سوزانا (1994). سيكولوجية اللعب عند الإنسان، (ترجمة حسن عيسى ومحمد إسماعيل). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

ميهوب، سهير (2007). مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من الطالبات المراهقات المغتربات بالمدن الجامعية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 17 (57)، 179-231.

Abdel-Razek, A., (2011). The effectiveness of a play-based program in reducing depression in orphaned children (in Arabic). *Ismailia College of Education Journal*, 20, 1-16.

Abdel-Wahab, A., (2000). *A test of children's psychological loneliness, (Test Manual)* (in Arabic). Cairo: The Anglo-Egyptian Bookstore.

Abu Jadi, A., (2009). Play Therapy: Its Concept and Applications (in Arabic). *The Journal of Scientific Research, a quarterly Journal Dealing with Scientific Research and Education*, 1(1), 103-110.

Ahmed, S., (1999). *Child Development Psychology* (in Arabic). Alexandria: Alexandria Book Center.

Al-Attafi, H., (2014). The effectiveness of a counseling program to reduce the feeling of psychological loneliness among working and non-working widows (in Arabic). *Professor Journal*, 208 (2), 297-324.

Al-Hussein, O., (2014). *The family and its role in developing social values the child in late childhood, A field study of a sample of fifth year primary students in Bou Saadeh* (in Arabic). Unpublished Master's thesis, Biskra University, Algeria.

Al-Jamaan, S., Al-Jamaan, S., Hammoud, A., (2012). Problems of orphans

- inside and outside government institutions (in Arabic). *Basra Research Journal (Human Sciences)*, 37(3), 319-344.
- Al-Khamisi, M., (2001). *The effectiveness of group psychotherapy in the treatment of separation anxiety and a sense of psychological loneliness in a group of children of residential institutions: a pilot study* (in Arabic). (Unpublished PhD thesis), Institute of Higher Studies for Childhood, Ain Shams University, Cairo.
- Al-Khaza'leh, M., Salman, F., Al-Sakhni, H., Abdel-Rahman, Z., & Mansour, H., Al-Shobaki, A., (2011). *Play for children and its educational applications* (in Arabic). Amman: Safaa House for Publishing and Distribution.
- Al-Shabaoun, D., (2013). Psychological loneliness and its relationship to depression in children: a field study among fourth-grade students of basic education, first cycle in Damascus official schools (in Arabic). *Damascus University Journal*, 29(1), 15-57.
- Ahmadi, N., Alize, M., & Mazloomi, A. (2014). Effectiveness of Group Play Therapy through Cognitive - Behavioral Method on Social Adjustment of Children with Behavioral Disorder. *Kuwait Chapter of Arabian Journal of Business and Management Review*, (03)12, 356-362.
- Almerasi, M. (2010). *Effectiveness of cognitive- behavioral play therapy with children who have symptoms of attention deficit hyperactivity disorder*. PSY.D, Alliant International University, Fresno, 118. Association for Play Therapy, Inc
- Ayyad, M., Al-Khudary, L., (1995). *Child counseling and guidance in the family and nurseries* (in Arabic). Alexandria: Knowledge Facility.
- Azak, R., & Mansour, T., (2017). Psychological loneliness and its relationship to depression in children of unknown parentage (in Arabic). *Journal of Social Science Development*, 10(1), 1-14.
- Baali, M., (2015). *Parental acceptance and rejection as perceived by children and its relationship to some psychological variables, a field study on a sample of high school students in the city of M'sila* (in Arabic). (Unpublished doctoral thesis). Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Mohamed Khaider, Biskra, Algeria.

- Baieba, N., (2003). The importance of parenting in the growth and development of an individual's personality (in Arabic). *Journal of the Human Sciences*, 19, 91-110.
- Belqis, A., & Mar'ee, T., (2001). *The Facilitator in the Psychology of Play* (in Arabic). (4th Edition). Amman: Dar Al-Furqan.
- Blan, Y., (2011): Behavioral and emotional disorders among children residing in orphanages from the point of view of their supervisors (in Arabic). *Damascus University Journal*, 27(1+2), 117-218.
- Chouqair, Z., (2002). *The normal and troubled personality*, 3rd ed. (in Arabic). Cairo: The Arab Renaissance Library.
- Green, E. (2005). Elementary school children's perceptions of the process of the counseling with school counselors who utilize play therapy techniques. Retrieved from ProQuest digital UMI 3175819, Pro Quest Information of Learning Company.
- Hamad, L., (2013). *Psychological Counseling in Education* (in Arabic). Literature Studies Programs, Central Press, University of Diyala.
- Hasanein, A., (2013). The effectiveness of a counseling program based on group play to treat the sense of psychological loneliness of a sample of students with hearing disabilities in the elementary school in Taif Governorate (in Arabic). *Journal of Culture and Development*, 14 (73), 1-48.
- Joudeh, A., (2005). Psychological Unity and its Relation to Self-Concept among Children in Gaza Governorate (in Arabic). Paper presented to the Second Educational Conference: The Palestinian Child Between Reality Challenges and Future Aspirations, College of Education, Islamic University, Gaza, 775-805.
- Mansi, H., (2004). *Psychological counseling and its theories* (in Arabic). Jordan: Al-Kindi House.
- Melhem, S., (2007). *Principles of counseling and psychological counseling* (in Arabic). Jordan: Dar Al Masirah.
- Mihoub, S., (2007). The effectiveness of a counseling program in reducing the degree of psychological loneliness and its relationship to psychosocial disorders among a sample of expatriate adolescent students in university

- cities (in Arabic). *The Egyptian Journal of Psychological Studies*, 17 (57), 179-231.
- Miller, S., (1994). *The Psychology of Human Play*, (translated by Hassan Issa and Muhammad Ismail). Cairo: The Anglo-Egyptian Library.
- Muhammad, R., (2017). Information Therapy: An experimental study to prepare an information-based treatment program to reduce the severity of some psychological problems among orphans in care homes in Alexandria (in Arabic). *Cybrarians Journal*, (45), 1-41.
- Norton, C. & Norton, B. (1977). *Reaching Children Through Play Therapy: An Experiential Approach*. NY: Publishing Cooperative.
- Orabi, B., (2004). Psychosocial foundations for social coping among orphans (in Arabic). *Journal of Childhood and Development, Arab Council for Childhood and Development, Cairo*, 15(4), 123-132.
- Othman, F., (2001). *Anxiety and stress management*, (in Arabic). Cairo: The Arab Thought House.
- Qaralah, A., (2014). The effect of a collective play-based counseling program in reducing the behavioral problems of orphaned children (in Arabic). *College of Education Journal*, 158(1), 883-908.
- Qashqosh, I., (1988). *The Psychometric Loneliness Sense Scale for University Students - Instruction Booklet* (in Arabic). Cairo: The Anglo-Egyptian Library.
- Qattinah, A., (2003). *Psychiatric disorders and their treatment by supplications* (in Arabic). Al-Hamed House for Publishing and Distribution.
- Rokach, A., (2004). Loneliness then and now; Reflections on social and emotional alienation in everyday life. *Current psychology*, 23(1), 24 - 40.
- Rokach, A., Bauer, N., & Orzeck, T. (2003). *The experience of loneliness of Canadian and Czech youth*. *Journal of Adolescence*, 26, 267 - 282.
- Ruiz-Casares, M., Thombs, B., & Rousseau, C. (2009). The Association of single and Double Orphanhood with symptoms of depression among Children and Adolescents in Namibia. *European Child & Adolescent Psychiatry*, (18)6, 369-376.

- Sawalha, M., (2016). *The Psychology of Play*, (8th ed.) (in Arabic). Amman: Dar Al Masirah.
- Stien, M. (2008). Transitions from Care to Adulthood. *Children and Youth Services Review*, 100-121. JONES, GILL 1995 Leaving Home, Milton Keynes: Open University press.
- Sultan, A., (2007). *The effectiveness of play therapy in reducing psychological depression among students of the first class of basic education in the city of Misrata* (in Arabic). (Unpublished Master Thesis), Faculty of Arts, University of Misrata, Libya.
- Tufaha, J., (2005). Feeling psychological loneliness and social support from parents and peers among blind children (in Arabic). *Journal of the College of Education, Mansoura University*, 58(2), 126-152.
- Zaqout, M., (2011). *Self-identity and its relationship to assertiveness and psychological unity among children of unknown parentage* (in Arabic). (Unpublished Master Thesis), Islamic University, Gaza, Palestine.

