



مؤسسه توانبخشی ولیعصر (عج)

**مطالب ارائه شده در جلسات ژورنال کلاب
مراکز وابسته به مؤسسه توانبخشی ولیعصر (عج)**

عنوان:

« شن درمانی »

گروه: رفتار درمانی

نام درمانگر: قاسم عبدالهی

تاریخ ارائه: ۱۳۹۳/۴/۱۱

مرکز جامع توانبخشی امید عصر

بسمه تعالی

*فرآیند درمان

ماسه بازی درمانی به عنوان یک تکنیک روان درمانی تعریف شده است که مراجع را قادر می سازد تا مدل های کوچک را در یک محیط مربوط به ماسه سازی (جعبه ماسه^۱) مورد استفاده قرار دهد و از این طریق تصاویری را که با جنبه های مختلف واقعیت اجتماعی او هماهنگ و مطابق می باشد خلق نماید(دال و واگنر^۲، ۲۰۰۳).

این تکنیک در اصل از کار مارگارت لوفنفلد^۳ پزشک اطفال و روانپزشک کودک انگلیسی گرفته شده است (۱۹۷۹-۱۹۳۹) که او مقداری ماسه و آب را به همراه چندین اسباب بازی کوچک به کار می برد و روش خود را تکنیک دنیا نامیده بود. با الهام از کار لوفنفلد، تحلیل گریونگی^۴، درا کالف^۴ (۱۹۸۰) روش ماسه بازی درمانی را توسعه و بهبود بخشید که این امر در تنظیم کردن اصول نظری این روش و فراهم کردن آموزش برای متخصصان بالینی در ایالت متحده و در کل جهان موثر و مفید بود(آلن و بیرری^۵، ۱۹۸۷).

جریان ماسه بازی درمانی دربرگیرنده یک یا دو جعبه ماسه و هر مقدار شیشه یا مدل کوچک است که شامل گروههایی از افراد، حیوانات، ساختمان ها، ماشین آلات، نباتات، ساختارها، اشیاء طبیعی و اشیاء سمبلیک است که مورد استفاده قرار می گیرد. معمولاً عقیده بر این است که این

^۱ محیطی است به اندازه ۶۰×۷۰ سانتی متر و عمق ۱۰ سانتی متر که کودکان در آن تصاویر خود را خلق می نمایند

1. Dale & Wagner
2. Margaret Lowenfeld
3. Dora Kalf
4. Allan & Berry

اشیاء، بتوانند انسانها، عقاید، شرایط، احساسات و گستره نا محدودی از دیگر امکانات را نشان دهند تا بیان احساس کودک را تسهیل نمایند.

به طور معمول فرآیند ماسه بازی از ۲ مرحله اصلی تشکیل شده است: **مرحله نخست**، شامل ساختار تصاویر است که در آن نیازهای ادراک شده و اهداف تسهیل کننده نمایان می شود. در این مرحله از کودک خواسته می شود تا تصویری را در جعبه ماسه با استفاده از هر مدل کوچک که در دسترس می باشد خلق کند. همچنین رویکرد درمانگر نسبت به هدف و تفسیر تصاویر به طور کلی با جهت گیری درمانی او مشخص می شود. با این وجود، تصاویر در اصل به عنوان فرافکنی جهان تجربه شده درونی کودک و بیانی از جهان بینی او در نظر گرفته می شوند (دال وواگنر، ۲۰۰۳). بدین ترتیب آنها به کودکان فرصتی می دهند تا احساسات و خاطرات منفی را که در نااهشیار آنها است و بر انتخابها، احساسات و رفتار آنها تاثير می گذارد رایان کنند، که هدف از این کار تضعیف کردن آن خاطرات است (پیرسون و ویلسون، ۲۰۰۱).

مرحله دوم این فرآیند درخواست بیان یک داستان یا روایت درباره تصاویر است که کودکان ساخته اند. این مرحله از فرآیند به کودکان اجازه می دهد تا معانی شخصی، احساسات و بینش های جدیدی را که ممکن است در خلال ایجاد تصاویر ظاهر شده باشند را نمایان کنند. به علاوه، مشاور می تواند تصاویر کودک را بر اساس دانش معانی و مفاهیم مرتبط با سمبل ها و نشانه های خاص در ارتباط و انسجام با اطلاعاتی که از تاریخچه کودک و شرایط موجودش به دست می آید را تفسیر کند.

در مجموع، نقش اولیه مشاور فراهم کردن محیطی امن و آرام برای بیان احساسات و تجربیات کودک است. کودک باید تشویق شود تا آزادانه دنیای درونی خود را به صورت تصاویر درجعه ماسه خلق نماید (آلن و بیرری، ۱۹۸۷).

***اهمیت بازی**

ماسه بازی درمانی شکلی از بازی درمانی است که به طور خاص برای استفاده در محیط های آموزشی با ارزش می باشد. این مسئله شناخته شده است که بازی فعالیت اصلی دوران کودکی است که فعالیتی خودجوش، لذت بخش، داوطلبانه و به طور مستقیم غیر هدفمند می باشد. بنابراین در یک زمینه مشاوره ای، بازی برای کودک همانند کلام برای بزرگسالان است و متون مربوط به بازی درمانی کودکان اغلب بازی را به عنوان زبان کودکان و اسباب بازی ها را به عنوان کلمات آنها توصیف می کند. به همین دلیل استفاده از تکنیک های درمانی که بر اساس بازی می باشند بهترین ابزار را برای کودکان جهت برون ریزی هیجانات و مشکلاتشان فراهم می کند (لندرت^۱، ۲۰۰۲).

بنابراین با استفاده از ماسه، آب و نشانه ها (سمبل ها)، کودکان می توانند تجربیات مهم خود را به لحاظ هیجانی و احساسی بیان کنند. استفاده از نشانه ها به کودکان اجازه می دهد تا خود را از تجربیات هیجانی اساسی اشان دورنگه دارند تا مشکلات را به طریق غیر تهدید کننده از طریق بازی تغییر دهند و خود را برای سازگاری و کنار آمدن بهتر با مشکلات و مسائل موجود در زندگی واقعی اشان تقویت کنند. همچنین استفاده از نشانه ها به کودکان فرصت می دهد تا به مسائل ناهشیار خود دست یابند و آنها را بیان کنند (هایک مور^۲، ۲۰۰۰).

-
1. Landreth
 2. Hickmore

اخیرا رویکردهای شناختی و رفتاری، مدل های محوری و اصلی را فراهم کرده اند که به طور معمول مشاوران راهنما از آن استفاده می کنند. درمقابل ماسه بازی درمانی هدفی را برای چنین رویکردهای شناختی ارائه می دهد که درسطحی و رای حوزه شناخت و تعقل عمل می کند. کاربرد این سطح با بیان تعارضات هیجانی و انرژی مسدود شده و متوقف مرتبط می باشد تا پتانسیل خودشفابخش را که در بطن روان انسانی قرار دارد، فعال سازد. استفاده از ماسه و نشانه ها اجازه فرافکنی معانی متعددی را از هشیار و ناهشیار می دهد و از این طریق است که مسائل آشکار و تسکین و آرام می یابند. بنابراین، ماسه بازی درمانی از طریق ایجاد پلی بین درمان های کلامی و بیانی، جنبه ای مضاعف را برای مشاوران کودک در مدارس فراهم می کند (پیرسون و ویلسون، ۲۰۰۱).

*** ماسه بازی به عنوان یک راهکار اطلاعاتی چندگانه**

تحقیقات اخیر نشان می دهد که کاربرد نظریه گاردنر^۱ (۱۹۸۳) در مورد اطلاعات چندگانه برای زمینه مشاوره، می تواند نتایج مثبت حاصل را برای کودکان مراجع تسهیل کند. زیرا فرایند ماسه بازی درمانی به طور همزمان تمامی هفت جنبه هوشی گاردنر را در بر می گیرد. بدین ترتیب که در ساخت داستان برای ماسه بازی، کودکان از هوش های دیداری - فضایی و بدنی - جنبشی استفاده می کنند. هوش زبانی - کلامی از طریق بحث و گفتگو، داستان گوئی و در صورت امکان نوشتن درباره آنچه که در جعبه ماسه نشان داده می شود، تشویق و ترغیب می گردد. هوش منطقی - ریاضی از طریق استدلال و سوال در ارتباط با تصاویر ساخته شده مورد استفاده قرار می گیرد. همچنین احساسات و هیجانات بیدار شده به وسیله ماسه بازی با استفاده از موسیقی آشکار و بیانی می شوند. در نهایت زمینه

1. Gardner

رابطه کودک - مشاور، هوش میان فردی را دربرمی گیرد و هوش درون فردی از طریق انعکاس و بازتاب، درون جعبه ماسه آشکاری می شود (براین و بارنت^۱، ۲۰۰۰).

*** ماسه بازی درمانی به عنوان روشی کاربردی و هدایتی در مدارس امروز ***

کوری^۲ پیشنهاد می کند درمانگرانی که می خواهند در مورد گستره عظیمی از مراجعان، نظیر مراجعانی که در مدرسه با آنها مواجه می شوند موثر واقع شوند، باید انعطاف پذیر باشند. با این حال، این مسئله شناخته شده است که هیچ نظریه انفرادی نمی تواند برای پیچیدگی های رفتار انسان، توضیح مستدلی ارائه دهد و نیز هیچ مجموعه جداگانه ای از روشها نمی تواند هنگام کار با گروههای مختلفی از مراجعان موثر واقع شود. مشاوران راهنما باید یاد بگیرند تا از راهکارهای متفاوتی برای پرداختن به انبوهی از مسائلی که همواره با آنها روبه رومی شوند، استفاده کنند. رویکردی منسجم که به جنبه های شناختی، رفتاری و عاطفی می پردازد، می تواند راهی برای تلاش موثر در جهت تامین نیازهای دانش آموزان گروههای مختلف ارائه دهد. هرچند طرحهای مشاوره ای فردی ضروری و لازم هستند، اما فقط هنگامی که مشاور قادر به ترسیم آنها بر اساس مجموعه گسترده ای از نظریه ها و تکنیک ها باشند، سودمند واقع می شود (تامپسون و رادلف^۳، ۱۹۹۲).

*** ماسه بازی درمانی به عنوان بخشی از روش منسجم ***

ماسه بازی درمانی تکنیکی است که می تواند بخش با ارزشی از روش منسجم را تشکیل دهد و پیشنهاد شده است که این روش می تواند در قالب جهت گیری های نظری مختلفی به صورت کاربردی و درمانی انسجام یابد. برای مثال، رفتارگرایان می توانند از ماسه بازی درمانی به عنوان

2. O,Brien & Burnett

3. Corey

1. Thompson & Rudolph

ابزاری تشخیصی برای جمع آوری اطلاعات و ارزیابی رفتارناسازگارانه استفاده کنند. درمانگران شناختی می توانند درجعبه ماسه با کودکان کارکنند تا الگوهای نادرست آنها را دوباره از نو بسازند. مشاوران خانواده می توانند برای تسهیل درک کودکان از حدود مرزهای خانواده، ساختار و الگوهای تعامل از آن بهره گیرند. مشاوران کودک محور می توانند از ماسه بازی درمانی برای ایجاد رابطه درمانی و استقرار جوی از پذیرش استفاده کنند. همچنین مشاوران رویکرد روان تحلیل گری می توانند از شن بازی درمانی برای شناسایی و پرداختن به مسائل و تعارض های ناهشیار بهره گیرند (بویک و گودوین، ۲۰۰۰).

دریک بررسی که اخیرا در استرالیا در مورد درمان های بیانی که نمونه ای کوچک از مشاوران راهنمای مدرسه در آن شرکت کرده بودند انجام شد، گزارش شد که ماسه بازی درمانی به عنوان مفیدترین شکل از درمان های بیانی شناخته شده است که نتایج مثبت بسیاری را عاید دانش آموزان می کند و رایج ترین تکنیک از طرف کودکان مراجع می باشد. پژوهش ها نشان می دهند که مشاوران راهنمای مدرسه از قالب های نظری متنوعی برای اطلاع از نحوه راهنمایی اشان استفاده می کنند، آنها همچنین به طور معمول از رویکردهای نظری گسترده ای در کار خود بهره می گیرند. بنابراین ماسه بازی درمانی امتیازات یگانه و فرصت هایی را فراهم می کند که از طریق رویکردهای دیگر ارائه نمی شود (پیرسون، ۲۰۰۳).

با این وجود، ذکر این نکته جالب است که به رغم ارزش آشکار ماسه بازی درمانی، این روش به طور گسترده ای در محیط های آموزشی استفاده نمی شود. به بیان دقیق تر، تکنیک های شناختی و رفتاری به صورت گسترده توسط مشاوران راهنمای مدرسه و روان شناسان استفاده می شود. این

مسئله این سوال را مطرح می کند که چرا ماسه بازی درمانی هنگامی که به نظری رسد روش درمانی مفید و مناسبی می باشد، به طور گسترده ای مورد استفاده قرار نمی گیرد. دلیل این امر شاید در مشکلات و محدودیت هایی یافت شود که به طور معمول به رویکرد شن بازی درمانی و نیز کمبود اعتبار علمی برای کارایی آن مرتبط باشد (هایک مور، ۲۰۰۰).

*** استفاده از ماسه بازی در جمعیت های متفاوت مراجعین**

• کودکان با مشکلات ارتباطی و زبانی

این روش در مورد کودکانی با کمبودهای شناختی، اختلالات زبانی، ارتباطی و کودکانی که مشکلات خاصی را درباره بیان کلامی تجربه می کنند، به دلیل ماهیت غیر کلامی اش مفید خواهد بود. همچنین ماسه بازی برای بهبود تمرکز و روابط همسالان در دانش آموزانی با اختلالات زبانی و بهبود کودکانی که از کلام بیش از حد به عنوان راهکاری دفاعی استفاده می کنند، مفید شناخته شده است (کری، ۱۹۹۰).

• کودکان با کمبود توجه^۲

ماسه بازی برای استفاده در مورد کودکانی که به طور معمول مشکلاتی در حفظ توجه دارند مناسب می باشد. با اینکه استفاده از ماسه لمسی است اما درگیری و اشتغال جنبشی و توجه انتخابی را تسهیل می کند. همچنین حدود فیزیکی جعبه ماسه حواس پرتی ها و آشفتگی ها را کاهش داده و به حداقل می رساند و توجه و تمرکز را در فرد افزایش می دهد (پیرسون، ۲۰۰۳).

1. Carey
2. Attention deficits

• کودکان از گروه های فرهنگی مختلف

از آنجائیکه درمان های مبتنی بر بازی وبه ویژه ماسه بازی نسبت به دیگر اشکال مداخله کمتر توسط تفاوت های فرهنگی محدود می شوند، به احتمال زیاد روش با ارزشی برای استفاده در مورد کودکان از گروه های فرهنگی مختلف خواهد بود. زیرا بازی یک فعالیت جهان شمول است که کودکان تمامی فرهنگ ها آن را نشان می دهند و وسیله ی درمانی ای به ما ارائه می دهد که موانع ومشکلات زبانی آن را محدود نمی کنند. به علاوه پیشنهاد شده است که تکنیک های مبتنی بر بازی، برای کودکان از تمامی فرهنگ ها مکانی امن را فراهم می کند تا نیازها واحساساتشان را بیان کنند (کوکران، ۱۹۹۶).

• کودکان با تجربه ی ضربه عاطفی

ماسه بازی درمانی برای استفاده در مورد کودکانی که تجربه حوادث دشواری از قبیل سوء استفاده وضایعه وبه خصوص تجربیات سوء استفاده که پذیرفتن وبه زبان آوردن آنها برای کودکان بسیار دشوار است، مناسب می باشد. زیرا ماسه بازی برای این کودکان مکانی آزاد وایمن را فراهم می کند تا از طریق بازی وفعالیت سمبلیک احساسات پیچیده مرتبط به تجربیات سوء استفاده را بیان کنند (گرویز، ۱۹۹۴).

1. Cochran
2. Grubbs

دریک مطالعه از ماسه بازی درمانی به عنوان یک وسیله ارزیابی درمورد ۵۲ کودک مورد سوءاستفاده جنسی وعدم سوءاستفاده جنسی استفاده شد که تفاوت های معنی داری را در ساختارهای جعبه ماسه دردو گروه نشان داد. تفاوت های گزارش شده در محتوا ، موضوع و دیدگاه بیان شده بودند وانعکاسی از فشارهای هیجانی بود که کودکان مورد سوءاستفاده جنسی آنها را تجربه کرده بودند(زینی^۱، ۱۹۹۷).

• کودکان با اختلالات ومشکلات رفتاری

برای دانش آموزان پرخاشگر ، ماسه بازی فرصتی را برای تخلیه و برون ریزی احساسات ، هیجانات و رفتارهای پرخاشگرانه فراهم می کند. این روش به خصوص برای کودکانی که روشهای بیان کمتری برای این هیجانات وتکانه ها دارند مناسب تر می باشد. چندین مطالعه موردی نتایج مثبتی از ماسه بازی درمانی را در کاهش رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه وبهبود در مهارتهای اجتماعی وتوانایی انتقال انرژی به فعالیتهای مناسب نظیر ورزش وهنر گزارش کرده اند . گزارش شده است که ماسه بازی به کودکان اجازه می دهد تا احساسات پرخاشگرانه ولطمه دیده هاشان را برای تسهیل رفتار های مناسب تر واجتماعی تر بیان کنند. شواهدی نیز وجود دارد که ماسه بازی درمانی ابزاری ارزشمند برای بهبود آموزش خواندن است . گزارشات مطالعه ای نشان می دهد که استفاده از تکنیک ماسه بازی در برنامه های جبرانی خواندن منجر به بهبود رابطه نزدیک معلم- شاگردی وافزایش وضوح تفکر وافزایش انگیزه وبهبود توانایی تمرکز بر تکالیف آموزشی می شود(آلن وبراون^۲، ۱۹۹۳).

3. Zinni
1. Allan & Brown

*مشکلات موجود برای استفاده از ماسه بازی درمانی در مدارس

یکی از مهم ترین مسائل و نگرانی ها در مورد استفاده از ماسه بازی درمانی در مدارس مسئله برآورد هزینه است. مسئله این است که برای سود بردن کودکان از جریان این درمان، جلسات زیادی مورد نیاز می باشد. با این حال، پژوهش ها نشان داده اند که در واقع این موضوع کاملا مستدل نیست و پژوهشگران و نویسندگان بسیاری در این زمینه مطالعه های موردی را گزارش می کنند که نشان می دهد ماسه بازی درمانی می تواند در واحدهای آموزشی که در آنها مشاوره های کوتاه مدت انجام می شود مورد استفاده قرار گیرد. به طور قابل ملاحظه ای نشان داده شده که بیشتر کودکان در طی ۸ الی ۱۰ جلسه به مرحله راه حل و رفع مشکلات در جریان ماسه بازی درمانی می رسند. علاوه بر این، در این واحدهای آموزشی معلمان پس از ۸ جلسه ماسه بازی درمانی به تغییرات معناداری در حالت هیجانی و توانایی کودک برای شرکت در فعالیت های مدرسه اشاره کرده اند. یک متخصص بالینی نیز تغییر رفتاری معناداری را در یک پسر بیش فعال در طی یک جلسه درمان گزارش کرده است. علاوه بر این، ماسه بازی درمانی بخش مهمی از کار درمانی با دانش آموزانی که در مدارس نزدیک منطقه حملات تروریستی یازدهم سپتامبر بودند را تشکیل می داد و آنها را قادر می ساخت تا هیجانانشان را بیان کنند (سالیوان، ۲۰۰۳).

نگرانی دیگری که به هزینه درمانی مربوط می شود بر این اساس است که ابزار استفاده شده در ماسه بازی درمانی مشکل به دست می آیند و گران هستند. با این حال اشاره شده که ساخت جعبه ماسه آسان تر و به لحاظ اقتصادی با صرفه ترمی باشد و می توان از ظروف و وسایل سبک، ارزان

و در دسترس نیز استفاده کرد. در نهایت اینکه به منظور سهولت نگهداری و حمل و نقل آنها، چندین نشانه از هر گروه کافی می باشد (لندرث، ۲۰۰۲).

***انتظارات اولیاء مدرسه**

مشکل دیگر برای اجرای ماسه بازی درمانی در برنامه های راهنمایی و هدایت مدرسه ، انتظارات و عقاید پرسنل اجرایی مدرسه باشد. اصطلاح بازی اغلب با اتلاف وقت تداعی می شود و اغلب برای انجام در مدرسه که کودکان باید در آن چیزهایی یاد بگیرند و فعالیت داشته باشند نامناسب به نظر می رسد. به علاوه ، انتظارات مربوط به نقش مشاوران راهنما، اغلب با انتظاراتی از قبیل ارزیابی و اصلاح رفتار تداعی می شود. همان طور که قبلاً گفته شد، این اهداف با استفاده کوتاه مدت از ماسه بازی درمانی در مدارس بر آورده می شود و ضروری است که مشاوران راهنما به استفاده از ماسه بازی درمانی تمایل و علاقه نشان دهند و نیز ارزش این روش را به والدین و پرسنل مدرسه بیان کنند (سیل^۱، ۲۰۰۱).

***کمبود فرصتهای آموزشی در جریان ماسه بازی درمانی**

مشکل مضاعف دیگری که برای استفاده از ماسه بازی درمانی در مدارس وجود دارد این واقعیت است که در برنامه های آموزشی مشاوران راهنما فرصتهای بسیار کمی برای آموزش در جریان ماسه بازی درمانی وجود دارد. همچنین در ایالات متحده برنامه های آموزشی بسیار کمی از طرف مشاوران در حین استفاده از تکنیک های مبتنی بر بازی ارائه می شود. در استرالیا نیز فرصتهای

1. Siehl

موجود برای آموزش در جریان بازی محدودتر می باشد. اگرچه پژوهش ها نشان داده اند که ماسه بازی درمانی و دیگر تکنیک های بیانی بایستی بخشی مهمی را برای آموزش مشاوران راهنمای مدرسه فراهم کنند (پیرسون، ۲۰۰۳).

*** محدودیت های پژوهشی در زمینه ماسه بازی درمانی**

هرچند هر یک از عوامل بر شمرده شده مشکلاتی را برای استفاده از ماسه بازی درمانی در مدارس ایجاد می کنند، اما مهم ترین مشکل کمبود پژوهش های علمی در حمایت از کارایی و اثر بخشی آن است. در حالیکه ماسه بازی درمانی همواره در متون نظری به عنوان ابزار ارزیابی و درمانی موثر و مهمی معرفی شده است، اما مطالعات بسیار کمی در جهت فراهم کردن اعتبار علمی برای آن انجام داده شده است. هرچند مطالعات موردی زیادی اخیراً جمع آوری شده است تا اصول این مداخله درمانی را شکل دهد، با این حال در نظر گرفتن این نکته مهم است که پژوهش های اخیر انجام شده با کودکان با استفاده از دو روش شناختی عمده مشخص می شوند که عبارتند از مطالعات موردی روایتی و پردازش تحقیق نتایج. بنابراین به سبب این وابستگی نمی توان به طور کامل از کارایی این روش ها اطمینان حاصل کرد و با توجه به اینکه در زمینه مشاوره و روانشناسی، تاکید بسیار زیادی بر درمانهای مبتنی بر شواهد و درمانهای تجربی می باشد (شارپلی، ۲۰۰۳).

همچنین در ارزیابی اعتبار روشهای مبتنی بر بازی که در حال حاضر پژوهش های تجربی حمایت چندانی از آنها نمی کنند، این مسئله که چرا فقدان چنین حمایتی وجود دارد مسئله قابل توجهی است. برای مثال، آیا این نتیجه گیری که این تکنیک ها در واقع بی اثر هستند، مناسب و درست است؟ یا احتمال دارد که این موضوع به طراحی پژوهشی و روش شناختی مربوط باشد؟ این امر

1. Sharpley

شناخته شده است که رویکردهای پژوهشی سنتی از یک الگوی علمی مشتق شده اند و شامل تحلیلی کیفی از داده های حاصل می باشند تا به نتیجه گیری هایی درباره کارآمدی رویکردهای درمانی خاص برسند (سیلگمن^۱، ۱۹۹۵). هر چند این رویکرد می تواند به آسانی در مورد برخی روشهای درمانی به کار برده شود اما استفاده از آن در مورد روشهای مبتنی بر بازی بسیار دشوارتر است. به این دلیل که این رویکرد بسیاری از اجزاء را حذف می کند که آزمایشهای بالینی کنترل شده و تصادفی به آن اذعان دارند. بنابراین، ممکن است که چنین عواملی مانع بسیاری از روشهای مبتنی بر بازی شود، زیرا روش شناسی های پژوهش سنتی فراتر از محدودیت های سازمان دهی بسیاری از متخصصان می باشد. بنابراین این امر باعث می شود تا مشاوران برای پذیرش پژوهش های علمی کمتر آماده و مستعد باشند. زیرا کار آنها در سطح هیجانات و بیان سمبلیک است و در نتیجه برای روشهای علمی، کمتر قابل اجرا می باشد. در نتیجه آنکه فراهم کردن حمایت علمی برای روشهای مبتنی بر بازی نیازمند تنوع فرایندهای روش های شناختی می باشد (کارول^۲، ۲۰۰۰).

***نتیجه گیری**

بر اساس پژوهش ها و رویکرد های موجود و مشکلات تحقیق در این زمینه، چنین می توان نتیجه گرفت که مطالعات موردی که نتایج درمانی مثبتی را از ماسه بازی درمانی گزارش کرده اند باید به عنوان شواهد بالینی معتبری برای کارایی درمانی این تکنیک در نظر گرفته شوند. بنابراین، کمبود اعتبار علمی در این مرحله می تواند به عنوان انعکاسی از محدودیت های روش شناختی در برابر دلایل منطقی مبنی بر اینکه ماسه بازی درمانی برای کار با کودکان ناکارآمد و نامناسب است در نظر گرفته شود. در نهایت همان طوری که گستره ای از مسائل و تنوعی از نیازهای دانش آموزی در حال رشد

2. Seligman
1. Carroll

است، مشاوران راهنمای مدرسه به طور فرایندای نیاز دارند تا طرحی بر اساس گستره مهارتها
وتوانایی های فرد ترسیم کنند تا آنها را در مسائل متعدد و پیچیده و شرایط موجود یاری کنند. بنابراین
ماده بازی درمانی نیازمند این است تا به عنوان روش درمانی موثر به عنوان بخشی از برنامه های
هدایت و راهنمایی مدرسه شناخته شود.

مؤسسه توانبخشی و لیعصر (عج)