

Efficacy of Play Therapy Based on Cognitive-Behavioral Approach on the Executive Functions and Social Competence in Female Students with Signs of Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder

Maliheh Aminian *
Moslem Asli Azad**

Introduction

One of the most common childhood neurodevelopmental disorders is attention deficit/hyperactivity disorder, which affects many aspects of development, including the development of social, emotional and cognitive functions in the home and school environment. Attention deficit/hyperactivity disorder is characterized by unpleasant developmental disorders and impairment in gross motor activities, attention and impulsivity and affects 3–5% of children worldwide. These children are prone to many complications, including poor academic performance, behavioral disorders, communication disorders, social withdrawal and adjustment problems. Children with this disorder do not have the ability to pay close attention to details or make careless mistakes in schoolwork, work or other activities. They are often disorganized when performing activities and perform tasks carelessly and without sufficient thought. Accordingly, the purpose of the present study was to investigate the efficacy of play therapy based on a cognitive-behavioral approach on executive functions and social competence in female students with signs of attention deficit/hyperactivity disorder.

Method

The research method was quasi-experimental with a pretest, post-test, control group and two-month follow-up period design. The statistical population included female fourth- and fifth-grade students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Zone 2 in the city of Shiraz in the academic year 2019-20. 27 students were selected through the purposive

* Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Firoozabad Branch, Fars, Iran.

** PhD in Psychology, Member of Young and Elite Researchers Club, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), Isfahan, Iran. *Corresponding Author:* azzad2020@gmail.com

sampling method from the statistical population and randomly assigned to experimental and control groups. Then, the children in the experimental group received play therapy based on a cognitive-behavioral approach in 10 sessions of 50 minutes over the course of one month. The applied questionnaires included the Attention Deficit Hyperactivity Disorder Questionnaire (ADHDQ) (Brock, Clinton, 2007), the Social Competence Scale (SCS) (Cohen and Rosman, 1972), and the Executive Functions Questionnaire (EFQ) (Gerard et al., 2000). Mixed ANOVA and Bonferroni follow-up test levels were used to analyze the data.

Result

The results showed that the play therapy method based on a cognitive-behavioral approach has been effective on the executive functions and social competence of the students with signs of attention deficit/hyperactivity disorder ($P < 0.005$). These results were stable in the follow-up period. Therefore, it is concluded that play therapy based on the cognitive-behavioral approach has had a significant effect on the executive functions and social competence of students with attention deficit/hyperactivity disorder by 59 and 60 percent. Statistical power also indicates high statistical accuracy and a sufficient sample size.

Conclusion

According to the findings of the present study, it can be concluded that play therapy based on a cognitive-behavioral approach can be used as an efficient method to improve executive functions and social competence in students with signs of attention deficit/hyperactivity disorder. Through increasing interpersonal and group communication skills, self-consciousness, and negative emotion coping skills, and problem-solving and decision-making skills.

Keywords: Attention deficit hyperactivity disorder, play therapy based on cognitive-behavioral approach, social competence, executive functions

Author Contributions: Maliheh Aminian, general framework planning, content editing and analyzing, submission and correction, comparison of approaches, conclusions. Moslem Asli Azad, collaboration in general framework planning, selection of approaches; final review, data analysis. All authors discussed the results, reviewed and approved the final version of the manuscript.

Acknowledgments: The authors thank all dear colleagues and professors who have helped us in this research.

Conflicts of Interest: The authors declare there is no conflict of interest in this article.

Funding: This article did not receive financial support.

اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بر کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی

ملیحه امینیان*

مسلم اصلی آزاد**

چکیده

هدف از این مطالعه بررسی اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بر کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی بود. روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی پایه چهارم و پنجم ابتدایی ناحیه ۲ شهر شیراز در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۲۷ دانش‌آموز از بین جامعه آماری انتخاب و به تصادف در گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین شدند. سپس کودکان حاضر در گروه آزمایش بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری را در طی یک ماه در ۱۰ جلسه ۵۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. ابزارهای پژوهش پرسشنامه اختلال کاستی توجه و فزون‌کنشی (ADHDQ) (Brock & Clinton)، مقیاس شایستگی اجتماعی (SCS) (Kohen & Rosman) و پرسشنامه کارکردهای اجرایی (EFQ) (Gerard et al.) بود. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. نتایج نشان داد که بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بر کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی مؤثر بوده است ($P < 0/005$). این نتایج در دوره پیگیری نیز پایدار بود. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری با افزایش مهارت‌های ارتباط بین فردی و گروهی،

* کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد فیروزآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، فارس، ایران.

** دکتری روان‌شناسی، عضو باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول)

خودآگاهی، مهارت مقابله با هیجان‌های منفی و افزایش مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی مورد استفاده گیرد.

کلید واژگان: اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی، بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری، شایستگی اجتماعی، کارکردهای اجرایی

مقدمه

یکی از شایع‌ترین اختلال‌های عصبی - رشدی کودکی، اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی (Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder) است که بر بسیاری از جنبه‌های رشد شامل رشد عملکرد اجتماعی، هیجانی و شناختی در محیط خانه و مدرسه اثر می‌گذارد (Wang et al., 2020). اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی، با اختلال‌های رشدی ناخوشایند و اختلال در فعالیت‌های حرکتی درشت، توجه و تکانشگری مشخص می‌شود و ۳ تا ۵ درصد از کودکان در سطح جهان تحت تأثیر قرار داده است (Alonso et al., 2024). این کودکان مستعد ابتلا به عوارض متعدد از جمله عملکرد ضعیف تحصیلی، اختلال‌های رفتاری، اختلال‌های ارتباطی، روگردانی اجتماعی و مشکلات سازگاری هستند (Li et al., 2024). کودکان مبتلا به این اختلال توانایی توجه دقیق به جزئیات را نداشته یا در انجام تکالیف مدرسه، کار یا سایر فعالیت‌ها از روی بی‌احتیاطی مرتکب اشتباه می‌شوند. آنان اغلب، در انجام فعالیت‌ها بی‌نظمی داشته و وظایف را با بی‌دقتی و بدون تفکر کافی انجام می‌دهند (Yati et al., 2020). بر این اساس این کودکان به واسطه مشکلات کمبود توجه، از عهده توجه دقیق، حفظ کردن توجه در تکالیف یا فعالیت‌ها و دنبال نمودن تکالیف بر نمی‌آیند و به دلیل مشکل بیش‌فعالی و تکانشگری، دست‌ها و پاها بی‌قرار دارند، در موقعیت‌های نامناسب، می‌دوند یا از چیزها بالا می‌روند، در حال جنب‌وجوش هستند و بیش از اندازه صحبت می‌کنند و اغلب منتظر نوبت ماندن برایشان دشوار است (Miniksar & Özdemir, 2020).

پژوهش‌های عصب- روان‌شناختی اغلب دریافته‌اند که کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی در آزمون‌های مرتبط با مهارت‌های عصب- روان‌شناختی (Neuropsychological skills) و نیز در ساختارهای مغزی که بر اساس استنباط در پیدایش این کنش‌ها نقش دارند

(Berenguer et al, 2018)، یعنی قطعه‌های پیشانی مغز، عقده‌های پایه و مخچه دچار نارسایی‌هایی هستند (Gorlin et al, 2016). چنانکه نتایج پژوهش (Yarmolovsky et al. (2017 نشان می‌دهد که کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی، مشکلات کنترل اجرایی را به ویژه در شرایط منفی تجربه می‌کنند. بر این اساس کارکردهای اجرایی (Executive Functions)، کانون نظریه‌های اخیر عصب روان‌شناختی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی قرار گرفته است (Arya et al., 2015). در ادبیات مربوط به اختلال فزون‌کنشی/نقص توجه، اصطلاح کارکردهای اجرایی به طیف گسترده‌ای از عملکردهای شناختی اصلی اشاره دارد که نقش مهمی در ایفای نقش‌های روزمره زندگی دارند (Pettrone, 2015). کارکردهای اجرایی مهارت‌هایی را در برمی‌گیرند که در قالب فعالیت‌هایی از قبیل توجه پایدار در حین انجام تکالیف، تصمیم‌گیری برای انجام تکالیف، برنامه‌ریزی و سازماندهی مراحل انجام تکلیف، خودآغازگری، خودتأملی و انعطاف‌پذیری لازم برای دستیابی فرد به هدف تعیین شده، تعریف شده‌اند (Thorel et al., 2009).

نقص در مهارت‌هایی همچون برنامه‌ریزی و سازماندهی رفتاری، خودآغازگری، خودتأملی و انعطاف‌پذیری و همچنین وجود تکانشگری و فزون‌کنشی سبب می‌شود تا کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی در تعامل‌های اجتماعی دچار آسیب شده و بر این اساس شایستگی اجتماعی (Social competence) آنان نیز به عنوان یکی از نشانه‌های تعامل‌های اجتماعی سازنده کاهش یابد. شایستگی اجتماعی توانایی عملکرد انسان در اجرای استقلال شخصی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی است. به عبارت دیگر شایستگی اجتماعی توانایی مراقبت از خود، یاری رساندن و مراقبت از دیگران است (Hertsberg & Zebrowski, 2012). Rosová (2014) چهار مقوله مهارت‌های شناختی که شامل تصمیم‌گیری و یا توانایی‌های مربوط به قضاوت شامل توانایی یادگیری و همچنین توانایی اکتساب اطلاعات ضروری، مهارت‌های رفتاری که شامل مذاکره، ایفای نقش جرات‌مندی، اکتساب حمایت، مهارت‌های محاوره‌ای برای شروع و تداوم مذاکره و مهارت‌های رفتار مهربانانه با دیگران، شایستگی‌های هیجانی که دربرگیرنده نظم‌بخشی و ظرفیت کنترل برانگیختگی هیجانی، ظرفیت‌های عاطفی برای برقراری روابط مثبت با دیگران مثل ظرفیت برقراری پیوند مثبت سازنده با دیگران، ایجاد و گسترش اعتماد و روابط حمایتی دو جانبه و در نهایت آمایه‌های انگیزشی و انتظار که شامل سه حوزه

جداگانه ساختار ارزشی فرد، سطح رشد اخلاقی فرد و احساس اثربخشی و کنترل خود هستند را به عنوان چهار بعد اصلی شایستگی اجتماعی تعریف کرده‌اند (Dougherty & Sharkey, 2017). پیش‌بینی شده است که دارا بودن احساس شایستگی نسبت به توانایی، ممکن است سبب شود تا کودکان به سطح بالاتری از تسلط و ارتقا دست یابند (Mathews et al., 2016).

روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی برای کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی در جهت بهبود عملکرد اجتماعی، شناختی و روان‌شناختی آنان بکار گرفته شده است. یکی از روش‌های درمانی دوران کودکی که کارکرد مناسبی را از خود نشان داده بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری (Play therapy based on cognitive-behavioral approach) است. چنانکه نتایج پژوهش (Stulmaker and Ray (2015)؛ Daniel (2019)؛ Woollett et al. (2020)؛ Ebrahimi et al. (2019)؛ Karimi Lichahi et al. (2019)؛ Abbaslo (2019)؛ Shiroodaghaei et al. (2020)؛ Zarabi Moghaddam and Amin Yazdi (2020)؛ al. (2020) موثر در کاهش مشکلات هیجانی، شناختی و اجتماعی کودکان (به خصوص کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی) است. این در حالی بود که نتایج پژوهش Zolrahim and (2020)؛ Azmoudeh, (2020)؛ Farnam et al. (2020)؛ Abbaslo (2020)؛ Azizi et al. (2020)؛ Kheiroolah Bayatiani et al. (2020)؛ Nikneshan et al. (2020)؛ Rajeswari et al. (2019) و Vaughn and Camelfor (2021) نیز بیانگر آن بود که بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری نیز می‌تواند به شکل موثری مشکلات رفتاری، هیجانی، اجتماعی و شناختی کودکان را تحت تاثیر قرار دهد. علیرغم وجود روش‌های درمانی دیگر، دلیل استفاده از بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری در پژوهش حاضر آن بود که این روش هم با بهره‌گیری از بازی درمانی سبب برون‌ریزی هیجان‌های کودکان شده و هم با استفاده از روش شناختی و رفتاری تلاش دارد تا بر پردازش شناختی و رفتاری کودکان اثر گذارد. بر این اساس این روش از جامعیتی مناسب جهت تاثیر بر کودکان دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی برخوردار است.

استفاده از بازی و روش‌های مختلف اجرای بازی‌ها یکی از فعالیت‌های فرح‌بخش آموزشی است که در درمان کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی دارای کاربرد زیادی است. در بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری مداخله‌های متعدد رفتاری و شناختی به کار

گرفته می‌شود. از جمله این مداخله‌های رفتاری به حساسیت‌زدایی منظم، تصویرسازی ذهنی برانگیزاننده، مدیریت وابستگی تقویت مثبت، شکل‌دهی، خاموش‌سازی و الگوسازی می‌توان اشاره کرد (Vaughn & Camelford, 2021). از طرفی روش‌های شناختی- رفتاری که به طور معمول در بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری استفاده می‌شود، با تغییر رفتار و روش‌های شناختی با تغییر افکار سروکار دارند. در این روش فرض بر این است که تغییر در افکار، تغییر در رفتار را به همراه دارد. درمانگر به کودک کمک می‌کند تا شناخت‌های خود را شناسایی و اصلاح کند و یا آن‌ها را بسازد. او علاوه بر کمک کردن به کودک در شناسایی تحریف‌های شناختی خود، به او یاد می‌دهد که این تفکر ناسازگارانه را با تفکر سازگارانه تعویض کند (Indrawati et al., 2018). تحقیق (Ray et al., 2007) در بررسی بازی‌درمانی بر کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی نشان می‌دهد بواسطه مداخله بازی‌درمانی سطح ناراحتی و مشکلات هیجانی از قبیل اضطراب و افسردگی کاهش یافته است و خودآگاهی، خودکارآمدی و پذیرش اجتماعی در کودکان مبتلا افزایش یافته است.

در بابت ضرورت انجام پژوهش حاضر می‌توان گفت، وجود نقص شناختی و اجتماعی همچون کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی پایین در کودکان دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی سبب می‌شود تا آنان نتوانند عملکرد اجتماعی، تحصیلی و شناختی قابل قبولی را از خود به نمایش گذارند که این روند به مرور آنان از جمع همسالان به حاشیه رانده و مشکلات روان‌شناختی و اجتماعی آنان را شدت می‌بخشد. بر این اساس احساس می‌گردد بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بتواند دارای اثرگذاری مناسبی باشد. علاوه بر این ضرورت دیگر انجام این پژوهش، این نکته است که فرایند توجه به سلامت روان کودکان امری اجتناب‌ناپذیر است. چرا که این گروه از جامعه در آینده نزدیک، می‌بایست به ایفای نقش اجتماعی و شغلی پرداخته و آسیب‌پذیری روان‌شناختی و اجتماعی آنان سبب می‌شود آن‌ها نتوانند کارکرد اجتماعی، روان‌شناختی و تحصیلی مناسب را از خود بروز دهند که این فرایند نشان از ضرورت انجام پژوهش حاضر دارد. بنابراین با توجه به موضوعات بیان شده و پژوهش‌های انجام یافته در مورد اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری، و از سوی دیگر با توجه به خلا پژوهشی حاضر به دلیل عدم انجام پژوهشی مشابه، هدف انجام پژوهش حاضر بررسی اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد

شناختی- رفتاری بر کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی است.

روش

روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی پایه چهارم و پنجم ابتدایی ناحیه ۲ شهر شیراز در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ بودند. در پژوهش حاضر از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین صورت که از بین نواحی چهارگانه آموزش و پرورش شهر شیراز، یک ناحیه انتخاب شد (ناحیه ۲). سپس از بین مدارس ابتدایی دخترانه این ناحیه، تعداد ۱۰ دبستان انتخاب شد. سپس با مراجعه به این مدارس از معلمان پایه چهارم و پنجم درخواست شد دانش‌آموزانی را که دارای علائم اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی نظیر: بی‌قراری حین نشستن، ترک کردن صندلی در کلاس، دائم در جست و خیز و حرکت بودن، ناتوانی در اشتغال بی‌سر و صدا به فعالیت‌های تفریحی و حرفی هستند، معرفی نمایند. در این مرحله ۵۶ دانش‌آموز معرفی شد. سپس پرسشنامه اختلال کاستی توجه و فزون‌کنشی به معلمان این دانش‌آموزان ارائه شد تا با پاسخگویی به آن یقین حاصل شود که دانش‌آموزان معرفی شده دارای اختلال کاستی توجه و فزون‌کنشی هستند. پس از اجرای پرسشنامه، دانش‌آموزان انتخاب شده تحت مصاحبه بالینی بر اساس پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی نیز قرار گرفتند. در گام بعد از بین دانش‌آموزانی که تشخیص اختلال کاستی توجه و فزون‌کنشی را دریافت نمودند (۴۷ دانش‌آموزان دختر)، تعداد ۳۰ دانش‌آموز به تصادف انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایدهی شدند (۱۵ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۵ دانش‌آموز در گروه گواه). سپس دانش‌آموزان حاضر در گروه آزمایش بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری را در طی یک و نیم ماه در ۱۰ جلسه ۵۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. این در حالی است که دانش‌آموزان حاضر در گروه گواه آموزشی دریافت نکردند. پس از شروع مداخلات تعداد ۱ دانش‌آموز در گروه آزمایش و تعداد ۲ دانش‌آموز در گروه گواه، از ادامه دریافت مداخله انصراف دادند. بر این اساس تعداد نهایی نمونه پژوهش حاضر ۲۷ نفر بود (۱۴ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۳

دانش‌آموز در گروه گواه). ملاک‌های ورود به پژوهش شامل کسب نمره ۵۷ و بالاتر در سوالات مربوط به پرسشنامه اختلال کاستی توجه و فزون‌کنشی فرم معلمان، تشخیص اختلال کاستی توجه و فزون‌کنشی به وسیله مصاحبه بالینی، داشتن سن ۹-۱۲ سال (حضور در پایه چهارم و پنجم)، رضایت کودک و والدین جهت شرکت در پژوهش و نداشتن بیماری جسمی و روان‌شناختی حاد و مزمن دیگر (با توجه به پرونده سلامت و مشاوره‌ای آنان) بود. همچنین همه آزمودنی‌ها تحت درمان دارویی (ریتالین) قرار داشتند. اما ملاک‌های خروج از پژوهش شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس و عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش بود.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه اختلال کاستی توجه و فزون‌کنشی (Attention Deficit Hyperactivity Disorder Questionnaire): پرسشنامه اختلال کاستی توجه و فزون‌کنشی فرم کانرز معلمان توسط Brock and Clinton (2007) برای تشخیص کودکان مبتلا اختلال کاستی توجه و فزون‌کنشی تهیه گردید. این پرسشنامه شامل ۳۸ سوال است و در مورد هر آزمودنی قبل و بعد از اجرای برنامه، توسط معلمان تکمیل می‌گردد. نمره‌دهی سوالات با استفاده از مقیاس سه نمره‌ای لیکرت (اصلاً، تا حدودی، زیاد و خیلی زیاد: نمره یک تا سه) انجام می‌پذیرد. این ابزار به عنوان رایج‌ترین مقیاس اندازه‌گیری شدت علائم اختلال کاستی توجه و فزون‌کنشی به کار می‌رود. این پرسشنامه ۳۸ سوال داشته و بنابراین، نمره کل آزمون دامنه‌ای از صفر تا ۱۱۴ خواهد داشت. اگر نمره کودک بالاتر از ۵۷ به دست بیاید، بیانگر اختلال کم‌توجهی و بیش‌فعالی است. هر چه امتیاز بالاتر رود، میزان اختلال کودک بیشتر خواهد بود و برعکس. در پژوهش Shahim et al. (2007) ضریب پایایی بازآزمایی برای نمره کل ۰/۸۵ و ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۷۶ به دست آمد که حکایت از پایایی آزمون دارد. هم‌چنین روایی سازه آزمون Shahim et al. (2007) در پژوهش مورد تایید و به میزان ۰/۸۸ محاسبه شده است. بر اساس پژوهش Dortaj and Mohammadi (2011) حساسیت این آزمون ۹۵ درصد و ویژگی این آزمون ۹۰ درصد می‌باشد. از این آزمون جهت تشخیص کودکان با اختلال کاستی توجه و فزون‌کنشی استفاده شد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب

آلفای کرونباخ ۰/۷۵ شد.

پرسشنامه کارکردهای اجرایی (Executive Function Questionnaire): پرسشنامه کارکردهای اجرایی توسط Gerard et al. (2000) برای کودکان بالاتر از ۵ سال تدوین شده است. این ارزیابی دارای دو فرم والدین و معلمین و دارای ۸۶ سؤال است که با توجه به شرایط حادث شدن وضعیت برای کودک به عنوان "هیچ وقت" و "گاهی اوقات" و "همیشه" به ترتیب از ۱ تا ۳ توسط والدین و معلمین نمره‌گذاری می‌شود و رفتارهای کودک را در مدرسه و یا منزل مورد بررسی قرار می‌دهد (Gioia et al., 2002). دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۸۶ تا ۲۵۸ است. با توجه به شیوه نمره‌گذاری پرسشنامه کسب نمرات بالاتر نشان دهنده کارکردهای اجرایی ضعیف است و بالعکس. ضریب پایایی این پرسشنامه برای نمونه‌های بالینی در فرم والدین، ۰/۹۸ - ۰/۸۲ است و زمانی که برای ارزیابی جامعه‌ی هنجار از آن استفاده شود، این میزان به ۰/۹۷ - ۰/۸۰ می‌رسد، روایی و پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه توسط نعیمی انجام شده است. نسخه اصلی آزمون از ویژگی‌های روان‌سنجی خوب، روش اجرای ساده و روشن برخوردار است و ابزاری قابل اعتماد و کاربردی برای درمانگران معرفی شده است. در پژوهش‌های شهابی روایی و پایایی پرسشنامه سنجیده شد که ضریب پایایی آزمون-بازآزمون ۰/۸۹ به دست آمد. ضریب همسانی درونی برای این پرسشنامه نیز ۰/۹۴ است که نشان دهنده بالا بودن همسانی درونی پرسشنامه است (Nodei et al., 2016). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای پرسشنامه پرسشنامه حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

مقیاس شایستگی اجتماعی (Social Competence Scale): مقیاس شایستگی اجتماعی توسط Kohen and Rosman (1972) به دو صورت فرم ۷۳ گزینه‌ای و ۶۴ گزینه‌ای ساخته شد و توسط Morag (1975) برای کودکان دبستان هنجاریابی شده است و گزینه‌های آن به ۴۴ سؤال تقلیل یافت. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت از هرگز (نمره صفر) تا همیشه (نمره ۴) صورت می‌پذیرد. بر این اساس دامنه نمرات پرسشنامه بین صفر تا ۱۷۶ است. کسب نمرات بیشتر نشان دهنده شایستگی اجتماعی بالاتر است. این مقیاس توسط والدین و یا معلم پاسخ داده می‌شود (Morag, 1975) جهت تعیین روایی مقیاس از روش روایی ملاکی با استفاده از مقیاس کلاس درس Schefr استفاده کرد. همبستگی بین مقیاس کلاس درس اسچفر و پرسشنامه شایستگی اجتماعی ۰/۸۳ به دست آمده است (Morag, 1975). Kochmanski (2010),

(cited in Bahramian, 2013) پایایی این پرسشنامه را ۰/۹۵ گزارش کرده است. پایایی بین ارزیاب‌ها نیز ۰/۹۴ بود. (Bahramian (2013) در پژوهش خود روایی این مقیاس را با استفاده از روش تحلیل عاملی، تایید کرد و پایایی این مقیاس را با استفاده از روش های آلفای کرونباخ، تصنیف اسپیرمن- براون و گاتمن مورد بررسی قرار داد و این نتایج را به دست آورد: ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه شایستگی اجتماعی ۰/۸۰ به دست آمد. همچنین، پایایی این پرسشنامه به روش تصنیف (اسپیرمن-براون و گاتمن) به ترتیب (۰/۸۴ و ۰/۸۵) محاسبه شد. در پژوهش حاضر نیز پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ محاسبه شد.

شیوه اجرا

پس از کسب مجوزهای لازم از آموزش پرورش ناحیه دو و مدارس منتخب، و غربالگری و تشخیص دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی و با همکاری معلمان مربوطه در مرحله پیش‌آزمون پرسشنامه‌های مربوط به پژوهش در بین دو گروه آزمایش و کنترل اجرا گردید. در مرحله بعد مداخله بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری توسط پژوهشگر و یک کمک روان‌شناس دوره دیده و مسلط در حوزه بازی‌درمانی در ۱۰ جلسه ۵۰ دقیقه‌ای در طول یک ماه (هفته‌ای دو جلسه) بر روی گروه آزمایش اجرا شد. به منظور رعایت اخلاق پژوهشی، رضایت کودکان و والدین برای شرکت در برنامه مداخله اخذ و تمامی مراحل مداخله اطلاع‌رسانی شد. همچنین به گروه گواه اطمینان داده شد که پس از تکمیل فرآیند پژوهش، این مداخله را دریافت خواهند کرد. همچنین به هر دو گروه اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد ماند و نیازی به نام بردن نخواهد بود. برنامه مداخله بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری در جدول شماره (۱) آمده است. لازم به ذکر است پروتکل بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری برگرفته از پژوهش Farnam et al. (2020) بود.

در این تحقیق برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی، میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از آزمون Shapiro-Wilk برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها (حد بهینه بیشتر از ۰/۰۵)، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها (بهینه) برای بررسی فرضیه کرویت داده‌ها از تحلیل موجلی (حد بهینه بیشتر از ۰/۰۵) و برای آزمون فرضیه تحقیق از تحلیل واریانس مختلط استفاده شد.

نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

Table 1.
Summary of play-therapy based on cognitive-behavioral approach sessions

جلسه	موضوع فعالیت	هدف	محتوا	روش	ابزار
۱	نمایش کارتون، نقاشی انگشتی	آشنایی و ترغیب همکاری	آشنایی درمانگر و کودکان با همدیگر و فعالیت‌های جلسات گروهی، ارائه قوانین و وظایف هر عضو، ترغیب کودکان در بیان ناراحتی‌های فعلی خود، پرداختن به ابعاد نشانه‌های رفتاری و جسمانی و شناختی کودکان	سخنرانی، مشاهده‌ای توضیحی و پرسش و پاسخ	رنگ گواش، تلویزیون و پخش
۲	بازی در پارک، بازی در شهر بازی	افزایش مهارت‌های ارتباط بین فردی و گروهی (قسمت اول)	بررسی محاسن ارتباط با دیگران و انجام کار گروهی در مقایسه با انجام کار به تنهایی، تقویت نقش و جایگاه مهم افراد در فعالیت‌های گروهی، تقسیم کار و تسهیل امور در کارهای محل زندگی	گردش و بازی، ایفای نقش	مینی بوس، وسایل بازی پارک
۳	کار با شن (خشک و تر)، مجسمه‌های شنی	افزایش مهارت‌های ارتباط بین فردی و گروهی (قسمت دوم)	تقویت و آموزش مهارت‌های ارتباط کلامی و غیرکلامی مثل گوش دادن و نحوه گفت و گوی صحیح، نحوه درخواست محترمانه از دیگران، رعایت حقوق دیگران خصوصاً در محل زندگی مشترک	پروژه، ایفای نقش، سخنرانی و توضیحی	شن، ساحل
۴	کار با سنگ، رنگ آمیزی روی سنگ	افزایش مهارت‌های خودآگاهی (قسمت اول)	شناخت ویژگی‌های جسمانی و عقلانی هر فرد، بررسی تفاوت‌های ظاهری کودکان از نظر ویژگی‌های ظاهری (مثل رنگ مو، چشم، رنگ پوست و غیره) در جهت تقویت باور بی نظیر بودن افراد و افزایش اعتماد به نفس	پروژه، مشاهده‌ای، مجسم، سخنرانی و توضیحی	سنگ در ابعاد گوناگون، چسب
۵	عروسک‌های دستی	افزایش مهارت‌های خودآگاهی (قسمت دوم)	نقاط قوت هر کودک در مقایسه با گذشته خود و با هدف تقویت احساس ارزشمندی او، پرهیز از خودگویی‌های منفی و بررسی نقش آن در احساس نامیدی، استفاده از خودگویی‌های مثبت و اثر آن در احساس کودک، آموزش روش بازسازی شناختی	بارش مغزی، مشاهده‌ای، مجسم، سخنرانی و توضیحی	عروسک‌های دستکشی جانوران و انسان
۶	طناب کشی، توپ، تخته تعادل	افزایش مهارت مقابله با هیجان‌های منفی (قسمت اول)	شناسایی چهار احساس اصلی غم، ترس، شادی، خشم و حالت‌های چهره‌ای و غیر کلامی آن‌ها، لزوم بیان تجارب هیجانی به شیوه صحیح، آموزش مهارت خود نظارتی در جهت شناسایی و ثبت هیجان‌های مختلف در یک برنامه هفتگی و گزارش آن در جلسه‌های بعد	بازی، ایفای نقش	طناب، توپ بی خطر، تخته تعادل

جلسه	موضوع فعالیت	هدف	محتوا	روش	ابزار
۷	سفالگری، رنگ آمیزی روی سفال	افزایش مهارت مقابله با هیجان‌های منفی (قسمت دوم)	مرور تجارب هیجانی کودکان در طول هفت، بررسی نشانه‌ها و علل در تشخیص باورهای اشتباه و مؤثر در عصبانیت، بهره‌گیری از خودگویی مثبت در افراد، استفاده از روش بازسازی شناختی	پروژه، مشاهده‌ای، مجسم، سخنرانی و توضیحی	گل کوزه‌گری، رنگ و آب
۸	اشکال هندسی، نقاشی، حالت‌های غم، شادی و ...	افزایش مهارت مقابله با هیجان‌های منفی (قسمت سوم)	بررسی نشانه‌ها و علل هیجان و احساس غم در افراد، تعیین موضوعات غم در هر یک کودکان، بهره‌گیری از خودگویی‌های مثبت در هنگام عصبانیت	پروژه، مشاهده‌ای، مجسم، سخنرانی، پرسش و پاسخ و توضیحی	خط کش و شابلون، مداد و مداد رنگی، کاغذ و چسب
۹	داستان گویی از روی تصاویر و میوه‌ها	افزایش مهارت مقابله با هیجان‌های منفی (قسمت چهارم)	بررسی نشانه‌ها و علل هیجان ترس در افراد، تشخیص علل و باورهای اشتباه و مؤثر در ترس و نگرانی، تعیین موضوعات ترس در هر یک از کودکان، آموزش مهارت‌های مقابله با ترس (حساسیت‌زدایی منظم و با استفاده از تصاویر مثبت و خوشایند کودکان)	سخنرانی و ایفای نقش، توضیحی	تصاویر مرتبط با موضوع داستان
۱۰	کار با کاغذ مچاله، رنگی و سفید	افزایش مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری	شامل آشنایی کودکان با تصمیم‌گیری‌های روزانه در طول زندگی، اهمیت مشورت با افراد قابل اعتماد در تصمیم‌گیری، کمک گرفتن از مرئیان و سرپرست مرکز آموزشی در حل مشکلات	پروژه، مشاهده‌ای، مجسم، سخنرانی و توضیحی	کاغذ باطله، کاغذ رنگی

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از داده‌های دموگرافیک نشان داد که دانش‌آموزان حاضر در پژوهش دارای دامنه سنی ۹ تا ۱۲ سال بودند که در گروه آزمایش میانگین و انحراف استاندارد سن دانش‌آموزان $10/33 \pm 10/55$ و در گروه گواه $10/12 \pm 10/69$ سال بود. میانگین و انحراف استاندارد کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه، در جدول ۲ ارائه شده است.

قبل از ارائه نتایج تحلیل واریانس آمیخته، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو و ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای کارکردهای اجرایی ($F=0/14$ ؛ $P=20$) و

Table 2.
Mean and standard deviation of executive functions and social competence in female students with attention deficit hyperactivity disorder

variables	groups	Pre test		Post test		follow	
		mean	standard deviation	mean	standard deviation	mean	standard deviation
executive functions	experimental Group	174.14	17.80	159.78	21.12	162.42	19.52
	control Group	175.38	13.11	177.23	13.75	177.38	12.93
social competence	experimental Group	89.14	12.14	98.50	11.27	97.21	11.04
	control Group	87.69	11.39	86.84	11.16	86.84	11.08

شایستگی اجتماعی ($F=0/12$; $P=20$) برقرار است. همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنی‌دار نبود که این یافته نشان می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در دو متغیر کارکردهای اجرایی ($F=0/13$; $P=0/71$) و شایستگی اجتماعی ($F=0/44$; $P=0/39$) رعایت شده است. از طرفی نتایج آزمون t نشان داد که تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه گواه در متغیرهای وابسته (کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی) معنی‌دار نبوده است ($p>0/05$). این در حالی بود که نتایج آزمون موجلی بیانگر آن بود که پیش‌فرض کرویت داده‌ها در متغیرهای کارکردهای اجرایی ($Mauchlys W=0/92$; $P=49$) و شایستگی اجتماعی ($Mauchlys W=0/91$; $P=35$) رعایت شده است.

Table 3.
Mixed analysis of variance to investigate for executive functions and social competence variables

variables		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig	Partial Eta Squared	Observed Power
covid-19 anxiety	factor	581.30	2	290.65	20.71	0.0001	0.45	1
	group	2543.15	1	2543.15	16.42	0.0001	0.41	1
	Factor × group	1026.44	2	513.22	36.57	0.0001	0.59	1
	error	701.55	50	14.03				
distress tolerance	factor	283.77	2	141.88	25.81	0.0001	0.50	1
	group	1237.95	1	1237.95	20.23	0.0001	0.45	1
	Factor × group	416.31	2	208.15	37.87	0.0001	0.60	1
	error	274.79	50	5.49				

با توجه به جدول ۳ تاثیر عامل عضویت گروهی (بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری) بر نمرات کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش فعالی معنی دار است ($p < 0/001$). اندازه اثر نشان می دهد عضویت گروهی (بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری) به ترتیب ۴۱ و ۴۵ درصد از تفاوت در نمرات کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی را تبیین می کند. همچنین نتایج بیان گر آن است که اثر متقابل نوع درمان و عامل زمان هم بر نمرات کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش فعالی معنی دار است ($p < 0/001$). بنابراین نتیجه گرفته می شود نوع درمان دریافتی در مراحل مختلف ارزیابی هم بر کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش فعالی به میزان ۵۹ و ۶۰ درصد تاثیر معنی دار داشته است. توان آماری هم، حاکی از دقت آماری بالا و کفایت حجم نمونه می باشد. حال در ادامه در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی آزمودنی ها بر حسب مرحله ارزیابی ارائه می شود.

Table 4.

Results of Bonferroni post hoc test for pairwise comparison of mean executive functions and social competence in three stages

variable	Base stage (mean)	Comparative stage (mean)	Mean differences	Standard deviation error	Sig
Covid-19 anxiety	pretest	Post test	6.25	1.33	0.001
		folow	4.85	1.09	0.001
	Post test	pretest	-6.25	1.33	0.001
		folow	-1.39	0.36	0.07
distress tolerance	pretest	Post test	-4.25	0.82	0.001
		folow	-3.61	0.68	0.001
	Post test	pretest	4.25	0.82	0.001
		folow	0.64	0.27	0.13

همانگونه نتایج جدول ۴ نشان می دهد، بین میانگین نمرات مرحله پیش آزمون با پس آزمون و پیگیری در متغیرهای کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی تفاوت معنی دار وجود دارد. این بدان معناست که بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری توانسته به شکل معنی داری نمرات پس آزمون و پیگیری کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش آموزان مبتلا به

اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر نمایند. یافته دیگر این جدول نشان داد که بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌دار وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این مطالعه بررسی اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بر کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی بود. نتایج نشان داد که بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی مؤثر بوده است. یافته اول نشان داد که بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری به بهبود کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی منجر شده است. یافته حاضر با نتایج پژوهش (Shiroodaghaei et al. (2020؛ Zarabi Moghaddam and Amin Yazdi (2020) و (Kheiroolah Bayatiani et al. (2020؛ (Azizi et al. (2020؛ (Abbaslo (2020)؛ (2020) و (Vaughn & Camelford (2021) همسو بود. در تبیین یافته حاضر باید گفت کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی، دارای کاستی و بدکارکردهایی اساسی در کارکردهای اجرایی عصب‌شناختی از جمله بازداری، حافظه کاری و برنامه‌ریزی هستند. مطالعه کنش رفتاری و شیوه‌ی پردازش اطلاعات کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی و بررسی در زمینه نارسایی در کارکردهای اجرایی بازداری، برنامه‌ریزی و حافظه کاری این کودکان حکایت از آن دارد که این کودکان در طراحی و کنترل خود دچار مشکل هستند و قبل از اطلاعات کافی در رابطه با موضوع در اختیار داشته باشند، پاسخ می‌دهند و فقط براساس تکانه‌های موجود در ذهن بدون درنگ و توجه به پیامدهای احتمالی آن، به صورت تکانشی عمل می‌کنند (Yarmolovsky et al., 2017). آن‌ها به خوبی قادر به انجام فعالیت‌های روزانه‌ی خود و حفظ توالی آن‌ها در جهت دست‌یابی به هدف مورد نظر خود نیستند و مرتباً در انجام فعالیت‌های خود دچار شکست می‌شوند. در این میان با کمک بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری مدیریت زمان، مکان، مدیریت منابع و خودتقویتی می‌توان کارکرد برنامه‌ریزی را تقویت کرد. از راهبرد برنامه‌ریزی برای تعیین یادگیری، پیش‌بینی لازم برای مطالعه، تعیین سرعت مناسب مطالعه،

تحلیل چگونگی برخورد با موضوع یادگیری و انتخاب راهبردهای یادگیری مناسب می‌توان بهره برد (Rajeswari et al., 2019). این روند سبب می‌شود تا این کودکان بتوانند راهبردهای برنامه‌ریزی، سازماندهی و انتخاب روش‌های موثر و کارآمد را که فعالیت‌هایی شناختی هستند، بهبود بخشیده و بر این اساس کارکردهای اجرایی بهتری را از خود نشان دهند. علاوه بر این در بازی‌های شناختی- رفتاری کودک موظف به رعایت الگوهای از پیش تعیین شده در بازی است و در صورت تکرار و تمرین، فضا برای بهبود مقیاس‌های حافظه به خصوص حافظه فعال فراهم می‌شود. تکرار یک نظم در یک بازی کودکان را قادر می‌سازد تا پیش‌بینی نمایند چه اتفاقی خواهد افتاد و به عبارتی با کمک حافظه‌ی خویش اجزاء بعدی یک بازی را پیش‌بینی می‌کنند. چنین روندی قدرت پیش‌بینی و خودآگاهی را در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی بهبود بخشیده و سبب افزایش کارکردهای اجرایی می‌شود.

یافته دوم نشان داد که بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری به بهبود شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی منجر شده است. یافته حاضر با نتایج پژوهش (Ebrahimi et al. (2019؛ Karimi Lichahi et al. (2019؛ Nikneshan et al. (2020؛ Zolrahim and Azmoudeh (2020؛ Farnam et al. (2020؛ Abbaslo (2020) همسو بود. در تبیین یافته حاضر باید گفت انجام بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری در دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی منجر به تقویت رفتارهای جراتمندانه و خاموشی رفتارهای نابهنجار می‌شود (Kheiroolah Bayatiani et al, 2020)، که این امر موجب افزایش عزت‌نفس کودکان در تعامل‌های اجتماعی می‌شود که این روند با بهبود مهارت‌های برقرای ارتباط‌های اجتماعی سبب می‌شود تا این کودکان شایستگی اجتماعی بالاتری را کسب کنند. از طرفی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی به دلیل پرتحرکی و عدم تمرکز و همچنین مشکل در ارتباط با سایر افراد، آموزشگاه و اجتماع به عنوان کودکان قلمداد می‌شوند که برای خود و دیگران آشفتنگی‌های روانی- اجتماعی ایجاد می‌کنند. بنابراین درمانگران از طریق بازی به کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی که مهارت‌های تمرکز و اجتماعی یا عاطفی‌شان ضعیف است، رفتارهای اجتماعی سازگارانه‌تری می‌آموزند. با آموزش چنین روندی، این کودکان می‌آموزند که در تعامل‌های اجتماعی به شکل نابهنجار و تکانشی رفتار نکرده و تلاش نمایند ارتباط‌های

اجتماعی سازنده‌ای را با همسالان خود برقرار نمایند. در نتیجه چنین فرایندی آنان به مرور شایستگی اجتماعی بالاتری را از طرف همسالان و معلمان دریافت می‌کنند.

محدودیت دامنه تحقیق به دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی و عدم کنترل متغیرهای تأثیرگذار محیطی، خانوادگی، اجتماعی و مدرسه‌ای موثر بر کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری، در سطح پژوهشی، این پژوهش در جنسیت پسر، دانش‌آموزان مقاطع دیگر و سایر اختلالات روان‌شناختی (هامنند اختلال درونی و برونی‌سازی شسده، اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلالات بدکارکردی هیجانی) و کنترل عوامل ذکر شده اجرا شود. با توجه به اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بر کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی، در سطح عملی، پیشنهاد می‌شود با تهیه بروشورها، جزوه‌های علمی و اجرای آموزش‌های کارگاهی، بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری به مشاوران و درمانگران کودک مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی نواحی و اداره کل آموزش و پرورش ارائه شود تا آنان با بکارگیری این روش درمانی برای دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی نسبت به بهبود شرایط اجتماعی و شناختی آنان اقدام نمایند.

در یک نتیجه‌گیری نهایی و بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری با افزایش مهارت‌های ارتباط بین فردی و گروهی، خودآگاهی، مهارت مقابله با هیجان‌های منفی و افزایش مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی مورد استفاده گیرد.

سهم مشارکت نویسندگان: ملیحه امینیان، طراحی چارچوب کلی، تدوین محتوا و تحلیل مطالب، ارسال و اصلاحات مقاله، مقایسه رویکردها و نتیجه‌گیری؛ مسلم اصلی آزاد، همکاری در طراحی چارچوب کلی، انتخاب رویکردها و بررسی نهایی، تجزیه و تحلیل داده‌ها همه نویسندگان نسخه نهایی مقاله را مورد بررسی قرار داده و تأیید نموده‌اند.

سپاسگزاری: نویسندگان مراتب تشکر خود را از همه کسانی که با نقد و مشورت در تکمیل این پژوهش مؤثر بوده‌اند، اعلام می‌دارند.

تضاد منافع: نویسندگان اذعان می‌کنند که در این مقاله هیچ نوع تعارض منافی وجود ندارد.
منابع مالی: این مقاله از حمایت مالی برخوردار نبوده است.

Reference

- Abbaslo, F. (2020). The Effect of Parent-Child Relationship Therapy (CPRT) Training on Mothers on Reducing Behavioral Problems in Children with ADHD. *Paiouhan Scientific Journal*, 18(4), 31-38. <http://psj.umsha.ac.ir/article-1-534-fa.html> [Persian]
- Abbaslo, F. (2020). The Effect of Play Therapy Based on Cognitive-behavioral Approach on Academic Achievement and Self-esteem of Students with Special Learning Disabilities. *Paiouhan Scientific Journal*, 18(4), 1-8. <http://psj.umsha.ac.ir/article-1-542-fa.html> [Persian]
- Alonso, S. L., Teague, M., Derouin, A., Thompson, J., Kline, L. (2024). Addressing Pediatric Toxic Stress during Initial Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Evaluations. *The Journal for Nurse Practitioners*, 20(2), 1049-1055. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2023.104906>
- Arya, A., Agarwal, V., Yadav, S., Gupta, P.K., Agarwa, M. (2015). A study of pathway of care in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *Asian Journal of Psychiatry*, 17, 10-15. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2015.07.013>
- Azizi, A., Mirdarivand, F., & Sepahvandi, M.A. (2020). Comparison of the effect of the cognitive rehabilitation, neurofeedback and cognitive - behavioral play therapy on working memory in elementary school students with specific learning disability. *Knowledge and Research in applied Psychology*, 21(1), 31-41. <https://doi.org/10.30486/jsrp.2019.578548.1541> [Persian]
- Bahramian, S.H. (2013). Comparison of social adjustment, emotional intelligence and social competence of students with and without second and third grade learning disabilities in Ahvaz. Master Thesis. Chamran martyr of Ahvaz University. [Persian]
- Berenguer, C., Roselló, B., Colomer, C., Baixauli, I., Miranda, A. (2018). Children with autism and attention deficit hyperactivity disorder. Relationships between symptoms and executive function, theory of mind, and behavioral problems. *Research in Developmental Disabilities*, 83, 260-269. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.10.001>
- Brock, S. E., & Clinton, A. (2007). Diagnosis of attention deficit/hyperactivity disorder (AD/HD) in childhood: A review of the literature. *The California School Psychologist*, 12(1), 73-91. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF03340933>
- Daniel, S. (2019). Loops and Jazz Gaps: Engaging the Feedforward Qualities of Communicative Musicality in Play Therapy with Children with Autism. *The Arts in Psychotherapy*, 65, 101-105. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2019.101595>
- Dortaj, F., & Mohammadi, A. (2011). Comparison of family performance of children with attention deficit / hyperactivity disorder with family performance of children without ADHD. *Family Studies*, 6(22), 211-226. https://jfr.sbu.ac.ir/article_95658.html [Persian]

- Dougherty, D., & Sharkey, J. (2017). Reconnecting Youth: Promoting emotional competence and social support to improve academic achievement. *Children and Youth Services Review*, 74, 28-34. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.01.021>
- Ebrahimi, T., Aslipoor, A., & Khosrojavid, M. (2019). The Effect of Group Play Therapy on Aggressive Behaviors and Social Skills in Preschool Children. *Journal of Children Mental Health*, 6(2), 40-52. <http://childmentalhealth.ir/article-1-390-fa.html> [Persian]
- Farnam, A., Soltaninezhad, M., & Heidari, E. (2020). The Effectiveness of Play Therapy with Cognitive-Behavioral Approach in reducing Social Anxiety among Conduct Children. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*, 6(4), 95-104. [Persian] <http://jpen.ir/article-1-382-fa.html>
- Gioia, G. A., Isquith, P. K., Guy, S. C., & Kenworthy, L. (2000). Behavior rating inventory of executive function: Professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Incorporated.
- Gorlin, R. I., Dalrymple, K., Chelminski, I., & Zimmerman, M. (2016). Reliability and validity of a semi-structured DSM-based diagnostic interview module for the assessment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in adult psychiatric outpatients. *Psychiatry Research*, 242(30), 46-53. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.05.020>
- Hertsberg, N., & Zebrowski, P.M. (2012). Self-perceived competence and social acceptance of children who stutter. *Social and Behavioral Sciences*, 193(64), 18-31. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2016.08.004>
- Indrawati, S. A., Mamesah, M., & Putri, A. P. (2018). Penerapan Cognitive Behavioral Play Therapy untuk Anger Expression pada Anak. *INSIGHT: Jurnal Bimbingan Konseling*, 7(1), 9-23. <https://doi.org/10.21009/insight.071.02>
- Karimi Lichahi, R., Azarian, A., & Akbari, B. (2019). The Effectiveness of Play Therapy on Reading Performance, Adaptive Skills and Behavioral Problems in Students with Dyslexia. *Journal of Children Mental Health*, 6(3), 200-214. <http://childmentalhealth.ir/article-1-476-fa.html> [Persian]
- Kheirolah Bayatiani, G., Hafezi, F., Asgari, P., & Naderi, F. (2020). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral play therapy and theory of mind training on cognitive flexibility of students with specific learning disabilities and comorbidity with attention-deficit/hyperactivity disorder as a moderator. *Advances in Cognitive Sciences*, 22(3), 24-36. <http://icssjournal.ir/article-1-1156-fa.html> [Persian]
- Kohen, M., & Rosman, B. L. (1972). A social competence scale and symptom checklist for preschool child: factor dimension their cross-instrument generality, and longitudinal persistence. *Journal of Developmental Psychology*, 6, 430-444. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0032583>
- Li, X., Cai, S., Chen, Y., Tian, X., & Wang, A. (2024). Enhancement of visual dominance effects at the response level in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Experimental Child Psychology*, 242, 1058-1062. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2024.105897>

- Mathews, B. L., Koehn, A. J., Abtahi, M. M., & Kerns, K. A. (2016). Emotional competence and anxiety in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Clinical Children Family Psychology Review*, 19(2), 162-184. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10567-016-0204-3>
- Miniksar, D.Y., & Özdemir, M. (2021). Sleep quality in children and adolescents with attention-deficit and hyperactivity disorder. *Archives de Pédiatrie*, 28(8), 668-676. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2021.09.017>
- Morag, E. G. (1975). Validity of Kohn Social Competence Scale for USE with Elementary School Children. A thesis submitted impartial fulfillment of the requirements for the degree of master of education. University of British Columbia. <https://dx.doi.org/10.14288/1.0094796>
- Nikneshan, S., Golparvar, M., Abedi, A., Nasri, P., & Famouri, F. (2020). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Play Therapy (CBT) and Resiliency Based Play Therapy on Sleep Disorder in Children with Functional Abdominal Pain. *Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing*, 7(1), 75-85. <http://ijrn.ir/article-1-522-fa.html> [Persian]
- Nodei, K. H., Sarrami, G. H., & Keramati, H. (2016). The relation between function and working memory capacity and Students' reading performance: executive. *Journal of Cognitive Psychology*, 4(3), 11-20. <http://jcp.khu.ac.ir/article-1-2631-fa.html> [Persian]
- Pettrone, N. (2015). The affects of excutive functions in children with ADHD and the impact on their literacy development. *Education and Human Development*, 12(2), 134-138. <https://citeseerx.ist.nyu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=6510d1f030e1bf5cbc426a3a9e8121bbaeb82123>
- Rajeswari, S. R., Chandrasekhar, R., Vinay, C., Uloopi, K. S., Ramya, K. S. R., & Ramesh M. V. (2019). Effectiveness of Cognitive Behavioral Play Therapy and Audiovisual Distraction for Management of Preoperative Anxiety in Children. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 12(5), 419-422. <https://doi.org/10.5005%2Fjcp-journals-10005-1661>
- Ray, D. C., Schottelkorb, A., & Tsai, M. H. (2007). Play therapy with children exhibiting symptoms of attention deficit hyperactivity disorder. *International Journal of play therapy*, 16(2), 95-99. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1555-6824.16.2.95>
- Rosová, D. (2014). Preventive program aimed at development of social and emotional competence of first grade pupils at primary schools who suffer from behavioral disorders. *Procedia Social Behavior Science*, 132, 589-595. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.04.358>
- Shahim, S., Mehrangiz, L., & Yousefi, F. (2007). Prevalence of Attention Deficit / Hyperactivity Disorder in Primary School Children, *Iranian Journal of Pediatrics*, 17(2), 211-216. [Persian]
- Shiroodaghaei, E., Amir Fakhraei, A., & Zarei, E. (2020). Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Play Therapy and Parent-Child Interaction Therapy on Executive Functions and Parent-Child Interaction in Children with Oppositional Defiant Disorder. *Journal of Children Mental Health*, 7(2), 79-95. <http://childmentalhealth.ir/article-1-991-fa.html> [Persian]

- Stulmaker, H.L., Ray, D.C. (2015). Child-centered play therapy with young children who are anxious: a controlled trial. *Children youth serv review*, 57, 127-33. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2015.08.005>
- Thorell, L. B., Wahlstedt, C., & Bohlin, G. (2009). ADHD Symptoms and Executive Function Impairment: Early Predictors of Later Behavioral Problems. *developmentalpsychology*, 33, 160-178. <https://doi.org/10.1080/87565640701884253>
- Vaughn, K.M., Camelford, K.G. (2021). The Integration and Approaches of Cognitive Behavioral Play Therapy Supervision. *Techniques and Interventions for Play Therapy and Clinical Supervision*. 12. 22-30. <https://www.igi-global.com/chanter/the-integration-and-approaches-of-cognitive-behavioral-play-therapy-supervision/262808>
- Wang, M., Zhao, O., Kang, H., & Zhu, S. (2020). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children with epilepsy. *Irish Journal of Medical Science* (1971), 189(1), 305-313. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11845-019-02042-3>
- Woollett, N., Bandeira, M., Hatcher, A. (2020). Trauma-informed art and play therapy: Pilot study outcomes for children and mothers in domestic violence shelters in the United States and South Africa. *Child Abuse & Neglect*, 107, 104-109. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104564>
- Yarmolovsky, J., Szwarc, T., Schwart, M., Tirosh, E., & Geva, R. (2017). Hot executive control and response to a stimulant in a double-blind randomized trial in children with ADHD. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 276(1), 73-82. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00406-016-0683-8>
- Yati, M., Yusnayani, C., Firman, A. (2020). Minimizing attention of deficit hyperactivity disorder in children ages 7-10 years through early detection in state 1st SD 1 Poasia Kendari 2017. *Enfermeria Clínica*, 30(5), 81-83. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.026>
- Zarabi Moghaddam, Z., & Amin Yazdi, S.A. (2020). Evaluation of the effectiveness of floortime play therapy based on developmental individual relationship on improvement of preschool children's shyness. *EBNESINA*, 22(3), 47-55. <http://ebnesina.ajaums.ac.ir/article-1-881-fa.html> [Persian]
- Zolrahim, R., & Azmoudeh, M. (2020). The Effect of Cognitive-Behavioral Play Therapy on Social Anxiety and Aggressive Behaviors in Primary School Children. *Journal of Children Mental Health*, 6(4), 231- 240. <http://childmentalhealth.ir/article-1-453-fa.html> [Persian]

