

اثربخشی بازی درمانی کودک محور بر افزایش جرئت‌ورزی و مهارت‌های اجتماعی کودکان طلاق پیش‌دبستانی شهر مهاباد

۳۴۵

مقدمه: این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی بازی‌درمانی کودک محور (CCPT) بر افزایش جرئت‌مندی و مهارت‌های اجتماعی در کودکان طلاق پیش‌دبستانی انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری شامل همه کودکان طلاق پیش‌دبستانی شهر مهاباد در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. ۲۰ کودک به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و پس از جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۰ نفر) مورد مطالعه قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه (هر جلسه ۱ ساعت) به مدت پنج هفته تحت آموزش بازی‌درمانی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند. همچنین، داده‌ها با استفاده از مقیاس جرئت‌ورزی گمبیریل و ریچی (۱۹۷۵) و مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی تراسکات (۱۹۸۹) جمع‌آوری شدند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: با کنترل اثرات پیش‌آزمون، نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش بازی‌درمانی منجر به تفاوت بین گروه آزمایش و گروه کنترل شده است. به این معنا که آموزش بازی‌درمانی، جرئت‌مندی و مهارت‌های اجتماعی کودکان طلاق پیش‌دبستانی را بهبود بخشیده است.

بحث: بازی‌درمانی کودک محور می‌تواند عامل مؤثری در افزایش جرئت‌ورزی و مهارت‌های اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی باشد. بنابراین این رویکرد درمانی توجه ویژه معلمان و متصدیان آموزشی را می‌طلبد.

۱. هانا میرحضری

کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، مهاباد، ایران.

۲. هیمن محمودفخه

دکتر روانشناس، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)
<hemanmahmoudfakhe@pnu.ac.ir>

۳. صبری کریمی

دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.

واژه‌های کلیدی:

بازی‌درمانی کودک محور، جرئت‌ورزی، مهارت‌های اجتماعی، کودکان طلاق

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۲۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۰۷

The Effectiveness of Child-Centered Play Therapy on Increasing Assertiveness and Social Skills of Preschool Children of a Divorced Family



▶ **1- Hana Mir khezri**
M.A. student in Psychology,
Department of Psychology,
Payam Noor University,
Mahabad, Iran.

▶ **2- Heman Mahmoud Fakhe**
Ph.D. in Psychology,
Department of
Psychology, Payam
Noor University, Tehran.
(Corresponding author),
<hemanmahmoudfakhe@
pnu.ac.ir>

▶ **3- Sabri Karimi**
Ph.D. Student in Psychology,
Department of Psychology,
Islamic Azad University,
Urmia, Iran.

Keywords:

Child-centered play
therapy, Assertiveness,
Social skills, Children of a
divorced family

Received: 2023/02/17

Accepted: 2024/01/27

Introduction: The major aim of the current research was to assess the adequacy of Child-Centered play treatment (CCPT) on increasing assertiveness and social skills in preschool children of divorced families.

Method: The research method used for the present study was a quasi-experimental strategy with a pre-test-post-test plan with test and control groups. The factual populace included all preschool children of a divorced family in Mahabad (A city in West Azerbaijan province, Iran) in the academic year 2022-2023. Twenty children were chosen by the Convenience Sampling method and were studied after they were arbitrarily designated to exploratory and control groups (10 subjects in each bunch). The experimental group underwent play therapy training for 10 sessions (1 hour each) for five weeks and the control group did not receive any training. The data were collected using a Gambrill-Richey Assertiveness Scale (1975) and a Social Skills Rating Scale (ROSS) (Truscott, 1989).

Findings: The results were analyzed utilizing multivariate examination of covariance (MANCOVA). By controlling the pre-test impacts, the comes about of examination of covariance showed that play treatment preparation was driven by a contrast between the exploratory bunch and the control gathering. That is, play treatment preparation has made strides in the confidence and social abilities of preschool children of a divorced family ($P < 0.05$).

Discussion: It can be inferred that child-centered play therapy can be an effective element in increasing assertiveness and social skills, therefore, requires special consideration from teachers and those involved in education.

Citation: Mir khezri H, Mahmoud Fakhe H, karimi S. (2024). The Effectiveness of Child-Centered Play Therapy on Increasing Assertiveness and Social Skills of Preschool Children of a Divorced Family. *refahj*. 24(92), : 10

URL: <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-4177-fa.html>



Extended abstract

Introduction

The most basic problems faced by children of divorce are problems in self-expression skills and social skills. Self-expression or self-assuredness is one of the components of social strengthening that makes a difference in individuals managing the difficulties of their way of life and bargaining with upsetting circumstances. This skill helps people express their opinions, needs, and rights freely and, honestly without unnecessary anxiety and worry while protecting the rights of others (Haroon Rashidi, H., & Abdepour Sabzghabaei, 2020). Due to the importance of this feature, the training of assertiveness skills has become a structured intervention method that is used to improve the effectiveness of social relations, during which a person expresses his thoughts and feelings positively, and in this way, while considering the rights of others also gain their rights (Yaghoobi, Kolivand, Kord Noghabi & Rashid, 2022) and all of this will become the basis for establishing a right relationship and improving social skills, a skill that is already mentioned as one of the variables affected by divorce, and social abilities is referred to as a set of worthy obtained behaviors that empower an individual to have a viable relationship with others and dodge outlandish social responses. Social skills are mainly acquired through learning (observation, imitation, information, and practice) and include verbal and non-verbal behaviors, such as speech, gesture, facial expression, body language, etc. (Halil & Baran, 2022). Social skills include a wide range of skills, among which we can mention: the ability to listen, identify the emotions of the other party, express emotions, empathize, manage challenging emotions, willingness to be generous, cooperate, avoid bullying and humiliating others, being grateful (Salehi Seresht & Jafari Harandi, 2022). With all these definitions, unfortunately, due to the environmental and emotional conditions they experience, children of divorce will face weak social skills and self-expression, so in this research, we used a child-centered play therapy approach to improve these skills. Play therapy is a method in which therapists, using a theoretical model, use the powers of play therapy to help therapists prevent or solve psychosocial problems and achieve the desired growth and development of children (Sarah, Parson, Renshaw, & Stagnitti, 2021). Using a child-centered approach requires that the

treatment session is based on the child's behaviors, desires, and interests. In this method, no attempt is made to control and change the child. This point can have positive effects on the thoughts and emotions of a child with behavioral problems. When children discover that during play they have real freedom to choose in their own way, they often move quickly to objects that symbolize their feelings and circumstances. Child-centered play therapy has a unique security in it that provides both acceptance and therapy for children (Shahriari, Ghasemzadeh & Vakili, 2019). Considering that childhood is the most important and sensitive period for the formation of each person's personality, neglecting it will lead to irreparable results. The sensibility of this developmental stage and the results of research findings that the play therapy method is useful in reducing common childhood disorders were an incentive for the current research. In this research, attempts were made to answer the question of whether play therapy has an effect on social skills and assertiveness in divorced preschool children.

Methods

The inquiry strategy utilized for the show Think About was a quasi-experimental strategy with a pre-test-post-test plan with test and control the measurable populace included all preschool children of a separated family in Mahabad within the scholastic year 2022-2023. Twenty children were chosen by the Convenience Sampling method and were examined after they were arbitrarily designated to test and control groups (10 subjects in each bunch). The experimental group underwent play therapy training for 10 sessions (1 hour each) for five weeks and the control bunch did not get any preparation. Moreover, The information was collected employing a Gambrill-Richey Assertiveness Scale (1975) and Social Skills Rating Scale (ROSS) (Truscott, 1989). Descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential insights with multivariate analysis of covariance (MANCOVA) were utilized to analyze the collected information. It ought to be famous that all calculations were worn out in the SPSS-26 environment.

Results

A total of 20 children participated in the study. The mean and standard deviation (social skills pre-test) were 27.963 and 2.884, respectively, and for the control group(pre-test), these were 28.696 and 3.489, respectively.

Table 1: Results of multivariate covariance post-test dimensions of assertiveness and social skills

Variables	Components of dependent variables	sum of squares	Df	F	sig	Impact factor
social skills	Social inadequacy	11.010	1	6.622	0.021	0.306
	social skill	9.992	1	5.796	0.029	0.297
	Communication with peers	4.040	1	5.536	0.031	0.232
assertiveness	assertiveness	605.000	1	28.984	0.000	0.63

According to Table 4, a noteworthy contrast has been watched between the amount of social inadequacy, social skills, communication with peers, and boldness in the two experimental and control groups after child-centered play therapy group training, in other words, child-centered play therapy group training increases social skills, communication with peers and daring and reducing social inadequacy has had an effect. Considering the squared etas, it can be said that inadequacy 30.6% and social skills 27.9%, communication with peers 23.2%, and assertiveness 63% of these changes were caused by the effect of child-centered play therapy intervention or group training. .

Discussion

The present study was conducted to investigate the effectiveness of child-centered play therapy on social skills and assertiveness in divorced preschool children in Mahabad City. The discoveries of this inquiry appeared that play treatment had a positive and noteworthy impact on progressing the social abilities and confidence of divorced children. The results of this finding are consistent with the research of Afzalkhani (2022), Hashemi and Mohammadi (2019), Hassani, Alipour, Safarinia and Aghayosefiv(2021), Mir, Fahimifar and Azad (2020), Ebrahimi, Aslipoor and Khosrojavid (2019). According to the results of the current study, it can be concluded that child-centered play therapy can be an effective element in increasing assertiveness and social skills, therefore, requires special consideration from teachers and those involved in education.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

Ethical principles were fully observed in this research. The participants were fully satisfied with their presence in this research, they were informed about the research process and they were also allowed to withdraw from the research whenever they wanted.

Funding

This research has not received any funding from funding organizations in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

All authors participated in all stages of the research.

Conflicts of interest

This research has no conflict of interest.



مقدمه

مهارت‌های اجتماعی به مجموعه رفتارهای اکتسابی قابل‌قبولی گفته می‌شود که فرد را قادر می‌کند با دیگران رابطه مؤثر داشته و از عکس‌العمل‌های نامعقول اجتماعی خودداری کند. مهارت‌های اجتماعی عمدتاً از طریق یادگیری (مشاهده، تقلید، اطلاعات، تمرین) به دست می‌آیند و شامل رفتارهای کلامی و غیرکلامی مانند گفتار، ژست، حالت چهره و زبان بدن و غیره می‌شوند (هالیل و باران، ۲۰۲۲).

این مهارت همچنین شامل پاسخهای مبتکرانه و مناسبی است که در خدمت افزایش تقویت مهارت اجتماعی است (سالورا و یوسان^۱، ۲۰۲۱). مهارت‌های اجتماعی شامل طیف وسیعی از مهارتهاست که از جمله آنها می‌توان اشاره کرد به: توانایی در گوش کردن، شناسایی هیجانات طرف مقابل، ابراز هیجانات، همدلی کردن، مدیریت هیجانات چالش‌برانگیز (اشرافی، ۲۰۱۴) تمایل به رفتارهای سخاوتمندانه، تعاون و همکاری، پرهیز از زورگویی و تحقیر دیگران، سپاسگزاری کردن (ماتسون، ۲۰۰۰، به نقل از صالحی سرشت و جعفری‌هرندی، ۲۰۲۲).

برخی از افراد مهارت‌های اجتماعی فوق‌العاده‌ای دارند. آنها می‌توانند روابط اجتماعی شایسته‌ای با دیگران برقرار کرده و به‌عنوان شخصیتی مشوق و تأثیرگذار، الگویی برای کسانی که با آنها در تعامل هستند، باشند (سالورا و یوسان، ۲۰۲۱) اما این موضوع در کودکان متفاوت است، چراکه کودکان با مهارت‌های اجتماعی ضعیف، واکنش‌های شدیدی نسبت به محیط ناکام‌کننده بروز می‌دهند و به انجام اعمالی مبادرت می‌ورزند که کنش‌وری آنها را در زندگی روزمره محدود می‌کند که از جمله این رفتارها می‌توان به قهرکردنهای مداوم، گریه‌کردن و عدم برقراری ارتباط با اطرافیان اشاره کرد (اشرافی، ۲۰۱۴).

تحقیقات نشان داده است که بسیاری از مهارت‌های اجتماعی کودکان از طریق مشاهده

1Halil & Baran

2Salavera & Usán

رفتارهای والدین، خواهران و برادران، خویشاوندان، دوستان و همسالان آنان و در محیط و خانواده به طور ناخواسته الگوبرداری می شود و شکل می گیرد (هالیل و باران، ۲۰۲۲). از طرف دیگر، بسیاری از کودکان در محیط خانوادگی خود شاهد جدایی والدین هستند. در این میان طلاق از مهم ترین پدیده های حیات انسانی به شمار می آید که نه تنها تعادل روانی دو انسان، بلکه تعادل روانی فرزندان، بستگان، دوستان و نزدیکان را نیز به هم می ریزد.

مطالعات نشان می دهد که کودکان خانواده های مطلقه نسبت به کودکان خانواده های عادی از سلامت روانی کمتر و موفقیت های تحصیلی پایین تری برخوردارند و ناسازگاری های روان شناختی بیشتری از خود بروز می دهند و البته عزت نفس پایین و مشکلات اجتماعی بیشتری نیز دارند (واحدی و همکاران، ۲۰۲۱).

مطالعات مختلف نشان داده است که این کودکان نسبت به سایر همسالان خود، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به انواع مشکلات مربوط به سلامت روان از جمله اختلالات عاطفی و رفتاری، عملکرد ضعیف در مدرسه، افسردگی، اضطراب، افکار خودکشی، اقدام به خودکشی، پریشانی، سیگار کشیدن و سوء مصرف مواد نیز هستند (ساکسن، ۲۰۲۱) اما ابتدایی ترین مشکلاتی که این کودکان با آن مواجه می شوند مشکل در مهارت های اجتماعی و مهارت های ابراز وجود است.

ابراز وجود یا جرئت مندی^۱ یکی از مؤلفه های توانمندی اجتماعی است که به افراد کمک می کند تا بتوانند با دشواری های زندگی روزمره مقابله کرده و با موقعیت های استرس زا کنار بیایند (هارون رشیدی و عبده پور، ۲۰۲۰). این اصطلاح اولین بار در آثار سالتر^۲، ولپ^۳ و لازاروس^۴ و در روانشناسی شخصیت ظاهر شد و به عنوان وسیله ای برای تحقق قاطعیت

1Çaksen
2Assertiveness
3Salter
4Volpe
5Lazarus

شخصیتی، سازنده‌ترین راه تعامل بین فردی و بهترین جایگزین برای رویکردهای مخربی مانند فریبکاری و پرخاشگری تعریف شد (بلینوا^۱ و همکاران، ۲۰۲۰).

هرچند در برخی مواقع جرئت‌مندی با پرخاشگری اشتباه گرفته می‌شود، اما نقطه تمرکز آنها متفاوت است. جرئت‌مندی بر مشکل متمرکز است و پرخاشگری بر هیجان (گیون^۲، ۲۰۱۰). این مهارت به افراد کمک می‌کند تا آزادانه و صادقانه بدون اضطراب و نگرانی بی‌مورد، در عین حفظ حقوق دیگران، عقاید، نیازها و حقوق خود را بیان کنند (هارون رشیدی و عبده‌پور، ۲۰۲۰).

به دلیل اهمیت این ویژگی، آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی به صورت یک شیوه مداخله‌ای ساختاریافته درآمده که به منظور بهبود اثربخشی روابط اجتماعی مورد استفاده قرار می‌گیرد و در طی آن فرد افکار و احساسات خود را به طور مثبت بیان می‌کند و به این ترتیب فرد ضمن در نظر گرفتن حقوق دیگران، حقوق خود را نیز به دست می‌آورد (یعقوبی و همکاران، ۲۰۲۲).

همه اینها مبنایی برای برقراری یک رابطه درست و بهبود مهارت اجتماعی خواهد شد، مهارتی که پیش‌تر از آن به عنوان یکی از متغیرهای متأثر از طلاق نام بردیم. در همین راستا در پژوهشی توکل^۳ (۲۰۲۲) به بررسی رفتارهای اجتماعی چهار گروه سنی کودکان پیش‌دبستانی‌ای که دارای والدین متأهل و یا طلاق گرفته بودند انجام داد به این نتیجه رسید که کودکان والدین طلاق گرفته، رفتارهای مثبت اجتماعی کمتری به نسبت از کودکانی دارند که والدینشان با هم بودند.

در این میان و به دلیل اهمیت تقویت این مهارتها، رویکردهای درمانی متنوعی ارائه و معرفی شده‌اند. یکی از روشهایی که با استفاده از آن می‌توان مهارت‌های اجتماعی کودکان را

1Blynova

2Given

3Toklu

بهبود بخشید، بازی درمانی^۱ است.

بازی درمانی روشی است که در آن درمانگران با استفاده از یک مدل نظری از قدرتهای بازی درمانی برای کمک به درمان جویان و برای پیشگیری یا حل مشکلات روانی اجتماعی و دستیابی به رشد و پیشرفت مطلوب کودکان استفاده می کنند (ساره و همکاران^۲، ۲۰۲۱). بازی درمانی یک تعامل کمکی، بین کودک و بزرگسال آموزش دیده است که از طریق ارتباط نمادین در بازی، در جستجوی راههایی برای کاهش آشفتگیهای هیجانی کودک است. به طوری که کودک در طی تعاملات بین فردی با درمانگر، پذیرش، تخلیه هیجانی، کاهش اثرات رنج آور، جهت دهی مجدد تکانه ها و تجربه هیجانی تصحیح شده را تجربه می کند (گلدارد، ۲۰۱۷).

این روش درمانی به عنوان شکلی از رویکرد روان درمانی کودکان و ابزاری روان- تشخیصی، می تواند به صورت مستقیم (درمانگر، بازی را به سمت هدفی مشخص یا ارائه موضوعی خاص هدایت می کند) و غیرمستقیم (کودک، بازی را به سمت هدفی خاص هدایت می کند، درحالی که درمانگر احساسات را بازتاب می دهد، رفتارها را مشاهده می کند و پذیرش مثبت نامشروط را پیشنهاد می دهد) طبقه بندی شود. همچنین می تواند به صورت فردی و گروهی نیز انجام شود (کوکریکوس و همکاران^۳، ۲۰۲۱).

در پژوهش حاضر اما از بازی درمانی کودک محور (□□□□□) استفاده شد و تأثیر آن بر مهارتهای اجتماعی و جرئت ورزی در کودکان طلاق مورد بررسی قرار گرفت. بازی درمانی کودک محور از فلسفه مراجع محوری راجرز^۴ (۱۹۴۲) پدید آمده است. راجرز به تلاش ذاتی کودکان برای رشد و بلوغ و توانایی آنها برای رشد مثبت و بهبودی خویش اعتقاد

1 Play therapy

2 Sarah

3 Koukourikos

4 Child-centered play therapy

5 Rogers

داشت. در ادامه اکسلین^۱ (۱۹۴۷)، شاگرد راجرز، از توانایی کودکان برای خوددرمانی و حل مشکلات خود با به‌کارگیری تکنیکهای غیرمستقیم برای بازی‌درمانی استفاده کرد و رویکرد بازی‌درمانی کودک‌محور راجرزی را با عنوان بازی‌درمانی غیرمستقیم بکار گرفت (براتون و همکاران، ۲۰۰۹).

زمانی که شرایط درمانی حقیقی که شامل سه اصل (موافقت، توجه مثبت بی‌قیدوشرط و درک همدلانه) است، فراهم شود □□□□ محیطی پرورشی را برای کودکان فراهم می‌کند تا ضمن افزایش عزت‌نفس و قدرت تصمیم‌گیری، مهارتهای مقابله سازگاران را نیز بیاموزند (تیلور و ری^۲، ۲۰۲۱). استفاده از این رویکرد مستلزم آن است که جلسه درمان بر اساس رفتارها، خواسته‌ها و علایق کودک شکل گیرد. در این روش هیچ تلاشی برای کنترل‌کردن و تغییردادن کودک نمی‌شود و همین می‌تواند اثرات مثبتی بر افکار و هیجانات کودک با مشکلات رفتاری داشته باشد. هنگامی که کودکان دریابند که در خلال بازی آزادی انتخاب واقعی و به روش خودشان است، اغلب به‌سرعت به سمت موضوعاتی که نمادی از احساسات و شرایطشان است، حرکت می‌کنند. بازی‌درمانی کودک‌محور امنیت منحصربه‌فردی در خود دارد که هم پذیرش و هم درمان را برای کودکان فراهم می‌کند (شهریاری و همکاران، ۲۰۱۹).

اثربخشی بازی‌درمانی کودک‌محور برای طیف گسترده‌ای از چالشهای اجتماعی، عاطفی و رفتاری در کودکان به اثبات رسیده است و بر اساس مطالعات انجام‌گرفته، مداخله □□□□ منجر به افزایش رفتارهای اجتماعی مطلوب همراه با بهبود خودپنداری و تنظیم هیجانی در کودکان می‌شود (سالتر و همکاران^۳، ۲۰۱۶).

با توجه اینکه دوران کودکی مهم‌ترین و حساس‌ترین دوران شکل‌گیری شخصیت هر

1Axline

2Taylor & Ray

3Salter, Beamish & Davies

فرد است، بی‌توجهی به آن نتایج جبران‌ناپذیری به دنبال خواهد داشت. در همین راستا نتایج پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهد رشد و بهبود کارکردهای اجرایی در میان کودکان پیش‌دبستانی نسبت به دانش‌آموزان (در سال اول و دوم دبستان) بسیار بیشتر است؛ در نتیجه، سنین اولیه کودکی بهترین زمان برای تقویت و بهبود کارکردهای اجرایی محسوب شده و این مهارت‌ها در طول انتقال کودکان به مدرسه همچنان به رشد و تحول خود ادامه می‌دهند (میرصادقی و همکاران، ۲۰۲۰).

همچنین، در رابطه با ضرورت کسب مهارت‌های اجتماعی در کودکان پیش‌دبستانی، برخی از محققان بر این باورند که کودکان پیش‌دبستانی در رشد و تحول مهارت‌های اجتماعی خود با مشکل مواجه هستند، بنابراین نیاز مبرمی به آموزش در این زمینه وجود دارد (صادقی و همکاران، ۲۰۲۰). حساسیت این مرحله رشدی و نتایج یافته‌های پژوهشی مبنی بر مفید بودن روش بازی‌درمانی در کاهش انواع اختلالات شایع دوران کودکی، مشوقی بود برای پژوهش حاضر. در این تحقیق ما به دنبال پاسخگویی به این سؤال بوده‌ایم که آیا بازی‌درمانی کودک‌محور بر افزایش مهارت‌های اجتماعی و جرئت‌ورزی در کودکان طلاق پیش‌دبستانی تأثیر دارد؟

روش

در این پژوهش، از روش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کودکان طلاق پیش‌دبستانی شهر مهاباد به تعداد ۵۰ نفر بود. لازم به ذکر است به دلیل تمایل نداشتن همه والدین برای حضور فرزندانشان در روند تحقیق، از این تعداد تنها ۲۰ نفر راضی به همکاری شدند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و سپس به روش تصادفی ساده در دو گروه کنترل و آزمایش قرار گرفتند.

کودکان گروه آزمایش در ۱۰ جلسه بازی‌درمانی که در ۵ هفته در مرکز روان‌درمانی رازان، واقع در شهر مهاباد برگزار شد، شرکت کردند. لازم به ذکر است که در جریان انتخاب نمونه پژوهش ملاکهای ورود و خروج نیز در نظر گرفته شد که ملاکهای ورود عبارت بودند از: ۱. رضایت والدین در خصوص حضور کودکان ۲. تمایل خود کودکان به شرکت در جلسات، ۳. پیش‌دستانی بودن. ملاکهای خروج شامل: ۱. غیبت در بیش از دو جلسه از جلسات بازی‌درمانی بود.

برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شده است:

- پرسشنامه جرئت‌ورزی گمبریل و ریچی^۱: برای متغیر جرئت‌ورزی از پرسشنامه استاندارد جرئت‌ورزی گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) استفاده شد. این مقیاس دارای ۲۲ گویه شش‌گزینه‌ای است و سؤالات با کمک و همکاری والدین از کودکان پرسیده شد و گزینه‌ها پاسخ داده شد. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت (۱؛ اصلاً ناراحت نمی‌شوم، ۲؛ ناراحت می‌شوم ۳؛ کمی ناراحت می‌شوم، ۴؛ به‌طور متوسط ناراحت می‌شوم، ۵؛ زیاد ناراحت می‌شوم، ۶؛ بسیار زیاد ناراحت می‌شوم) نمره‌گذاری می‌شود. امتیاز کمتر نشان‌دهنده قاطعیت بالا و امتیاز بالاتر نشان‌دهنده قاطعیت کمتر است. نمره بالای ۷۵ قاطعیت در سطح پایین، بین ۷۵-۲۵ سطح متوسط و نمره پایین‌تر از ۲۵ قاطعیت بالا را نشان می‌دهد.

این پرسشنامه دارای چند دسته سؤال است: رد کردن تقاضا، بیان کردن محدودیتهای خود، تقاضا کردن، پیش‌قدم شدن در آغاز یک برخورد اجتماعی، بیان احساسات مثبت، کنار آمدن و قبول انتقاد، قبول تفاوت داشتن با دیگران، ابراز وجود در موقعیتهایی که باید کمک کرد، دادن بازخورد منفی. ضریب پایایی توسط گمبریل و ریچی ۰/۸۱ گزارش شد. پس از حذف ۱۸ گویه و هماهنگی با فرهنگ ایران ضریب پایایی توسط شهره امالی در انستیتو روان‌پزشکی تهران روی ۴۰ دانش‌آموز دختر راهنمایی با فاصله زمانی ۲۵ روز، ۰/۸۲ تعیین شد و اعتبار

1 Gambrill & Ritchie

(روایی) ابزار جرئت‌ورزی توسط ۱۰ نفر از متخصصین و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران تأیید شد (محمودی عالمی، عظیمی و ضرغامی، ۲۰۰۴).

- **مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی کودکان:** مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی (۱۹۸۴) یک آزمون ۵۶ عبارتی است و دارای فرم‌های ویژه پدر و مادر و مربیان است که تحقیق حاضر نسخه طراحی شده برای مربیان در نظر گرفته شده است و از مجموع سه زیرمقیاس عدم‌کفایت اجتماعی (۳۰ عبارت)، مهارت اجتماعی (۳۰ عبارت) و ارتباط با همسالان (۱۵ عبارت) پرسشنامه شخصیت کودکان تشکیل شده است.

مقیاس مهارت‌های اجتماعی به‌منظور ارزیابی جنبه‌های مختلف ارتباط مؤثر در دوران کودکی از جمله توانایی رهبری و پیروی، سطح شرکت فعال در فعالیتهای سازمان‌یافته، اعتمادبه‌نفس و باثباتی در موقعیتهای اجتماعی، ادراک اجتماعی و درایت بین فردی ساخته شده و مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این آزمون نمرات پایین‌تر نشانگر مهارت‌های اجتماعی بالای آزمودنی و نمرات بالا نشانگر ضعف آزمودنی در این مورد است.

پایایی حاصل از باز آزمایی زیرمقیاس مهارت‌های اجتماعی ۰/۹۱ گزارش شده است. همچنین پایایی زیرمقیاسها به ترتیب زیر است: کفایت اجتماعی (۰/۸۹)، مهارت اجتماعی (۰/۸۱). روایی نتایج پژوهشی که به‌منظور ارزیابی اعتبار آزمون شخصیت کودکان انجام شد نشان داده است که این مقیاس شش گروه کودکان بزهکار، بیش‌فعال، فلج مغزی، مبتلابه اختلال جسمی سازی، عقب‌مانده و روان‌پریش را از یکدیگر متمایز می‌کند (تراسکات، ۱۹۸۴). همچنین شهیم (۱۹۹۸) نیز اعتباریابی آن را در جمعیت کودکان پیش‌دبستانی ایرانی مورد بررسی قرار داد.

در مرحله اول پس از شناسایی کودکان طلاق و پس از کسب اجازه از والدین و دریافت رضایت‌نامه کتبی و با هماهنگی مراکز پیش‌دبستانی، مادران داوطلب همکاری کودکان

مشخص شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۰ نفر) و کنترل (۱۰ نفر)، پرسشنامه جرئت‌ورزی و مقیاس مهارت‌های اجتماعی توسط مربیان تکمیل شد و جلسات بازی‌درمانی در ۵ هفته به‌صورت هفته‌ای ۲ جلسه و هر جلسه به مدت یک ساعت برای گروه آزمایشی برگزار شد.

محتوای برنامه آموزش از برنامه آموزش بازی‌درمانی کودک‌محور با رویکرد اکسلاین (۱۹۶۹) اقتباس شد (محمد اسماعیل، ۲۰۱۰). پس از اتمام جلسات بازی‌درمانی پس‌آزمون برای هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا شد. همچنین داده‌ها در دو سطح آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (کوواریانس چندمتغیره) و به‌وسیله نرم‌افزار SPSS 26 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

جدول (۱): جلسات بازی‌درمانی کودک‌محور

جلسه اول	معرفی افراد حاضر در جلسه به یکدیگر و ترسیم دورنمای کلی از جلسات
جلسه دوم	ایجاد احساس راحتی، آرامش و امنیت از طریق انجام بازی موردعلاقه کودکان
جلسه سوم	بازی شناخت ویژگی‌های جسمانی و عقلانی و ویژگی‌های ظاهری هر فرد و احترام به تفاوتها
جلسه چهارم	نمایش عروسکی و شناخت هیجانات مثبت و منفی و نام‌گذاری احساسات
جلسه پنجم	استفاده از حیوانات عروسکی و قصه‌گویی
جلسه ششم	مرور بازی با حیوانات و اجرای نمایش
جلسه هفتم	تقویت ابراز وجود و جرئت‌مندی در آزمودنیها از طریق بازی با خمیر
جلسه هشتم	بازی سفر خیالی
جلسه نهم	انجام بازی دلخواه
جلسه دهم	مرور جلسات بازی‌درمانی

منبع: اکسلاین، ۱۹۶۹

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی بیانگر سن آزمودنیها در دامنه ۵ تا ۷ سال بود. در جدول شماره ۲ شاخصهای مربوط به آمار توصیفی برای نمونه موردبررسی شامل میانگین و انحراف استاندارد برای متغیرهای موردبررسی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در این پژوهش آورده شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش گروه آزمایش و کنترل در دو مرحله

پیش‌آزمون، پس‌آزمون

گروه آزمایش		گروه کنترل		متغیرهای وابسته	
پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون		
۲۷/۹۶۳	۳۱/۷۰۰	۲۷/۸۰۰	۲۸/۶۹۶	میانگین	مهارتهای اجتماعی کلی
۲/۸۸۴	۲/۲۱۳	۲/۲۵۰	۳/۴۸۹	انحراف معیار	
۸	۱۰/۲۰۰	۸/۸۰۰	۸	میانگین	عدم‌کفایت اجتماعی
۲/۲۶۰	۱/۳۹۸	۱/۶۸۶	۱/۴۱۴	انحراف معیار	
۱۳/۴۰۰	۱۵/۱۰۰	۱۳/۱۰۰	۱۳/۸۰۰	میانگین	مهارتهای اجتماعی
۲/۸۳۶	۱/۱۹۷	۱/۷۱۹	۲/۷۸۰	انحراف معیار	
۶/۸۰۰	۹/۲۰۰	۸/۳۰۰	۶/۶۰۰	میانگین	ارتباطات با همسالان
۲/۶۵۸	۲/۶۹۹	۲/۹۸۳	۲/۹۸۸	انحراف معیار	
۷۸/۶۰۰	۶۷/۷۰۰	۷۴/۹۰۰	۷۸/۳۰۰	میانگین	جرئت‌ورزی
۵/۵۰۱	۷/۲۸۸	۵/۰۴۱	۴/۴۷۳	انحراف معیار	

چنانچه در جدول ۲ مشاهده می‌شود بین میانگین نمره پس‌آزمون مهارت‌های اجتماعی با کنترل اثر پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارتی می‌توان گفت که استفاده از آموزش بازی‌درمانی به‌طور معنی‌داری موجب افزایش مهارت‌های اجتماعی ($P < 0/05$)، $F = 27/826$ ، در مرحله پس‌آزمون شده است. درنهایت برای بررسی اثربخشی بازی‌درمانی بر مهارت‌های اجتماعی و جرئت‌ورزی کودکان طلاق از آزمون کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. همچنین به‌منظور بررسی طبیعی‌بودن متغیرهای پژوهش از آزمون آماری شاپیرو-ویلکز استفاده شد که مورد تأیید قرار گرفت ($P > 0/05$).

جدول ۳: آزمون لوین در مورد پیش‌فرض همگنی خطای واریانسها

متغیرهای وابسته	آماره F	Df1 1	Df2	p
مهارت‌های اجتماعی کلی	۰/۳۰۴	۱	۱۸	۰/۵۸۸
عدم‌کفایت اجتماعی	۱/۳۹۸	۱	۱۸	۰/۲۳۹
مهارت‌های اجتماعی	۰/۳۵۸	۱	۱۸	۰/۵۵۲
ارتباط با همسالان	۰/۱۶۵	۱	۱۸	۰/۴۰۲
جرئت‌ورزی	۱/۴۴۱	۱	۱۸	۰/۲۱۸

یکی دیگر از پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس همگنی ماتریسهای واریانس کوواریانس است که برای آن از آزمون ام‌باکس استفاده شد و آماره برابر بود با ($f = 10/918$) و همچنین سطح معنی‌داری به‌دست‌آمده ($0/332$) و بزرگ‌تر از $0/05$ بود و بنابراین داده‌های تحقیق فرض تساوی ماتریسهای واریانس-کوواریانس را زیر سؤال نبرده است و پیش‌فرض رعایت شد.

جدول ۴: نتایج کوواریانس چند متغیره پس آزمون ابعاد مهارتهای اجتماعی و جرئت‌ورزی

متغیر	متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	آماره F	P	ضریب تأثیر
مهارتهای اجتماعی	عدم کفایت اجتماعی	۱۱/۰۱۰	۱	۶/۶۲۲	۰/۰۲۱	۰/۳۰۶
	مهارت اجتماعی	۹/۹۹۲	۱	۵/۷۹۶	۰/۰۲۹	۰/۲۷۹
	ارتباط با همسالان	۴/۰۴۰	۱	۵/۵۳۶	۰/۰۳۱	۰/۲۳۲
جرئت‌ورزی	جرئت‌ورزی	۶۰۵/۰۰۰	۱	۲۸/۹۸۴	۰/۰۰۰	۰/۶۳۰

بر طبق جدول ۴ بین میزان نبود کفایت اجتماعی، مهارت اجتماعی، ارتباط با همسالان و جرئت‌ورزی در دو گروه آزمایش و کنترل بعد از آموزش گروهی بازی‌درمانی کودک‌محور تفاوت معنی‌داری مشاهده شده است. به عبارتی‌دیگر، آموزش گروهی بازی‌درمانی کودک‌محور بر افزایش مهارتهای اجتماعی ارتباط با همسالان و جرئت‌ورزی و کاهش نبود کفایت اجتماعی تأثیر داشته است.

با در نظر گرفتن مجذور اتاها، می‌توان گفت که نبود کفایت ۳۰/۶ درصد، مهارت اجتماعی ۲۷/۹ درصد، ارتباط با همسالان ۲۳/۲ درصد و جرئت‌ورزی ۶۳ درصد این تغییرات ناشی از تأثیر مداخله یا آموزش گروهی بازی‌درمانی کودک‌محور بوده است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بازی‌درمانی کودک‌محور بر مهارتهای اجتماعی و جرئت‌ورزی در کودکان طلاق پیش‌دبستانی در شهرستان مهاباد انجام شد. یافته‌های این پژوهش نشان داده بازی‌درمانی بر بهبود مهارتهای اجتماعی و جرئت‌ورزی کودکان طلاق تأثیر مثبت و معناداری گذاشته است. این یافته با نتایج پژوهشهای افضل‌خانی (۲۰۲۲) که به بررسی دو روش بازی‌درمانی و قصه‌درمانی در بهبود مهارتهای اجتماعی کودکان

پیش‌دبستانی پرداخت همسو است. در تحقیق دیگری که توسط هاشمی و محمدی (۲۰۱۹) انجام شد بازی‌درمانی کودک‌محور تأثیر مثبت و معناداری برافزایش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی کودکان اتستیک داشته است. میرصادقی، فهیمی‌فر و آزادمنجیر (۲۰۲۰) نیز در تحقیق خود به اهمیت آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کودکان در سنین پیش‌دبستانی تأکید کردند. در تازه‌ترین تحقیقات در خصوص بازی‌درمانی، حسنی، علی‌پور، صفاری‌نیا و آفایوسفی (۲۰۲۱) به مقایسه اثربخشی دو روش بازی‌درمانی و آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری و پذیرش اجتماعی کودکان بیش‌فعال پرداختند و به این نتیجه رسیدند که باوجوداینکه هر دو روش بر رشد شناختی کودکان تأثیرگذار بوده‌اند، اما روش بازی‌درمانی اثربخشی بالاتری را نشان داده است.

همچنین ابراهیمی، اصلپور و خسروجاوید (۲۰۱۹) نیز در پژوهشی با همین محتوا، به این نتیجه رسیدند که بازی‌درمانی این فرصت را به کودکان می‌دهد تا احساسات درونی ناشی از استرس، ناامیدی، ترس و سردرگمی خود را نشان دهند و یاد بگیرند که چگونه خود را کنترل کنند. درنهایت از آنجایی که بازی‌درمانی می‌تواند به کودکان پیش‌دبستانی در یادگیری مهارت‌هایی مانند رعایت قوانین اجتماعی، تعامل و همکاری با دیگران و مدیریت احساسات منفی در روابط بین فردی کمک کند، استفاده از این روش برای آماده‌سازی آنها برای ورود به دنیای اجتماعی گسترده‌تر را ضروری عنوان کردند.

در تبیین یافته پژوهش حاضر می‌توان به مبنای رویکرد بازی‌درمانی کودک‌محور رجوع کرد. این رویکرد از بازی که اولین زبان کودکان است استفاده می‌کند. در این روش با فراهم کردن محیط درمانی امن، به کودک کمک می‌کند که بتواند پذیرش، همدلی و درک کامل مشاور را تجربه کند و تجربیات و احساسات درونی خود را از طریق بازی و نمادها پردازش و ابراز کند. درواقع این رویکرد با رعایت سه اصل اساسی: توافق، توجه مثبت بی‌قیدوشرط و درک همدلانه، زمینه را برای این تجربیات مثبت مهیا می‌کند. کودک در خلال بازی آزادانه درخواست کردن را می‌بیند.

این رویکرد علاوه بر جنبه سرگرم‌کنندگی که دارد به کودک همکاری‌کردن و تعاون با اعضای گروه را می‌آموزد، در این فرآیند کودک یاد می‌گیرد راحت‌تر خود را ابراز کند و ایده‌های خود را با هم‌بازیهایش در میان بگذارد. در این رویکرد با آموزش غیرمستقیم، اثربخشی را بالا می‌برد. همیشه تلاش دوجانبه‌ای از طرف والدین و محیط‌های آموزشی برای پرورش مهارت‌های اجتماعی کودکان انجام گرفته است. با این وجود و با وجود تلاش فراوان، این هدف با شکست مواجه شده است و عدم تعمیم‌پذیری مهارت‌های آموخته‌شده می‌تواند به دلیل ارائه آموزشها در غالب دستورالعمل مستقیم درباره یک شیوه عمل مشخص در یک موقعیت خاص و بدون انعطاف‌پذیری لازم برای رویارویی با موقعیت جدید باشد.

درحالی‌که در بازی درمانی کودک‌محور، این آموزشها به صورت عینی و تجربی ارائه می‌شود و کودک با درک چرایی و زمان استفاده درست از آنها را بیشتر می‌کند. به عبارتی، آموزشهای غیرمستقیم مانند بازی و قصه فرصت تجربه موقعیتهای گوناگون را بدون ترس و نگرانی از تنبیه و توبیخ به کودک می‌دهد و کودک می‌آموزد در موقعیتهای اجتماعی مختلف از چه روشی استفاده کند و چگونه میان آنچه آموخته و آنچه در روابط اجتماعی دنیای واقعی رخ می‌دهد یا انتظار می‌رود پیوند برقرار کند. همچنین کودکی که با بحران جدایی والدین روبه‌رو شده و احساسات متناقضی را تجربه می‌کند، با شرایطی مواجه می‌شود که در آن درمانگر فضایی را برای کودک فراهم کرده است تا احساس کند دیده شده و شنیده می‌شود و کسی هست که از او مراقبت کرده و او را درک می‌کند.

بازی درمانی منتخب در این پژوهش به صورت گروهی و با سمت و سویی اجتماعی انجام شد و همین خود موجب شده است که کودک خود را در نمونه کوچکی از جامعه و در تعامل با دیگران تصور کند و مشکلات مربوط به روابط بین فردی را از نزدیک لمس کند؛ و از این راه بتواند برای آنها راه‌حلی بیابد و به موقعیتهای مشابه تعمیم دهد به همین دلیل در تحقیق حاضر با استفاده از رویکرد بازی درمانی کودک‌محور، استفاده از قصه و بازی نقش

و انجام آموزشهای رفتاری و اخلاقی در خلال این فعالیتهای به‌کارگیری و تعمیم مهارتهای ارتباطی در کودکان مدنظر قرار گرفت. پژوهش حاضر محدودیتهای نیز داشت که از جمله آنها می‌توان به ابزارهای اندازه‌گیری و سنجش (اطلاعات جمع‌آوری‌شده از طرف والدین و مربیان) اشاره کرد و همچنین جامعه آماری محدود (به دلیل تمایل نداشتن والدین برای حضور فرزندانشان در برنامه درمانی) را ذکر کرد.

پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده برای گردآوری اطلاعات از ابزارهای دیگری مانند مصاحبه و ابزارهای متناسب با شرایط کودکان استفاده شود و همچنین مداخله در حجم بیشتر و دارای شرایط متفاوت موردبررسی قرار گیرد. درنهایت به دنبال اثربخشی مثبتی که این رویکرد درمانی نشان داد پیشنهاد می‌شود به‌کارگیری بازی‌درمانی کودک‌محور در محیط‌های آموزشی موردتوجه و استفاده قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

اصول اخلاقی در این مقاله رعایت شده است و تمامی والدین شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند اجازه‌نامه کتبی خود را لغو کنند. همچنین فرایند انجام پژوهش و هدف تحقیق به‌صورت کامل توضیح داده شد.

حامی مالی: این تحقیق هیچ‌گونه حامی مالی نداشته است و کمک مالی از هیچ سازمان و نهادی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان: تمام نویسندگان در اجرا و نگارش پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع: بنا بر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

سپاسگزاری: این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی دانشگاه مهاباد است. بدین‌وسیله از همه شرکت‌کنندگان پژوهش و هم‌چنین والدین محترم تشکر و قدردانی می‌شود.

- Afzalkhani, M. (2022). The Comparison Between Two Methods of Playing and Storytelling in pre-school Children Self-help and Social Skills. *Educational research*, 17(69). (in Persian)
- Blynova, O., Moiseienko, V., Los, O., Burlakova, I., Yevdokimova, O., Toba, M., & Popovych, I. S. (2020). *Assertiveness as a factor of students' choice of behavior strategies in social interaction*.
- Bratton, S. C., Ray, D. C., Edwards, N. A., & Landreth, G. (2009). Child-Centered Play Therapy (CCPT): Theory, Research, and Practice/ Kindzentrierte Spieltherapie (CCPT): Theorie, Forschung, Praxis/Terapia de Juego Centrada en el Niño (TJCN): Teoría, Investigación y Práctica/La Thérapie par le Jeu Centrée sur l'Enfant: Théorie, Recherche et Pratique/Ludoterapia Centrada na Criança (LTCC): Teoria, Investigação e Prática. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 8(4), 266-281.
- Caksen, H. (2021). The effects of parental divorce on children. *Psychiatry*, 33, 81-82.
- Ebrahimi, T., Aslipoor, A., & Khosrojauid, M. (2019). The effect of group play therapy on aggressive behaviors and social skills in preschool children. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 6(2), 40-52. (in Persian)
- Given, M. (2010). An analysis of the vocational education undergraduate students' levels of assertiveness and problem-solving skills. *ProcediaSocial and Behavioral Sciences*, 2(2), 2064-2070.
- Geldard, K. (2017). Counseling children: A practical introduction.
- Halil, U. Z. U. N., & Baran, G. (2022). Do Fathers Effects the Social Skills of Preschool Children: An Experimental Study. *Participatory Educational Research*, 9(5), 222-242.
- Hassani, F., Alipour, A., Safarina, M., & Aghayosefi, A. (2021). Comparison of the effectiveness of teaching social skills and cognitive-behavioral play therapy on social adjustment and social acceptance of hyperactive children. *Social Cognition*, 10(1), -. doi: 10.30473/sc.2021.59362.2690. (in Persian)
- Hashemi, P. S. S., & MOHAMMADI, K. (2019). *The effectiveness of child-centered play therapy on the emotional and social skills of children with autistic disorders*. (in Persian)

- Haroon Rashidi, H., & Abdepour Sabzghabaei, E. (2020). Effectiveness of problem-solving skill training on assertive and shy students with learning disability. *Journal of Learning Disabilities*, 9(4), 133-152. (in Persian)
- Koukourikos, K., Tsaloglidou, A., Tzaha, L., Iliadis, C., Frantzana, A., Katsimbeli, A., & Kourkouta, L. (2021). An overview of play therapy. *Materia socio-medica*, 33(4), 293.
- Salavera, C., & Usán, P. (2021). Relationship between social skills and happiness: Differences by gender. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 7929.
- Salter, K., Beamish, W., & Davies, M. (2016). The effects of child-centered play therapy (CCPT) on the social and emotional growth of young Australian children with autism. *International Journal of Play Therapy*, 25(2), 78.
- Salehi Seresht, F., & Jafari Harandi, R. (2022). Predicting academic performance based on the components of social skills and social acceptance. *Journal of School Psychology*, 11(3), 42-56. (in Persian)
- Sarah, B., Parson, J., Renshaw, K., & Stagnitti, K. (2021). Can children's play themes be assessed to inform play therapy practice? *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 26(1), 257-267.
- Shahriari, Y., Ghasemzadeh, S., & Vakili, S. (2019). The effectiveness of child-centered play therapy on internalization and extrapolation behavioral problems in children with cerebral palsy. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*, 25(3), 236-249. (in Persian)
- Shahim, S. (1998). A Study of Validity Reliability of Social Skill Rating Scale in a Group of Children in Shiraz Elementary Schools. *Psychological Achievements*, 5(2), 17-38.. (in Persian)
- Mahmoudi, Q., Azeemi, H., & Zarghami, M. (2004). The effect of assertive training on degree of anxiety and assertiveness of nursing students. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*, 6(2), 66-72. (in Persian)
- Mir, M. S. M., Fahimifar, M. J., & Azad, M. F. (2020). A Systematic Review Of Programs Improving Executive Functions And Social-Emotional Skills Of Preschoolers. *Advances in Cognitive Sciences*, 22 (4),94-113. (in Persian)

- Toklu, D. (2022). Examination of the social behaviors of preschool children whose parents are married and divorced according to teacher opinions. *Early Child Development and Care*, 192(1), 14-23.
- Truscott, j.w. (1889). *A comparison of social skills among second-grade children with varying levels of reading achievement*. A dissertation in education. submitted to the graduate of Texas tech university.
- Taylor, L., & Ray, D. C. (2021). Child-centered play therapy and social-emotional competencies of African American children: A randomized controlled trial. *International Journal of Play Therapy*, 30(2), 74.
- Vahedi, S., Haji Mir Akha, M. M., & Najarian, Z. (2021). The Effectiveness of a Positive Approach Intervention Program on the Internalized Problems of Divorced Children. *Journal of Family Psychology*, 8(1), 34-46. (in Persian)
- Yaghoobi, A., Kolivand, S., Kord Noghabi, R., & Rashid, K. (2022). Effectiveness of assertiveness skills training on academic self-concept in students with special learning disabilities with high and low school belonging. *Empowering Exceptional Children*, 13(2), 53-44. (in Persian)

