

بازی درمانی گشتالتی برای کودکان ناشنوا

مرضیه پهلوانی^۱، محمد عاشوری^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
^۲ استادیار گروه روان شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)

چکیده

درمانگران و مشاوران هر روزه با کودکان ناشنوایی مواجه می‌شوند که به دلیل شرایط نامناسب، دچار آسیب‌های روانی مختلفی شده‌اند. این کودکان ممکن است از لحاظ عاطفی هم به شدت آسیب دیده باشند. آنها باید از قدرت‌های بازی درمانی به منظور برقراری ارتباط، انتقال افکار، ابراز احساسات، و آموزش رفتارهای مناسب به مراجعان خردسال خود استفاده کنند. بازی درمانی گشتالتی به درمانگر کمک می‌کند تا با مراجعان خود ارتباط برقرار کند، یک فرایند بین فردی به وجود آورد، از موقعیت‌های آسیب‌زای روانی جلوگیری کند و در صورت وجود چنین شرایطی در زندگی کودکان، به بهبودی شرایط کمک نماید. بازی درمانی گشتالتی علاوه بر حل برخی از مشکلات، به کودکان کمک می‌کند تا از نظر رشد و تحول به پیشرفت‌های قابل توجهی دست یابند. بازی درمانی گشتالتی روشی کارآمد برای بیان احساسات، هیجان‌ها و افکار کودکان ناشنوا است که درمانگر می‌تواند از آن در یک محیط بازی یا هنری استفاده کند. بازی درمانی گشتالتی به درمانگر کمک می‌کند تا مراجع خود را ارزیابی کند. بازی درمانی گشتالتی می‌تواند درها را برای آسیب‌های پنهان و سایر رویدادها که کودکان قادر یا مایل به صحبت کردن در مورد آن نیستند، باز کند. الگوهای بازی و میزان همکاری کودکان بیانگر این دیدگاه هستند.

واژه‌های کلیدی: بازی درمانی، گشتالت، کودکان ناشنوا

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

۱. مقدمه

متخصصان سلامت روان کودک در طول تاریخ از روش های مختلف بازی درمانی استفاده کرده اند و هر یک از این روش ها را از دیدگاه خود توسعه داده اند تا نیازهای کودکان، مشکلات رفتاری و مهارت های اجتماعی آنها را بهبود بخشند [۱]. آنها برنامه هایی کاربردی را برای بخش های درمانی تدوین کرده اند. بازی درمانی یک حوزه تخصصی متمایز از حوزه گسترده روان درمانی نیست بلکه یک روش خاص برای گسترش روان درمانی برای کودکان در شکلی بهتر است که با توانایی های تحولی، هیجانی، شناختی و ارتباطی آنها انطباق دارد [۲]. در حقیقت، بازی درمانی گشتالتی که در این مقاله مورد بحث و بررسی قرار می گیرد به درمانگر کمک می کند تا به ارزیابی دقیق تر کودک یا مراجع دست یابد. این نوع بازی درمانی می تواند درها را برای آسیب های پنهان و سایر رویدادها که کودکان تمایلی به صحبت کردن درباره آنها ندارند، بگشاید [۳]. در این مقاله، تصویر جامعی از بازی درمانی گشتالتی ارائه می شود. ابتدا مبانی نظری گشتالت درمانی و ارتباط آن با بازی درمانی گشتالتی، اختلال های رفتاری و انواع آن مطرح می شود. سپس تعریف گشتالت درمانی و تکنیک های آن، بازی درمانی گشتالتی و اهداف آن، کاربرد بازی درمانی گشتالتی در ایران و خارج از کشور مورد بحث و بررسی قرار می گیرد و سرانجام خلاصه ای از بازی درمانی گشتالتی ارائه می گردد.

روش پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع مروری بود. بر همین اساس، پیشینه های نظری و پژوهشی در مورد بازی درمانی گشتالتی، مبانی نظری، مفروضه های بنیادی و مفاهیم اصلی آن بررسی شد. به این منظور، پایگاه های علمی الزویر، اسکوپ، اشترینگر، پروکواست، اریک، ایبوکی، گوگل اسکالر^۴ و گیگاپدیا^۵ با کلیدواژه گشتالت و بازی درمانی گشتالتی بین سال های ۲۰۰۶ تا ۲۰۱۹ مورد جستجو قرار گرفت و اطلاعات ضروری در حوزه مبانی نظری و پژوهشی بازی درمانی گشتالتی جمع آوری شد. در راستای عنوان مقاله، یافته هایی در وبلاگ ها و سایت های غیر معتبر نیز وجود داشت که این موارد در نظر گرفته نشدند و از ملاک های خروج از پژوهش بودند. اطلاعات حاصل از منابع مختلف مورد استفاده از قبیل سایت های معتبر، نشریات، مقاله های پژوهشی، اسناد و مدارک و کتاب ها مورد مقایسه، تحلیل، تفسیر و نتیجه گیری قرار گرفت که نتایج آن به صورت مروری در ادامه گزارش شده است.

۲. مبانی نظری گشتالت درمانی و ارتباط آن با بازی درمانی گشتالتی

واژه گشتالت یک واژه آلمانی است که ترجمه آن به زبان انگلیسی دشوار است. این واژه به یک پیکربندی کلی یا روش متمایزی اشاره دارد که در آن اجزاء و عناصر به صورت کلی تنظیم می شوند [۴]. فریتس سالومون پرلز، اصطلاح گشتالت درمانی را به منظور شناخت روشی برای روان درمانی مطرح کرد. سپس فریتس پرلز و لورا باکستون، اولین مؤسسه گشتالت را در منهتن دایر کردند [۵]. به بیان دیگر، پرلز از پیشگامان گشتالت درمانی است که آن را پایه گذاری کرد [۶]. در واقع، گشتالت به عنوان یک نهاد یا کل که کل آن بیش از اجزای سازنده آن باشد در نظر گرفته می شود و اساس تحول شخصیت در نظریه گشتالت، اصل خودتنظیمی ارگانیک است [۷]. یکی از رویکردهای گشتالت درمانی، بازی درمانی گشتالتی است که اولین بار ویوولت اوکلانور^۸ از آن برای درمان کودکان استفاده کرد. در بازی درمانی مبتنی بر رویکرد

^۱ Gestalt play therapy

^۲ Elsevier

^۳ EBSCO

^۴ Springer

^۵ ProQuest

^۶ ERIC

^۷ EBOOKEE

^۸ Google Scholar

^۹ Gigapedia

^۱ Gestalt

^۱ Gestalt therapy

^۱ Oklanor

گشتالت، تمرین‌هایی وجود دارد که کودک برای انجام آنها باید از حواس پنج‌گانه خود استفاده کند و احساساتش را ابراز نماید. بازی‌درمانی گشتالتی به آن دسته از تکنیک روان‌درمانی اشاره دارد که از اصول و تکنیک‌های گشتالت‌درمانی در بازی‌درمانی استفاده می‌کند [۵]. گشتالت‌درمانی یک روش درمانی برای بررسی عملکرد نامناسب یا ناسالم در کودکان است که دلیل عمکرد نامطلوب را در فقدان آگاهی و برقراری ارتباط نامناسب در نظر می‌گیرد [۴].

گشتالت‌درمانی یک رویکرد بالینی انسان‌گرایانه است که پژوهش‌های اندکی در حوزه اثربخشی این رویکرد درمانی انجام شده است. شکاف گسترده‌ای میان روان‌درمانی و فعالیت‌های بالینی وجود دارد و این امر به ویژه در مورد رویکردهای بالینی خاص از جمله گشتالت‌درمانی که از نظر اصول و روش، بیشتر نظری هستند برجسته‌تر می‌شود. گشتالت‌درمانی، رویکردی انسان‌گرایانه، کل‌نگر و مبتنی بر پدیدارشناسی دارد که در پژوهش‌ها و مقاله‌ها کمتر مورد توجه قرار گرفته است [۶].

۳. ناشنوایی

شنوایی یکی از حواس بسیار مهم برای یادگیری، کسب مهارت‌های زبانی و برقراری تعامل با دیگران است و زمینه مناسبی برای تحول افراد فراهم می‌کند [۷]. کودکان سخت‌شنوا و ناشنوا در برقراری ارتباط کلامی با مشکلات عمده‌ای مواجه هستند. در واقع، کودک سخت‌شنوا دارای افت شنوایی خفیف تا شدید یا افت شنوایی زیر نود دسی بل است در حالی که افت شنوایی کودک ناشنوا در حد نود دسی بل یا بیشتر است [۸]. ناشنوایی یا حتی سخت‌شنوایی، اغلب فرد را در جایی دشوار بین دنیای افراد شنوا و ناشنوا قرار می‌دهد. از طرفی ناشنوایی می‌تواند فرد را در معرض خطر انزوا قرار دهد و این انزوا از تحول زبان و مشکلات ارتباطی ناشی می‌شود [۹]. در واقع ناشنوایی یک شرایط متفاوت با تاثیر درازمدت بر رشد عاطفی، اجتماعی و شناختی است [۱۰] و دسترسی به زبان گفتاری را با دشواری‌هایی روبه‌رو می‌کند و منجر به فقدان گفت‌وگو با دیگر افراد در زمینه تجربیات فردی می‌شود [۱۱]. کودکی که با آسیب شنوایی متولد می‌شود با چالش‌های مهم و متعددی از جمله هیجانی، شناختی، اجتماعی، تحصیلی و روبرو است [۱۲] همچنین ناشنوایی از علت‌های اساسی در بروز ناتوانی‌ها است که می‌تواند کیفیت زندگی افراد را تحت تاثیر قرار بدهد [۱۳] و از طرفی منجر به کاهش فعالیت‌های اجتماعی می‌شود و تاثیر نامطلوبی بر مهارت‌های اجتماعی این کودکان می‌گذارد [۱۴].

نکته‌ای ضروری آن این که رابطه نزدیکی بین فقدان شنوایی و عقب‌ماندگی ذهنی در رشد زبان وجود دارد. به همین دلیل متخصصان تأکید زیادی به زمان شروع نقص شنوایی دارند. نقص شنوایی هرچه زودتر در کودک ایجاد شود، رشد زبان در او بیشتر مورد صدمه قرار خواهد گرفت. به همین دلیل متخصصانی که با کودکان مبتلا به نقص شنوایی کار می‌کنند اغلب اصطلاحاتی نظیر ناشنوایی مادرزادی (یعنی آن‌ها که هنگام تولد ناشنوا هستند) و ناشنوایی غیر ارثی (یعنی آن‌ها که مدتی بعد از تولد به ناشنوایی دچار می‌شوند) استفاده می‌کنند. دو اصطلاح دیگر که اغلب در زمینه یادگیری زبان این کودکان به کار می‌روند عبارتند از ناشنوایی قبل از فراگیری زبان که یعنی اینکه در زمان تولد یا اینکه در اوایل زندگی و قبل از اینکه زبان یا گفتار رشد کند، رخ می‌دهد. ناشنوایی بعد از فراگیری زبان که یعنی ناشنوایی بعد از رشد زبان و گفتار به وجود می‌آید [۱۵]. در نهایت شخصی که با نارسایی شنوایی متولد می‌شود با چالش‌های مهم و متعددی رو به روست از جمله در زمینه‌های عاطفی، فکری، اجتماعی، تحصیلی، گفتار، تفکر، اشکال در فراگیری مسائل ذهنی حتی این کودکان در بیان و گفتار در زمینه ارتباط با افراد خانواده نیز مشکلاتی دارند [۱۶].

۴. تعریف گشتالت‌درمانی و تکنیک‌های آن

با توجه به این که بسیاری از مدل‌های بالینی روان‌درمانی از جمله مدل‌های رفتاری، مراجع‌محور، شناختی و گشتالت از همان ابتدا برای بزرگسالان به وجود آمده بودند کاربرد آنها برای کودکان دشوار بود [۱۷]. به تدریج، بسیاری از این مدل‌ها برای کودکان انطباق یافت و از بازی به عنوان راهی برای تعامل، ارزیابی، ارتباط و تاثیر مثبت بر مراجعان خردسال استفاده شد [۱۸].

در واقع، گشتالت‌درمانی یک روش پدیدارشناسی و مبتنی بر رویکرد وجودی است که از دانش روان‌پویشی و میان‌فردی بهره می‌گیرد و رویکردی التقاطی را به وجود می‌آورد. در این نوع درمان به تجربه‌ها، مسئولیت‌ها و توانایی‌های افراد برای تعیین تجربه‌های زمان حال اهمیت زیادی داده می‌شود. هدف اصلی این رویکرد، دستیابی به بینش نسبت به خود، دیگران و محیط است که در شکل‌گیری شخصیت تأثیر زیادی دارد [۳]. گشتالت‌درمانی به علت تأکید بر مسئولیت‌پذیری افراد، فعال بودن آنها در رویدادهای زندگی، استفاده از تکنیک‌های تسهیل‌سازی ابراز هیجان‌ها در فعالیت‌های گروهی، تشویق به جستجوی حمایت درونی به جای حمایت بیرونی و ترغیب برای دستیابی به خودمختاری شخصی مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. سایر تکنیک‌های گشتالت‌درمانی عبارتند از:

- ابراز وجود،
- بازی فرافکنی،
- صندلی خالی،
- کار ناتمام،
- صندلی داغ،
- فرض مسئولیت،
- تمرین در مقابل آینه،
- واژگون‌سازی،
- تمرین و آزمایش،
- ایفای نقش در موقعیت اجتماعی،
- امیدبخشی [۲].

۵. کاربرد بازی‌درمانی گشتالتی و اهداف آن

در بازی‌درمانی گشتالتی که مبتنی بر رویکرد گشتالت است از بازی‌هایی استفاده می‌شود که بر کاربرد حواس مختلف کودک از جمله بینایی، شنوایی، لامسه، بویایی، چشایی، دهلیزی و عمقی تأکید داشته باشند تا احساسات و هیجان‌های خود را ابراز کند. در واقع، درمانگر در این مدل بازی‌درمانی تلاش می‌کند تا کودک را از حالت‌های هیجانی درونی و بیرونی و همچنین واکنش‌های رفتاری خود آگاه کند یا به اصطلاح گشتالت، به سطح بینش برساند. به این منظور از اصول گشتالت‌درمانی از جمله ارتباط درمانی، خودتنظیمی ارگانیک، آگاهی و تجربه نیز به صورت مستقیم استفاده می‌شود [۳].

هدف‌های اصلی بازی‌درمانی گشتالتی در برقراری ارتباط، تقویت حواس، خودحمایتی و آگاهی هیجانی خلاصه می‌شود. محتوای جلسات این نوع بازی‌درمانی که هدف‌های فرعی هستند و از طریق بازی عملیاتی می‌شوند عبارتند از:

- ۱- برقراری ارتباط و ارزیابی روابط،
- ۲- استفاده از حواس مختلف و افزایش کارایی آنها،
- ۳- آموزش فعالیت‌های گروهی و سازگاری اجتماعی،
- ۴- ایجاد حس خاص بودن و حق انتخاب،
- ۵- بهبود احساس کودک نسبت به خود و افزایش عزت نفس،
- ۶- آگاهی از حالت‌های هیجانی مختلف و آموزش آن،
- ۷- ابراز احساسات و هیجان‌ها،
- ۸- پذیرش خود و دستیابی به بینش [۲].

۶. بازی درمانی گشتالتی در ایران و خارج از کشور

خدابخشی کولایی، مختاری، رستاک [۱۹] در پژوهشی به بررسی اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر گشتالت بر عزت نفس و سازگاری اجتماعی کودکان با اختلال کم توجهی بیش فعالی پرداختند. در این پژوهش ۳۰ کودک با اختلال کم توجهی بیش فعالی شرکت داشتند که روش مداخله، بازی درمانی گروهی مبتنی بر گشتالت بود که به صورت ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای برای کودکان اجرا شد. یافته‌ها نشان داد بازی درمانی با رویکرد گشتالتی فرصتی را برای این کودکان فراهم کرد و آنها در حین بازی و داشتن اوقات خوش به همکاری و دوست‌یابی ترغیب شدند. در نهایت بازی درمانی مبتنی بر گشتالت منجر به بهبود عزت نفس و سازگاری اجتماعی کودکان با اختلال کم توجهی بیش فعالی شد.

کشاورزی، ماهوتی خورده چشمه [۲۰] در پژوهشی به بررسی اثربخشی بازی درمانی گشتالتی بر اضطراب دانش‌آموزان ناشنوی ۷ تا ۹ ساله شهر ایلام پرداختند. این پژوهش از نوع شبه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری آن شامل تمامی دانش‌آموزان ناشنوی مدارس استثنایی دوره اول دبستان شهر ایلام می‌شد. نمونه این پژوهش ۲۴ دانش‌آموز با نشانه اختلال اضطرابی بود که با روش هدفمند انتخاب و در دو گروه ۱۲ نفری آزمایش و گواه جایگزین شدند. گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای در برنامه مداخله بازی درمانی گشتالتی شرکت کردند ولی گروه کنترل در این برنامه شرکت نداشتند. نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که بازی درمانی گشتالتی باعث کاهش قابل توجه اضطراب دانش‌آموزان ناشنوا شد.

فرحزادی، بهرام‌آبادی و محمدی فر [۲۱] در پژوهشی به بررسی اثربخشی بازی درمانی گشتالتی بر کاهش هراس اجتماعی پرداختند. در این مطالعه ۱۲ دانش‌آموز شرکت داشتند که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شده بودند. آزمودنی‌ها در ۱۰ جلسه یک ساعت و سی دقیقه‌ای در بازی درمانی گروهی گشتالتی مشارکت کردند. نتایج این مطالعه نشان داد که بازی درمانی گشتالتی تاثیر مثبت و معناداری در کاهش هراس اجتماعی آزمودنی‌ها داشت.

نتایج پژوهش رافاجینو [۶] حاکی از آن بود که بازی درمانی گشتالتی منجر به کاهش مشکلات رفتاری و بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان شد. دوریک [۲۲] در پژوهشی به بررسی اثربخشی گشتالت درمانی بر رفتارهای مجرمانه زندانیان پرداختند. در این مطالعه ۷۰ زندانی مرد شرکت داشتند که در برنامه مداخله گشتالت درمانی مشارکت کرده بودند. نتایج این مطالعه نشان داد که بازی درمانی گشتالت درمانی تاثیر مثبت و معناداری در کاهش مشکلات رفتارهای آزمودنی‌ها داشت.

گونزالز هیدالگو [۲۳] در پژوهشی به بررسی اثربخشی گشتالت درمانی بر مشکلات اجتماعی کارکنان یک شرکت پرداختند. نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که گشتالت درمانی باعث کاهش قابل توجه مشکلات اجتماعی آزمودنی‌ها شد.

لفونگ و خور [۲۴] در پژوهش خود به بررسی تاثیر گشتالت درمانی بر میزان اضطراب والدین ۱۱ کودک پیش‌دبستانی پرداختند. نتایج حاصل از این پژوهش بیانگر آن بود که گشتالت درمانی سبب کاهش قابل توجه میزان اضطراب والدین شد.

۷. بحث و نتیجه‌گیری

متأسفانه، متخصصان با کودکانی مواجه می‌شوند که به دلیل شرایط نامناسب، دچار آسیب‌های مختلف شده‌اند یا مشکلات رفتاری عمده‌ای دارند. این کودکان ممکن است از نظر هیجانی هم به شدت مشکل داشته باشند. در این راستا، بازی درمانی گشتالتی به درمانگر کمک می‌کند تا چاره‌ای برای حل مشکلات مراجعان خردسال خود ببیند. بازی درمانی گشتالتی علاوه بر حل برخی از مشکلات رفتاری، به کودکان کمک می‌کند تا رشد و تحول و همچنین پیشرفت قابل توجهی داشته باشند [۳]. گشتالت درمانی به‌طور خلاصه شامل پدیدارشناسی کل‌نگر، تجربه زندگی در حال، فراوانی زیاد موقعیت‌های نامحدود در زندگی، خودپنداره و جنبه‌های متضاد آن، فرایند ارتباط انسانی، فرایند انطباق و سازگاری خلاقانه، فرایند آگاهی، آزمایش به عنوان یک روش بالینی، گفتگوی درمانگر و بیمار، و اهمیت زبان بدن می‌شود [۶]. این روش درمانی برخلاف بسیاری از روش‌های درمانی دیگر، با هدف آگاهی بیشتر مراجع از احساسات و رفتارهای خود از زمان حال و نه از گذشته انجام می‌شود. درمانگر و مراجع یک تیم را تشکیل می‌دهند و هر دو در درک بهتر از خود مراجع و احساسات او، واکنش‌هایی را به وجود

می‌آورند و روی آن کار می‌کنند. در این روش درمانی بر تجربه‌های گذشته مراجع تاکید نمی‌شود، بلکه آنچه که اهمیت دارد تمرکز بر اکنون و اینجا است [۲].

رابطه‌ای که بین مراجع و درمانگر در جلسات گشتالت‌درمانی برقرار می‌شود، یک رابطه بدون داوری، معتبر، مستقیم و مبتنی بر گفتگو است. آنها هر دو در ایجاد این رابطه مشارکت دارند و در عین حال، به دنبال ایجاد محیطی هستند که در آن بتوان مشکل مراجع را با خیال راحت مشخص و برطرف کرد. آنها برای به دست آوردن آگاهی از تجربیات، اعتقادات و تماس با انسان از هر دو الگوی رفتاری کلامی و غیرکلامی استفاده می‌کنند [۲]. بازی‌درمانی گشتالتی روشی کارآمد برای بیان احساسات، هیجان‌ها و افکار مراجع است که درمانگر می‌تواند از آن در یک محیط بازی یا هنری استفاده کند. در چنین شرایط امنی، حتی یک کودک می‌تواند با توجه به این که هیچ گونه تهدید واقعی را درک نکنند، شرح حال خود را راحت‌تر ابراز نماید. داستان‌ها، موسیقی، بازی و شعر تنها عناصری هستند که معمولاً با گشتالت‌درمانی ترکیب می‌شوند و بازی‌درمانی گشتالتی به وجود می‌آورند تا نتایج بهتری حاصل گردد.

بازی‌درمانی گشتالتی معمولاً برای کمک به کودکان در حوزه‌های مختلف، به جای استفاده از اصطلاحات خاص که درک آن برای کودکان سخت است، از روش‌های مختلف بازی استفاده می‌کند. با گذشت زمان مشخص شده است که کودکان برای مقابله با برخی اوضاع نگران‌کننده خود از فعالیت‌های بازی استفاده می‌کنند تا بتوانند با شرایط کنار بیایند و در رفع نیازهایشان به خود کمک کنند. علاوه بر ویژگی خاص رویکرد گشتالت در بازی‌درمانی مانند تلاش برای آگاه ساختن کودکان نسبت به حالت‌های درونی و بیرونی خویش و بازخوردهای بدنی‌شان و همچنین بروز احساسات‌شان، انتظار می‌رود بازی‌درمانی گشتالتی روش موثری برای بهبود همدلی و کاهش مشکلات رفتاری آنها باشد. با توجه به بررسی‌های انجام شده، پژوهش‌های کمی درباره اثربخشی بازی‌درمانی گشتالتی در بهبود مشکلات کودکان با اختلال رفتاری در خارج از کشور انجام شده است. علاوه بر این، پژوهش‌های داخلی در این حوزه نسبتاً جدید و اندک هستند. پیشنهاد می‌گردد از این رویکرد درمانی در پژوهش‌های داخلی به ویژه برای کودکان با اختلال رفتاری استفاده شود.

منابع و مراجع:

1. Landreth GL. Play therapy: The art of the relationship (3rd ed). New York, NY: Taylor & Francis; 2012.
2. Ashori M. Play therapy (1st Ed). Isfahan: Publication of Jihad Daneshgahi; 2019.
3. O'Connor KJ, Schaefer CE, Braverman LD. Handbook of play therapy. Second edition. Published by John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey; 2016.
4. Henderson D, Thompson CL. Counseling children. 8th ed. Belmont, CA: Brooks/Cole Cengage Learning; 2011.
5. Oaklander V. Gestalt play therapy. In C. E. Schaefer (Ed.), Foundations of play therapy (2nd ed., pp. 171–186). Hoboken, NJ: Wiley; 2011.
6. Raffagnino R. Gestalt therapy effectiveness: A systematic review of empirical evidence. Open Journal of Social Sciences. 2019; 7: 66-83.
8. Landsberger SA, Diaz DR. Inpatient psychiatric treatment of deaf adults: demographic and diagnostic comparisons with hearing inpatients, Psychiatr Serv. 2010; 61(2): 196-9.
9. Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P.C. (2018). Exceptional learners: an introduction to special education (14th Ed). Pearson Education, Inc.
10. Lawyer, G. (2018). Deaf education and deaf culture: Lessons from Latin America. American Annals of the Deaf, 162(5), 486-488.
11. Ludlow, A., Heaton, P., Rosset, D., Hills, P., & Deruelle, C. (2010). Emotion recognition in children with profound and severe deafness: do they have deficit in perceptual processing. Journal Clinical and Experimental Neuropsychol, 32(9), 923-928.

12. Vermeerbergen, M., Van Herreweghe, M., Smessaert, I., & De Weerd, D. (2012). De eenzaamheid blijft. Mainstreamed Flemish deaf pupils and wellbeing at school. In: Leeson, L. and Vermeerbergen, M.(eds) Working with the Deaf Community: Education, Mental Health and Interpreting, 101-118.
13. Nordvik., Laugen Heggdal, P. O., Brännström, J., Vassbotn, F., Aarstad, A. K& Aarstad, H. J. (2018). Generic quality of life in persons with hearing loss: a systematic literature review. BMC Ear, Nose and Throat Disorders, 18(1), 1-13.
14. Ashori M, Jalil-Abkenr SS. Students with special needs and inclusive education (2ed Ed). Publication of Roshd Farhang, 2019.
15. Namn, A. (2019). Hearing loss genetics. J Rehabil, 6(1), 48-56.
16. Fellingner J, Holzinger D, Pollard R. Mental health of deaf people. Lancet. 2012 Mar 17; 379(9820): 1037-44.
17. Norcross, J. C., & Wampold, B. (2011). What works for whom: Tailoring psychotherapy to the person. Journal of Clinical Psychology in Session, 67(2), 127-132.
18. Kottman, T. (2011). Play therapy: Basics and beyond (2nd ed.). Alexandria, VA: American Counseling Association.
19. Khodabakhshi-Koolae A, Mokhtari AR, Rasstak H. The effectiveness of Gestalt play therapy on self-esteem and social adjustment in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. NVJ. 2018; 5 (14): 1-13.
20. Keshavarzi F, Mahoti Khordeh Cheshmeh A. The effect of Gestalt play therapy on anxiety of deaf students in Ilam city. 4th International Conference on Recent Innovations in Psychology; 2017.
21. Farahzadi M, Zare Bahramabadi M, Mohammadifar MA. Effectiveness of Gestalt play therapy in decreasing social phobia. Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists. 2011; 28: 387-395.
22. Doric JZ. Co-creating Gestalt therapy research on rehabilitation of high security offenders. Gestalt Journal of Australia and New Zealand. 2017; 13: 45-55.
23. Gonzalez-Hidalgo M. The politics of reflexivity: Subjectivities, activism, environmental conflict and Gestalt therapy in southern chiapas. Emotion, Space and Society. 2017; 25: 54-62.
24. Leung GSM, Khor SH. Gestalt intervention groups for anxious parents in Hong Kong: A quasi-experimental design. Journal of Evidence Informed Social Work. 2017; 14: 183-200.

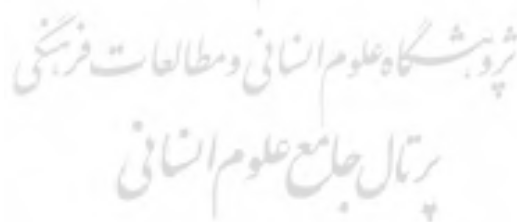
Gestalt Play Therapy for Deaf Children

Marzieh Pahlavani^۱, Mohammad Ashori^۲, Ph.D.

Abstract

Every day therapists and counselors deal with deaf children that had different kind of traumas, generated by different situations. These children may also be severely damaged emotionally. The professionals have to employ the powers of play therapy in order to help the young clients communicate their thoughts, feelings and behaviors. Gestalt play therapy helps the therapist to liaise with his or her clients, to establish an interpersonal process and prevent potential psychologically damaging situations and also to heal if such situations already occurred in the children's lives. Besides the resolution of some issues, Gestalt play therapy also helps children to achieve a lot from a growth and development point of view. Gestalt play therapy is an efficient way to make the deaf child express the feelings, emotions and thoughts, which the therapist can use in a play or art environment. Gestalt play therapy helps the therapist assess his clients, being the key that unlocks the doors to the hidden traumas and other events that the children are not able or willing to speak about. The playing patterns and their degree of cooperation are revealing in this perspective.

Keywords: Play Therapy, Gestalt, Deaf children



^۱ M.A. Student of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

^۲ **Corresponding author:** Assistant Professor, Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran m.ashori@edu.ui.ac.ir

این مقاله برگرفته از پایان نامه نویسنده اول است.