



The effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on exam anxiety and academic vitality

Reza. Safari¹, Shaban. Heidari^{2*}, Ramezan. Hasanzadeh³

1. PhD student, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.
3. Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Article type

Original research

Pages: 244-252

Corresponding Author's Info

Email: shaban.haidari17@yahoo.com

Article history:

Received: 2022/05/27

Revised: 2022/08/18

Accepted: 2022/08/29

Published online: 2022/09/19

Keywords:

cognitive behavioral, game therapy, exam anxiety, academic vitality.

ABSTRACT

Background and aim: Examining the issues and problems of students in the field of education and personality and identifying the factors that probably hinder their personal and social growth is of particular importance in every society. The purpose of this research was to determine the effectiveness of cognitive behavioral game therapy on exam anxiety and academic vitality in elementary school boys. **Methods:** This research was applied in terms of purpose and in terms of implementation method, it was a quasi-experimental type with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population in this research included all male students of primary school in district 2 of Sari city. In this research, a sample consisting of 30 students who were selected by voluntary sampling from among all the male students of primary school in district 2 of Sari city. They were randomly divided into two groups of 15 people (cognitive behavioral play therapy and control group). The data were collected using the children's test anxiety questionnaire (Wren and Benson, 2004) and the academic vitality questionnaire (Martin and Marsh, 2006) and were analyzed by univariate covariance analysis and spss.22 software. The significance level of the tests was considered 0.05. **Results:** The results showed that cognitive behavioral game therapy led to a significant improvement in the experimental group compared to the control group in reducing exam anxiety ($P < 0.001$) and increasing academic vitality ($P < 0.001$) in male students. **Conclusion:** Based on the findings of this research, cognitive behavioral game therapy can be used to improve exam anxiety and academic vitality in students in psychology and counseling centers.



This work is published under CC BY-NC 4.0 licence.

© 2022 The Authors.

How to Cite This Article:

Safari, R., Heidari, Sh., & Hasanzadeh, R. (2022). The effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on exam anxiety and academic vitality. *jayps*, 3(1): 244-252



اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی

رضا صفری^۱، شعبان حیدری^{۲*}، رمضان حسن زاده^۳

۱. دانشجوی دکتری گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.
۲. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.
۳. استاد گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: علمی- پژوهشی صفحات: ۲۴۴-۲۵۲ اطلاعات نویسنده مسئول ایمیل: shaban.haydari17@yahoo.com	زمینه و هدف: بررسی مسائل و مشکل‌های دانش‌آموزی در زمینه تحصیلی و شخصیتی و شناسایی عواملی که احتمالاً مانع رشد فردی و اجتماعی آنان می‌گردد در هر جامعه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی در دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی بود. روش پژوهش: این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری در این پژوهش، شامل کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی ناحیه ۲ شهر ساری بودند. در این پژوهش نمونه‌ای متشکل از ۳۰ نفر از دانش‌آموزان که با روش نمونه‌گیری داوطلبانه از میان کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی ناحیه ۲ شهر ساری انتخاب شدند. به صورت تصادفی به دو گروه ۱۵ نفری (بازی درمانی شناختی رفتاری و گروه گواه) تقسیم بندی شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه اضطراب امتحان کودکان (ورن و بنسون، ۲۰۰۴) و پرسشنامه سرزندگی تحصیلی (مارتین و مارش، ۲۰۰۶) جمع‌آوری و با روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و نرم‌افزار SPSS 22 تحلیل شد. سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد که بازی درمانی شناختی رفتاری منجر به بهبود معنی‌دار گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه در کاهش اضطراب امتحان ($P < 0/001$) و افزایش سرزندگی تحصیلی ($P < 0/001$) در دانش‌آموزان پسر شد. نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان از بازی درمانی شناختی رفتاری برای بهبود اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی در دانش‌آموزان در مراکز روان‌شناسی و مشاوره استفاده کرد.
واژگان کلیدی بازی درمانی، شناختی رفتاری، اضطراب امتحان، سرزندگی تحصیلی.	
سابقه مقاله تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۳/۰۶ تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۱/۰۵/۲۷ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۰۶/۰۷ تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۶/۲۸	
انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است. تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.	



شیوه استناد به این مقاله

صفری، ر.، حیدری، ش.، و حسن زاده، ر. (۱۴۰۱). اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی. *دوفصلنامه مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۳(۱): ۲۴۴-۲۵۲.

مقدمه

بررسی مسائل و مشکل‌های دانش‌آموزی در زمینه تحصیلی و شخصیتی و شناسایی عواملی که احتمالاً مانع رشد فردی و اجتماعی آنان می‌گردد در هر جامعه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (ژینگ و چینگ، ۲۰۱۸). همه ساله تعداد زیادی از دانش‌آموزان کشورمان به رغم داشتن توانایی‌های کافی بر اثر عوامل متعددی دچار افت تحصیلی شده و عده ای نیز ترک تحصیل می‌کنند. اکنون نه تنها مدارس مسؤلیت آموزش علمی دانش‌آموزان را بر عهده دارند، بلکه باید برنامه‌هایی را تهیه کنند که بعد اجتماعی و عاطفی شخصیت کودک را رشد دهد چرا که رشد شخصیت کودکان، شهروند خوب شدن، اجتناب از خشونت، یادگیری شیوه‌های مناسب برخورد با دیگران، برقراری ارتباط با سایر افراد و به طور کلی داشتن مهارت‌های اجتماعی در ارتباط‌های بین فردی برای زندگی در دنیای کنونی امری ضروری است (لیوادیس، اسپرینگ، استورات و کاپالن، ۲۰۰۷).

امروزه هدف تعلیم و تربیت صرفاً آموزش دروس نیست بلکه هدف پرورش هماهنگ جسم و روان می‌باشد و دوران تحصیل در مدرسه سال‌های شخصیت‌ساز کودکان و نوجوانان است. خوش بینی و بدبینی نسبت به زندگی و هستی، پشتکار و تن‌آسایی، علاقه‌مندی و بی‌علاقگی، اعتماد به نفس و بی‌اعتمادی نسبت به خود و حتی سلامت و عدم سلامت روان به مقدار زیادی ناشی از تجارب موفق و ناموفق دانش‌آموزان در دوران تحصیلی و واکنش‌های معلمان و والدین نسبت به آن‌ها است که تجربه‌های موفقیت‌آمیز و توأم با شکست دانش‌آموزان در دوران تحصیلی در مدرسه به همه جنبه‌های شخصیت از جمله سلامت روان آنان تأثیر مستقیم دارد (ساکا و همکاران، ۲۰۲۰). داده‌های بین‌المللی بیانگر این واقعیت است که نوعی شیوع نوگرایانه اضطراب وجود دارد. شیوعی که پایه‌پای پذیرش شیوه‌های نوین توسعه در سراسر دنیا گسترش می‌یابد. اطلاعات زیادی که از پژوهش‌های گوناگون به دست آمده نشان می‌دهد اختلالات روانی، به ویژه اضطراب، می‌تواند زندگی عادی ما را تحت تأثیر قرار دهد و آن را با

اشکال رو به رو کند (ایدین، دنکی‌آکاس، ترنوک، باسترک-بیدلی و سایدام، ۲۰۲۰).

به طور کلی، هر دانش‌آموزی در موقعیت‌های مختلف مدرسه از قبیل امتحان، ترس از تمسخر دیگران و امثال آن اضطراب را در سطوح مختلف تجربه می‌کند. اگر چه مقدار محدودی اضطراب برای رشد بشر ضروری است ولی مقدار زیاد آن باعث اختلال رفتار می‌شود و اغلب اوقات شخص را مجبور به نشان دادن رفتار نورتیک می‌نماید (پیتویو و اسپب، ۲۰۱۹). چنانچه اضطراب مدرسه از حد معینی تجاوز کند می‌تواند روند تحصیلی و سازگاری روانی-اجتماعی دانش‌آموزان را مختل کند. پژوهش‌هایی که در این زمینه به عمل آمده است، نشان می‌دهد اضطراب امتحان با کاهش کارآمدی تحصیلی همراه است. به خصوص افرادی که اضطراب بالایی دارند، حاصل کم‌تری از امتحان نصیب‌شان می‌شود. دانش‌آموزانی که دچار اضطراب امتحان هستند به منزله فردی توصیف می‌شود که مواد درسی را می‌داند؛ ولی، شدت اضطراب، مانع از آن می‌شود که معلومات خود را در امتحان به منصفه ظهور برساند. در نتیجه انتظار می‌رود بین نمرات امتحان و نمرات اضطراب یک رابطه معکوس برقرار باشد. اغلب مطالعات تأکید بر وجود رابطه قوی بین عملکرد تحصیلی و سطح اضطراب امتحان دارند (کوئتر، جنو، واکر، یورگنسن و واندویک، ۲۰۲۰). اضطراب امتحان بیش از اندازه ممکن است تا منجر به پائین آمدن سطح سلامت روان و همینطور پائین آمدن سلامت جسمی دانش‌آموزان شود (خوشحال، خیری، گورایا و گورایا، ۲۰۱۷). پس بررسی بیش‌تر اضطراب امتحان بسیار مهم و ضروری است.

توانایی که موجب ارتقای سازگاری دانش‌آموزان در شرایط استرس‌زا، ناملایمی‌ها، مشکلات و استرس می‌شود، سرزندگی تحصیلی است. سرزندگی تحصیلی به صورت توانایی دانش‌آموزان برای موفقیت در برخورد با موانع و چالش‌های تحصیلی که در مسیر زندگی تحصیلی معمول هستند، تعریف شده است (پوتوین، کونورس، سیمس و داگالس-اشبورن، ۲۰۱۲). سرزندگی تحصیلی به ظرفیت

کردن به کودک در شناسایی تحریف‌های شناختی خود، به او یاد می‌دهد که این تفکر ناسازگارانه را با تفکر سازگارانه تعویض کند (گلاگر، رابین و مک‌لوسکی، ۲۰۰۴). قاسمیان سیاکله‌رودی و زربخش بحری (۲۰۱۵) نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که بازی درمانی گروهی با رویکرد شناختی- رفتاری می‌تواند باعث افزایش عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی دختران دبستانی شود. پژوهش باقری زاده، محمدی نصب و گودرزوند (۲۰۱۵) نشان داد که بازی درمانی بر کاهش نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای پسران ۵-۱۰ ساله تأثیر دارد (مک‌گیو، ۲۰۰۰). تأثیر بازی درمانی را در کاهش مشکلات رفتاری، افزایش سازگاری رفتاری و عاطفی، بهبود مفهوم خود و افزایش خودکنترلی بررسی کرده است. این پژوهش که بر روی کودکان پیش-دبستانی انجام شد، تغییر معناداری از لحاظ آماری نشان نداد ولی تمایلات مثبت در رفتار کودکان، خودکنترلی و مفهوم خود در کودکان گروه آزمایش مشاهده گردید. باتوجه به آنچه گفته شد، هدف این پژوهش تعیین اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی در دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی بود.

روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود؛ جامعه آماری در این پژوهش، شامل کلیه دانش-آموزان پسر مقطع ابتدایی ناحیه ۲ شهر ساری (۷۶۵۲ نفر) بودند. در این پژوهش نمونه‌ای متشکل از ۳۰ نفر از دانش‌آموزان که با روش نمونه‌گیری داوطلبانه از میان کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی ناحیه ۲ شهر ساری انتخاب شدند. به صورت تصادفی به دو گروه ۱۵ نفری (بازی درمانی شناختی رفتاری و گروه گواه) تقسیم بندی شدند. تعداد نمونه لازم براساس مطالعات مشابه با در نظر گرفتن اندازه اثر ۰/۴۰، سطح اطمینان ۰/۹۵، توان آزمون ۰/۸۰ و میزان ریزش ۱۰ درصد برای هر گروه ۱۵ نفر محاسبه شد.

دانش‌آموزان برای فایق آمدن موفقیت‌آمیز بر موانع و چالش‌هایی که در زندگی روزانه تحصیلی عادی هستندن اطلاق می‌شود (ویس کرمی و یوسفی وند، ۲۰۱۸). از جمله چالش‌ها و موانع زندگی تحصیلی می‌توان به عملکردهای ضعیف، ضرب‌العجل‌های رقابتی، فشارهای عملکردی و تکاملی مشکل اشاره کرد. براساس تری ارایه شده، سرزندگی تحصیلی می‌تواند بیانگر عامل مهمی در دورنمای آموزشی- روانی کمک به دانش‌آموزانی باشد که در زندگی تحصیلی شان مشکلاتی را تجربه می‌کنند (محمودی مهر و همکاران، ۱۴۰۱). سرزندگی تحصیلی به عنوان یکی از مولفه‌های بهزیستی ذهنی در بسیاری از نظام‌های پژوهشی مطرح می‌باشد. وقتی فردی کاری را به طور خودجوش انجام می‌دهد، نه تنها احساس خستگی و ناامیدی به او دست نمی‌دهد، بلکه احساس می‌کند انرژی و نیروی او افزایش یافته است. به طور کلی حس درونی سرزندگی، شاخص معنی دارد سلامت ذهنی است (سولبرگ و همکاران، ۲۰۱۲).

بازی درمانی شناختی-رفتاری^۱ که جزء روش‌های مستقیم بازی درمانی است که تکنیک‌های سنتی بازی درمانی را با تکنیک‌های شناختی-رفتاری ترکیب کرده است (استیوینز و همکاران، ۲۰۱۹). به علاوه کازدین (۲۰۰۰) معتقد است که یکی از مهمترین مزایای بازی درمانی شناختی-رفتاری نسبت به دیگر اشکال بازی درمانی این است که اهداف و روش‌های درمانی کاملاً اختصاصی یافته است. چنین رویکردهایی امکان تعیین اهداف درمانی روشن و واضح را فراهم می‌سازد و روش‌های خاص دستیابی به این اهداف را پیش بینی می‌کند (اسپرینگر، میسورل و هیلر، ۲۰۱۲). روش‌های شناختی-رفتاری که به طور معمول در بازی درمانی شناختی-رفتاری استفاده می‌شوند، با تغییر رفتار و روش‌های شناختی با تغییر افکار، سروکار دارند. چون اینگونه تصور می‌شود که شناخت‌های ناسازگارانه، باعث رفتار همراه با ترس و اضطراب می‌شوند، فرض بر این است که تغییر در تفکر، 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

۰/۹۲ و برای زیر مقیاس‌ها نیز بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ گزارش شده است، در فرم ۲۵ آیتمی نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۹ و برای زیر مقیاس‌ها نیز بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۶ گزارش شده است (ورن و بنسون، ۲۰۰۴). این مقیاس به روش لیکرت نمره‌گذاری می‌شود و نمره بالا، اضطراب امتحان بالا را نشان می‌دهد. در این پژوهش از فرم ۲۵ آیتمی استفاده شده است. همچنین روایی این مقیاس توسط آلفای کرونباخ در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفت که مقدار ۰/۷۶ بدست آمد.

۲. پرسشنامه سرزندگی تحصیلی (AVQ): این مقیاس توسط مارتین و مارش (۲۰۰۶) طراحی شد که دارای ۱۰ سؤال است. پاسخ‌ها در آن بر روی مقیاس پنج درجه‌ای از نوع لیکرت از یک (کاملاً مخالف) تا پنج (کاملاً موافق) محاسبه می‌شوند. این مقیاس از جنبه‌های همسانی درونی و بازآزمایی پایایی می‌باشد (آلفای کرونباخ ۰/۸۰ و بازآزمایی ۰/۶۷) (نتایج حاصل از بررسی همسانی درونی نشان داد که ضرایب آلفای کرونباخ به‌دست آمده برابر با ۰/۸۰ و ضریب بازآزمایی برابر ۰/۷۳ بود. همچنین دامنه همبستگی گویه‌ها با نمره کل بین ۰/۵۱ تا ۰/۶۸ می‌باشد) (دهقانی‌زاده و حسین‌چاری، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر بر روی دانش‌آموزان همسانی‌درونی پرسشنامه با آلفای کرونباخ بررسی شد که ضریب ۰/۷۳ به‌دست آمد. همچنین روایی این مقیاس توسط آلفای کرونباخ در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفت که مقدار ۰/۷۰ بدست آمد.

۳. جلسات بازی درمانی شناختی-رفتاری: مداخله بازی درمانی شناختی-رفتاری روی گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای یک‌بار به‌مدت دو ماه با استفاده از بسته آموزشی ریویبر (۲۰۰۶) اجرا شد.

گروه آزمایش مداخله بازی درمانی شناختی-رفتاری طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تنظیم شده بود. در حالی که گروه گواه در فهرست انتظار باقی ماند، بعد از پایان یافتن دوره‌ی آموزش، جهت جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها و به منظور بررسی تأثیر روش درمان، پس از آزمون پس از یک هفته اجرای مداخله روی هر دو گروه اجرا شد. برای انتخاب نمونه از جامعه آماری و جامعه هدف تحقیق از روش نمونه‌گیری داوطلبانه استفاده شد. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به شرح ذیل بود: ۱. تمامی افراد به‌شکل کتبی اطلاعاتی درباره پژوهش دریافت کردند و در صورت تمایل در پژوهش مشارکت کردند؛ ۲. این اطمینان به افراد داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی استفاده خواهند شد؛ ۳. به‌منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد. ملاک‌های ورود به فرایند آموزشی؛ دانش‌آموزان پسر، تحصیل در مقطع ابتدایی ناحیه ۲ ساری و رضایت آگاهانه از پژوهش، عدم شرکت در کلاس‌های آموزشی و درمانی دیگر به‌طور همزمان بود. ملاک‌های خروج از مطالعه شامل غیبت بیش از دو جلسه در کلاس‌های آموزشی بود.

ابزارهای پژوهش

۱. مقیاس اضطراب امتحان کودکان (CTAS): این مقیاس توسط ورن و بنسون (۲۰۰۴) به‌منظور ارزیابی اضطراب امتحان کودکان ۷ تا ۱۲ سال ساخته شده است و دارای دو فرم ۳۰ و ۲۵ آیتمی است که در فرم ۲۵ آیتمی، آیتم‌های ۱، ۸، ۱۴، ۱۵ و ۲۵ از فرم ۳۰ آیتمی حذف شده است. این مقیاس دارای سه زیر مقیاس افکار مزاحم، رفتارهای نامرتب با تکلیف ۳ و واکنش‌های خودکار است. در فرم ۳۰ آیتمی ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس

جدول ۱. جدول جلسات مداخله بازی درمانی شناختی-رفتاری ریویبر (۲۰۰۶)

جلسه	توضیح	ابزار
۱	تشخیص سطح کارکردی دانش‌آموزان، آشنایی کودکان با یکدیگر، تقویت ارتباط اعضا، پیشرفت توازن و ثبات، افزایش سطح آگاهی فضایی، افزایش هماهنگی چشم و دست-چشم و پا، افزایش آگاهی جنبشی و لمسی	تخته توازن

۲	یادگیری مهارت‌های جدید و ارتباط بهنجار، کسب اطلاعات در مورد خود و مشکلات خود، پیشرفت توانایی تعقیب چشمی، پیشرفت وضعیت جانبی و جهت‌یابی، توانایی تمیز و رمزگشایی بینایی، هماهنگی چشم و دست	بازی ردیابی تیله بر روی سطح شیب‌دار
۳	تخلیه انرژی و کم‌تر شدن رفتار تکانشی، پیشرفت هماهنگی و چالاک‌ی، هماهنگی چشم و دست-چشم و پا	بازی تایر
۴	تمرکز درمان بر خودکنترلی، افزایش دقت و تمرکز و تقویت انگشتان دست	بازی پیچ و مهره
۵	آموزش راهکارهایی در مورد شیوه‌های برخورد با مردم، آموزش مهارت‌هایی برای عملکرد روزانه دانش‌آموز، پیشرفت ادراک بینایی تصویر و زمینه، تشخیص تفاوت‌ها و شباهت‌ها، پیشرفت الگوهای نقل و انتقال در هماهنگی چشم و پا	بازی نردبان-گام زدن
۶	دانش‌آموز اهمیت میزان موفقیت در اجرای یک تکلیف را در می‌یابد، افزایش هماهنگی چشم و دست، رشد خودپنداره و کمک به کودک در پریدن از زمین	بازی پلانجر (با پریدن اشیاء مورد نظر را لمس می‌کند)
۷	پیشرفت هماهنگی حرکات دست و تعادل، پیشرفت تصور بدنی و تن‌آگاهی، پیشرفت مهارت‌های توالی، تداعی و تمیز شنیداری	بازی خم شدن (دست و پای مورد نظر را باید بر روی اشکال هندسی گفته شده قرار دهد)
۸	شناخت‌های خود را شناسایی کنند، کمک به شناسایی تعریف‌های شناختی و جایگزینی تفکر سازگارانه با تفکر ناسازگارانه	بازی تنگنار (تصویر نشان دادن شده و فرد با کمک حافظه بینایی باید تصویر را تکمیل کند)
۹	پذیرش مسئولیت، بیان تعامل بین افکار-احساسات و رفتار دانش‌آموز، افزایش خودپنداره، تخلیه انرژی و آگاهی فضایی، پیشرفت هماهنگی چشم و دست	بازی پرتاب‌کننده پایی
۱۰	افزایش و تقویت مهارت مقابله با هیجانات منفی و مهارت حل مسئله با توجه به سن تقویمی، پیشرفت انعطاف‌پذیری، پیشرفت قدرت ماهیچه‌ها، پیشرفت عکس‌العمل اجتماعی	بازی تیوپ

روش اجرای پژوهش

داده‌ها از نرم‌افزار SPSS استفاده شد و برای آزمون فرضیات از آزمون کلموگروف اسمیرنوف به منظور سنجش فرض نرمال بودن داده‌های متغیرها، از آزمون‌های تحلیل کواریانس، آزمون t زوجی و تی نمونه مستقل به منظور سنجش فرضیات متغیرها سطح معناداری در این پژوهش ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

پس از جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات لازم به وسیله پرسشنامه، همگی آن‌ها کدگذاری شده، سپس وارد نرم‌افزار SPSS شدند. آنگاه ضمن طبقه‌بندی آن‌ها، آماره‌های توصیفی مربوط به داده‌ها محاسبه شده، و در نهایت به منظور تأیید یا رد فرضیات طراحی شده در پژوهش به روش علمی، از آزمون‌های زیر استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل نتایج در سطح توصیفی نشان داد در مطالعه حاضر میانگین و انحراف معیار سن در گروه آزمایش ۴۲/۰۵ و ۸/۷۶ ± و گروه گواه ۴۲/۲۵ و ۸/۳۵ ± سال بود. همچنین یافته‌های

یافته‌ها

توصیفی متغیرهای پژوهش، در جدول شماره ۲ ارائه گردیده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش گروه‌های آزمایش و گواه در دو مرحله پژوهش

متغیرها	مراحل	آزمایش		گواه	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اضطراب امتحان	پیش‌آزمون	۷۰/۶۳	۲/۳۱۷	۷۴/۵۰	۲/۸۱۱
	پس‌آزمون	۵۲/۸۸	۷/۰۳۳	۷۵/۱۳	۵/۰۲۷
سرزندگی تحصیلی	پیش‌آزمون	۲۲/۳۸	۱/۰۶۱	۲۰/۶۳	۰/۹۱۶
	پس‌آزمون	۲۹/۵۰	۲/۶۹۰	۲۰/۶۳	۰/۹۱۸

بنابراین داده‌های متغیرها نرمال می‌باشد. سطح معناداری آزمون لوین نیز در همه متغیرها بیش‌تر از ۰/۰۵ بود. بنابراین واریانس گروه‌ها در این متغیرها برابر است. همچنین سایر پیش‌فرض‌های آماری عبارت بود از مقادیر چولگی^۲ و مقادیر کشیدگی^۳ چون در بازه (۲ و -۲) قرار دارند بنابراین داده‌های این متغیر از نظر چولگی و کشیدگی نیز نرمال بود. در ادامه نتایج آزمون توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون همگنی واریانس‌ها در جدول شماره ۳ آمده است.

برای تحلیل آماری داده‌های مرتبط به این پژوهش از تحلیل کوواریانس استفاده شد. قبل از به‌کارگیری آزمون روش تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض‌های لازم این آزمون از جمله نرمال بودن داده‌ها، همگنی شیب رگرسیون و همگنی واریانس‌ها، مقادیر چولگی و کشیدگی و همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس مورد بررسی قرار گرفت. برای پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک^۱ استفاده گردید که نتایج آن نشان داد سطح معناداری همه متغیرهای پژوهش در این آزمون بیش‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد

جدول ۳. نتایج آزمون توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون همگنی واریانس‌ها

متغیر	گروه	کولموگروف-اسمیرنوف		آزمون لوین		موخلی	
		درجه آزادی	آماره	درجه آزادی	آماره	موخلی	معناداری
اضطراب امتحان	آزمایش	۱۵	۰/۵۳۲	۲۸	۲/۳۳	۰/۹۱	۰/۲۷
	گواه	۱۵	۰/۷۳۱	۲۸	۲/۳۳	۰/۸۴	۰/۴۷
سرزندگی تحصیلی	آزمایش	۱۵	۰/۷۴۸	۲۸	۲/۳۹۱	۰/۸۴	۰/۴۷
	گواه	۱۵	۰/۹۳۳	۲۸	۲/۳۹۱	۰/۸۴	۰/۴۷

سرزندگی تحصیلی خود تفاوت دارند. اثر درون آزمودنی (زمان) برای متغیرهای پژوهش نیز معنادار بود که بدین معنی است که در طی زمان از پیش آزمون تا پس‌آزمون حداقل در یکی از متغیرهای میانگین با تغییر همراه بوده است.

نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر در بین گروه‌های مورد مطالعه در متغیرهای اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی نشان داد اثر بین آزمودنی (گروه) معنادار می‌باشد و این اثر بدین معنی است که حداقل یکی از گروه‌ها با یکدیگر در حداقل یکی از متغیرهای اضطراب امتحان و

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس اثرات گروه متغیرهای پژوهش

مقیاس	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجذورات
اضطراب امتحان	گروه	۸۶۱/۸۰۰	۲	۴۳۰/۹۰۰	۸۸/۵۷۰	۰/۰۰۱	۰/۷۶۰
	خطا	۱۰/۱۱	۱	۱۰/۱۱			
سرزندگی تحصیلی	گروه	۷۱۷/۸۰۰	۲	۳۵۸/۹۰۰	۴۱/۲۰۴	۰/۰۰۱	۰/۵۹۵
	خطا	۱۲/۰۱	۱	۱۲/۰۱			

است که بازی درمانی شناختی-رفتاری بر اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی موثر است.

نتایج از جدول ۴ نشان داد نسبت F به‌دست‌آمده در عامل گروه‌ها در ابعاد اضطراب امتحان ($p < 0/01$) و سرزندگی تحصیلی ($p < 0/01$) معنادار است. این یافته بیانگر این

3. kurtosis

1. Shapiro-Wilk
2. Skewness

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش تعیین اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی در دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی بود. یافته‌ها نشان داد که اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی موثر است. این یافته با نتایج تحقیق مارتین (۲۰۱۴)؛ جعفری (۱۳۹۱)؛ صلی آزاد، عارفی، فرهادی و شیخ محمدی (۱۳۹۱) اصغری نکاح، کمالی و جانسوز (۱۳۹۴) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که پدیده اضطراب امتحان از جمله مسائل آموزشی بسیار رایج است. این پدیده با عملکرد تحصیلی رابطه منفی داشته و یکی از علت‌های اصلی افت تحصیلی به شمار می‌آید. اضطراب امتحان تجربه‌ای ناخوشایند است که حیطه‌های شناختی، فیزیولوژیکی و عاطفی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در مجموع می‌توان گفت که اضطراب امتحان نقش منفی و زیان‌باری در سلامت روانی و جسمی دانشجویان دارد و ممکن است عملکرد تحصیلی آنان را تحت تأثیر قرار دهد. علل و عوامل زیادی ممکن است موجب اضطراب امتحان شوند (لیندینبرگ و همکاران، ۲۰۲۲). تبیین و ارایه راهکارهای درمانی برای اضطراب امتحان عوامل زیر نقش اساسی ایفا می‌کنند: عوامل فردی، خانوادگی، آموزشگاهی، و محیطی. نتایج برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهند که از بین عوامل چهارگانه بالا عوامل فردی تأثیر بیش‌تری دارند. در میان عوامل فردی، ویژگی‌های شناختی و شخصیتی زیادی از جمله جنسیت (مؤنث بودن)، عزت نفس پایین، خودکارآمدی پایین، منبع کنترل بیرونی، اضطراب عمومی بالا، حواس پرتی، انتظارات نامعقول شخصی، و احساس درماندگی به عنوان علل اضطراب امتحان گزارش شده‌اند. برنامه بازی درمانی به وسیله بازی و جلب اعتماد کودکان می‌توان فنون شناختی رفتاری را به کودکان آموزش داد. این درمان به کودکان کمک می‌کند تا شناخت‌های نادرست در مورد امتحان را شناسایی کرده و آن‌ها را جایگزین شناخت‌ها درست جایگزین کنند. این امر موجب آن می‌شود جنبه‌های

مختلف را ببندد و در نتیجه فرصت‌های جدید را بدست بیاورند و نگرش ایشان نسبت به امتحان تغییر می‌کند. در تبیین این یافته می‌توان گفت، هدف اصلی آموزش درمان شناختی رفتاری، خودکنترلی و خودآموزی است تا فراگیران، یادگیرندگان مستقلی شوند که بتوانند فرایندهای شناختی و یادگیری شان را در جهت اهداف تعیین شده خود، هدایت، نظارت و اصلاح کنند. درمان شناختی رفتاری، به ساختارها، دانش و فرآیندهای روان‌شناختی اشاره می‌کند که با کنترل، تغییر و تفسیر افکار و شناخت‌ها سر و کار دارد. همچنین شناختی رفتاری به عنوان آگاهی از این که فرد چگونه یاد می‌گیرد، آگاهی از چگونگی استفاده از اطلاعات موجود برای رسیدن به یک هدف، توانایی قضاوت درباره فرایندهای شناختی در یک تکلیف خاص، آگاهی از این که چه راهبردهایی را برای چه هدف‌هایی مورد استفاده قرار دهد، ارزیابی پیشرفت خود در حین عملکرد و بعد از اتمام عملکرد، تعریف شده است (اصولی، شریعت مدار و کلانتر هرمزی، ۱۳۹۵).

درمان‌های شناختی رفتاری اقدام‌هایی هستند که به کمک آن‌ها یادگیرنده، اطلاعات تازه را برای پیوند دادن و ترکیب کردن با اطلاعات قبلاً آموخته شده و ذخیره‌سازی آن‌ها در حافظه بلندمدت آماده می‌کند (چان و همکاران، ۲۰۲۱). بازی درمانی شناختی رفتاری به فرد امکان انتخاب، کنترل، نظارت، مدیریت و در نتیجه بهبود فرایندهای شناختی را می‌دهد، فرایندهای شناختی فرد که بهبود یابد، قدرت درک و فهم و توانایی‌های فرد افزایش می‌یابد و در نتیجه موجب بهبود سرزندگی تحصیلی می‌شود.

براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت، بازی درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی در دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی موثر است. از یافته‌های این پژوهش می‌توان در جهت بهبود اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی در دانش‌آموزان پسر استفاده کرد.

محدود بودن جامعه پژوهش به یک مقطع تحصیلی (دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی) از محدودیت‌های این پژوهش بود، لذا پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی بر روی دانش‌آموزان سایر مقاطع تحصیلی صورت پذیرد. با وجود

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

اصغری نکاح، سید محسن، کمالی، فریبا، و جانسوز، فاطمه. (۱۳۹۴). تاثیر بازی درمانی گروهی ساختارمند به شیوه شناختی-رفتاری بر اضطراب و افسردگی کودکان مبتلا به سرطان: یک مطالعه مقدماتی. مراقبت مبتنی بر شواهد، ۳۹(۳)، ۵۰-۳۹.

صلی آزاد، مسلم، عارفی، مژگان، فرهادی، طاهره، و شیخ محمدی، روح‌الله. (۱۳۹۱). اثربخشی بازی درمانی کودک محور بر اضطراب و افسردگی کودکان دختر دارای اختلال اضطراب و افسردگی دوره دبستان. روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۲(۹)، ۷۱-۹۰.

اصولی، اعظم، شریعتمدار، آسیه، و کلانترهمزی، آتوسا. (۱۳۹۵). بررسی رابطه باورهای فراشناخت با خودتنظیمی تحصیلی و تعارض والد-نوجوان. فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۷(۲۷)، ۸۳-۱۰۴.

جعفری، علیرضا. (۱۳۹۱). تاثیر بازی درمانی کمروبی با رویکرد شناختی-رفتاری مایکنام بر کمروبی کودکان دبستانی. مجله روانشناسی تربیتی، ۳(۱)، ۱۵-۲۹.

محمودی مهر، ابراهیم، حافظی، فریبا، بختیارپور، سعید، و جوهری فرد، رضا. (۱۴۰۱). همبستگی بهزیستی و اعتیاد به تلفن همراه در دانش‌آموزان دختر و پسر دوره اول و دوم متوسطه: نقش میانجی‌گری سرزندگی تحصیلی. مجله مدیریت ارتقای سلامت، ۱۱(۳)، ۵۴-۶۷.

Aydin, S., Denkci Akkaş, F., Türnük, T., Baştürk Beydilli, A., & Saydam, İ. (2020). Test anxiety among foreign language learners: A qualitative study. *The Qualitative Report*, 25(12), 4289-4309.

Bagherizadeh, H., Nasab, H. M., & Goudarzvand, R. (2015). The effect of play therapy on symptoms of oppositional defiant disorder in boys aged 5 to 10 years old. *Int J Learn Develop*, 5(2), 48-55.

Chan, T., Gauthier, R. P., Suarez, A., Sia, N. F., & Wallace, J. R. (2021). Merlynne: Motivating Peer-to-Peer Cognitive Behavioral Therapy with a Serious Game. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 5(CHI PLAY), 1-23.

Cotner, S., Jenö, L. M., Walker, J. D., Jørgensen, C., & Vandvik, V. (2020). Gender gaps in the performance of Norwegian biology students: the

شرایط فعلی اوضاع کرونا در تدریس دروس بصورت مجازی که باعث محدودیت در ایجاد ارتباط و تعامل معلمان با دانش‌آموزان در زمینه بررسی خودارزشمندی، رشد اجتماعی در دانش‌آموزان شد و در نهایت با توجه به اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر متغیرهای مذکور، پیشنهاد میشود که این برنامه در محیط‌های آموزشی توسط روان‌شناسان و مشاوران برای دانش‌آموزان اجرا شود، از سوی مراکز خدمات مشاوره روانشناختی و کلینیک‌ها می‌تواند اثربخش واقع شود. پیشنهاد می‌شود برای کاهش مشکلات در پژوهش‌های آینده از حجم نمونه بالاتر جهت تعمیم یافته‌های پژوهش، ابزارهای گردآوری داده‌های کوتاه‌تر برای جلوگیری از خطاهای پاسخگویی و برنامه پیگیری با مدت زمان بیشتر برای نشان دادن پایداری اثربخش بازی درمانی شناختی رفتاری در طول زمان، استفاده شود.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله قرار گرفتند.

تشکر و قدردانی

از کلیه کارکنان ناحیه ۲ آموزش و پرورش شهر ساری، مدیران مدارس، دانش‌آموزان و والدین دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش که در این مطالعه ما را یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

مشارکت نویسندگان

پژوهش حاضر حاصل اقتباس از طرح پژوهشی نویسنده اول بود که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری به تصویب رسیده است. نویسنده این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی‌سازی نقش داشت.

تعارض منافع

- determination theory perspective. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(4), 407-417.
- Springer, C., Misurell, J. R., & Hiller, A. (2012). Game-Based Cognitive-Behavioral Therapy (GB-CBT) group program for children who have experienced sexual abuse: A three-month follow-up investigation. *Journal of child sexual abuse*, 21(6), 646-664.
- Stevens, M. W., King, D. L., Dorstyn, D., & Delfabbro, P. H. (2019). Cognitive-behavioral therapy for Internet gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology & psychotherapy*, 26(2), 191-203.
- Veiskarami, H. A., & Yousefvand, L. (2018). Investigating the role of academic vitality and happiness in predicting the students creativity in Lorestan University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*, 10(2), 28-37.
- Zheng, Y., & Cheng, L. (2018). How does anxiety influence language performance? From the perspectives of foreign language classroom anxiety and cognitive test anxiety. *Language Testing in Asia*, 8(1), 1-19.
- roles of test anxiety and science confidence. *International Journal of STEM Education*, 7(1), 1-10.
- Gallagher, H. M., Rabian, B. A., & McCloskey, M. S. (2004). A brief group cognitive-behavioral intervention for social phobia in childhood. *Journal of Anxiety disorders*, 18(4), 459-479.
- Ghasemian Siahkalroudi, S., & ZARBakhsh Bahri, M. (2015). Effectiveness of cognitive behavioral play therapy group on self-esteem and social skills in girls' elementary school. *Journal of Scientific Research and Development*. 2:114-20
- Khoshhal, K. I., Khairy, G. A., Guraya, S. Y., & Guraya, S. S. (2017). Exam anxiety in the undergraduate medical students of Taibah University. *Medical teacher*, 39(sup1), 22-26.
- Lindenberg, K., Kindt, S., & Szász-Janocha, C. (2022). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy-Based Intervention in Preventing Gaming Disorder and Unspecified Internet Use Disorder in Adolescents: A Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA network open*, 5(2), e2148995-e2148995.
- Martin, A.J. (2014). Academic buoyancy and academic outcomes: towards a further understanding of students with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD), students without ADHD, and academic buoyancy itself. *British Journal of Educational Psychology*, 84(1), 86-107.
- McGive, D. E. (2000). *Child-Centered Group Play Therapy*. UNT Digital Library.
- Pitoyo, M. D., & Asib, A. (2019). Gamification Based assessment: A Test Anxiety Reduction through Game Elements in Quizizz Platform. *International Online Journal of Education and Teaching*, 6(3), 456-471.
- Putwain, D. W., Connors, L., Symes, W., & Douglas-Osborn, E. (2012). Is academic buoyancy anything more than adaptive coping?. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(3), 349-358.
- Riviere, S. (2006). *Short term play therapy for children with disruptive behavior disorders*. In: Kaduson HG, Schaefer CE, editor. Short-term play therapy for children. New York: Guilford Publication; 51-70.
- Sakka, S., Nikopoulou, V. A., Bonti, E., Tatiopoulou, P., Karamouzi, P., Giaskoulidou, A., & Diakogiannis, I. (2020). Assessing test anxiety and resilience among Greek adolescents during COVID-19 pandemic. *Journal of Mind and Medical Sciences*, 7(2), 173-178.
- Solberg, P. A., Hopkins, W. G., Ommundsen, Y., & Halvari, H. (2012). Effects of three training types on vitality among older adults: A self-

