

Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Play Therapy and Narrative Therapy on the Social Adjustment of Students with Educable Intellectual Disability (EID)

Aniseh Jabbari Daneshvar¹, M.A.,
Seyed Davoud Hosseininasab², Ph.D.,
Masoumeh Azmoudeh³, Ph.D.

Received: 09. 29.2021 Revised: 04.29.2022
Accepted: 03. 7.2023

مقایسه اثربخشی بازی درمانی با رویکرد شناختی- رفتاری و قصه‌درمانی بر سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر

انیسه جباری دانشور^۱،
دکتر سید داوود حسینی‌نسب^۲،
دکتر معصومه آزموده^۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۷/۷ تجدیدنظر: ۱۴۰۱/۲/۹
پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۱۲/۱۶

Abstract

Objective: The present study intended to compare the effectiveness of cognitive-behavioral play therapy and narrative therapy on the social adjustment of students with Educable intellectual disability (EID). **Method:** This was a quasi-experimental research design with pretest, posttest, and a control group. The statistical population included all EID students studying in the elementary schools of Tabriz City in 2020-2021; out of whom 45 male students were selected using convenience sampling and randomly assigned to two experimental groups and one control group (15 each). Data were collected using Sinha & Singh's Adjustment Inventory for school students. For this purpose, first, a pre-test was administered to all groups. Then the first experimental group received play therapy for eight sessions of 45 minutes, and the second experimental group received narrative therapy for eight sessions of 45 minutes. After that, the post-test was administered to all groups. **Results:** The covariance analysis results showed a significant difference between cognitive-behavioral play therapy and narrative therapy comparing to the control group in adjustment. Also cognitive-behavioral play therapy had stronger effects than narrative therapy in increasing adjustment. **Conclusion:** Narrative therapy and cognitive-behavioral play therapy can be utilized as complementary interventions for training adjustment and ameliorating the psychological problems of students with EID.

Keywords: *cognitive-behavioral play therapy, Narrative Therapy, Social Adjustment, Educable Intellectual Disability (EID)*

1. Ph.D student in Educational Psychology, Tabriz Branch, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Tabriz, Iran. ORCID

2. **Correspondent author.** Professor of Psychology Department Tabriz Branch, Azad University, Tabriz, Iran. **Email:** d.hosseininasab@iaut.ac.ir

3. Assistant Professor of Psychology Department, Tabriz Branch, Azad University, Tabriz, Iran.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه میزان اثربخشی بازی‌درمانی شناختی- رفتاری و قصه‌درمانی بر سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر انجام گرفت. روش: این پژوهش، مطالعه‌ای نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون و گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ است که در مدارس ابتدایی استثنایی شهر تبریز مشغول تحصیل بودند. با توجه به ساخت پژوهش و شرایط کنونی، از روش نمونه‌گیری در دسترس برای انتخاب نمونه استفاده شد. از این رو، نمونه آماری شامل ۴۵ دانش‌آموز پسر ابتدایی بود که به صورت تصادفی (۱۵ نفر گروه آزمایش بازی‌درمانی، ۱۵ نفر گروه آزمایش قصه‌درمانی و ۱۵ نفر گروه کنترل) با رعایت ملاک‌های ورود به پژوهش و با جایگزینی تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان سینه‌ها و سینگ استفاده شد. یکی از گروه‌های آزمایش برنامه آموزشی بازی‌درمانی (۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای بازی‌درمانی شناختی-رفتاری)، گروه بعدی برنامه آموزشی قصه‌درمانی (۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای قصه‌درمانی) و گروه کنترل برنامه آموزشی دریافت نکردند. یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که بین بازی‌درمانی شناختی- رفتاری و قصه‌درمانی با گروه کنترل در تمام مؤلفه‌های سازگاری (اجتماعی، هیجانی و تحصیلی) تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین بازی‌درمانی شناختی- رفتاری نسبت به قصه‌درمانی در افزایش مؤلفه‌های سازگاری مؤثرتر بود. **بحث و نتیجه‌گیری:** بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که قصه‌درمانی و بازی‌درمانی شناختی- رفتاری می‌توانند به عنوان مداخلات تکمیلی در جهت آموزش سازگاری و بهبود مشکلات روانشناختی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی به کار گرفته شوند.

واژه‌های کلیدی: *بازی‌درمانی شناختی-رفتاری، قصه‌درمانی، سازگاری اجتماعی، کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر.*

۱. دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۲. **نویسنده مسئول:** استاد گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

۳. استادیار گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

مقدمه

با توجه به اينكه كودكان استثنائى از ويژگيها و الگوهاى متمايزى برخوردارند، طيف متنوعى از ويژگيها و نيازهاى روانشناختى، آموزشى، تربيتى، اجتماعى و زيست‌شناختى براى آنان در نظر گرفته مى‌شود. يكي از مهم‌ترين نيازهاى كودكان با ناتوانى ذهنى، نيازهاى حمايتى است (ملكشاهى، كامكارى و مكوندى، ۱۳۹۸). حضور كودك كم‌توان ذهنى از آغاز تولد و يا در مراحل بعدى رشد مى‌تواند موجب افزايش استرس، آسيب روانى و بروز مشكلات در مرحله اول براى خانواده و سپس براى جامعه شود.

از آنجاىي كه در آموزش و پرورش كودكان كم‌توان ذهنى، اكتساب مهارت‌هاى سازگارى، جرأت‌ورزى و مشكلات رفتارى موضوع مهم و قابل تأملى است، نقش بازى درماني و قصه درماني در اين حوزه اهميت به‌سزايى دارد. همچنين نشان دادن ميزان اثربخشي روش‌هاى غيرداروبى در قالب پژوهش‌هاى علمى و كنترل‌شده در کنار خدمات روانپزشكى، قدم مؤثرى در ترويج فرهنگ ارجاع و مراجعه به روانشناسان مى‌باشد.

ويژگيهاى ناتوانى ذهنى عبارتند از كاستى در توانايى ذهنى كلى مثل استدلال، حل مسئله، برنامه‌ريزى، تفكر انتزاعى، قضاوت، يادگيرى از راه آموزش و آموختن از راه تجربه. اين كاستى‌ها منجر به نقص‌هاىي در كار كرد انطباقى مى‌شود كه مى‌توان ناتوانى در دستيابى به معيارهاى استقلال شخصى و مسؤليت اجتماعى در يك يا چند جنبه از زندگى روزمره، از جمله برقرارى ارتباط، تعامل اجتماعى، كار كرد تحصيلى يا شغلى و استقلال شخصى در خانه يا در موقعيت‌هاى اجتماعى را نام برد (انجمن روانپزشكى آمريكا، ۲۰۱۳). كم‌توانى ذهنى يا به اصطلاح ديگر نارسايى رشد قواى ذهنى، موضوع تازه و جديدى نيست بلكه در هر دوره و زمان افرادى در اجتماع وجود دارند كه از نظر فعاليت‌هاى ذهنى در حد طبيعى نيستند. از زمانى كه بشر زندگى اجتماعى را شروع كرد، موضوع كسانى كه به عللى قادر نبودند

هر جامعه‌اى متشكل از درصد چشمگيرى از كودكان با اختلال رشدى ذهنى است كه نياز به آموزش خاص و ويژه‌اى دارند. در عصر حاضر مشكلات ناشى از بيمارى‌ها و معلوليت‌ها از جمله كم‌توان ذهنى از حادترين مسائل جوامع بشرى است. مشكلات رفتارى در كودكان كم‌توان ذهنى به مراتب بيشتر از كودكان عادى گزارش شده است. ميزان واكنش‌هاى هيچانى نامطلوب و مشكلات رفتارى در افراد كم‌توان ذهنى چهار يا پنج برابر افراد عادى است (هريس، مك گارتى، هيلگنكامپ، ميچل و ملويل، ۲۰۱۸؛ دان هالسمنز، روى اتن، اسمى چيون و اولين پولن، ۲۰۲۱). بنا بر اين مشكلات اجتماعى - هيچانى كودكان و نوجوانان با ناتوانى ذهنى اهميت فراوانى دارد (گيگر، پيگلن و فنيگر، ۲۰۲۰). بنا بر پژوهش‌ها حدود ۱۳/۰۶ درصد افراد يك جامعه را كودكان استثنائى تشكيل مى‌دهند كه از اين ميان ۱ تا ۳ درصد كودكان كم‌توان ذهنى و بين ۱ تا ۲ درصد آموزش پذير مى‌باشند (ميلانى فر، ۱۳۹۶) كه اين افراد، بخش كوچك اما بسيارى از جمعيت را تشكيل مى‌دهند. همچنين حدود ۴۰ درصد از آنان نيز واجد حداقل يكي از مشكلات روانى و رفتارهاى سازشى هستند (هالاها و كافمن، ۲۰۰۶). از اين رو لازم است براى رفع مشكلات دانش‌آموزان كم‌توان ذهنى آموزش پذير گامى برداشته شود.

بعلاوه، معلوليت ذهنى با محدوديت‌هاى بسيارى هم در عملکرد فكرى و هم در رفتار انطباقى، از جمله مهارت‌هاى مفهومى، اجتماعى و يا عملى در محيط اجتماعى كه در آن فرد بين هم‌تايان زمانى و فرهنگى رشد مى‌كند، مشخص مى‌شود. به دليل اين محدوديت‌ها، فرصت‌ها براى يادگيرى كاهش پيدا مى‌كنند كه منجر به شكاف در رشد مهارت‌ها در حوزه‌هاى حركتى، شناختى و اجتماعى- عاطفى در مقايسه با هم‌تايان در حال رشد آنها مى‌شود (كنترراس، بازا و سانتوس، ۲۰۱۹).

چون این گروه از افراد، بسیار متفاوت و چالش برانگیز هستند و با توجه به مشکلات رفتاری آنها، روش‌هایی که برای کمک به اینگونه دانش‌آموزان استفاده می‌شود، نیز باید متنوع و ویژه باشند. برای بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان کم‌توان ذهنی برنامه‌های آموزشی متفاوتی تهیه شده است (وو، چن، ما، و مسیلوا، ۲۰۲۰). روش‌های درمانی مختلفی برای درمان پرخاشگری، آموزش سازگاری و جرأت‌ورزی کودکان و نوجوانان کم‌توان ذهنی پیشنهاد شده است که از آن جمله می‌توان به روش‌های بازی‌درمانی (عاشوری و عابدی، ۱۳۹۹؛ ضیایی میناب، ۱۳۹۸؛ عاشوری و یزدانی‌پور، ۱۳۹۷)، قصه‌درمانی (حسینی، ۱۳۹۹؛ دبیریان و حیدری شرف، ۱۳۹۸)، نقاشی‌درمانی (قاسم‌زاده، امیری و نوروزی، ۱۳۹۹؛ امیری، امیریان، ۱۳۹۵) و موسیقی‌درمانی (رضایی، ۱۳۹۸؛ آقاییوسفی و علی‌پور، ۱۳۸۹) اشاره کرد. از آن جایی که بازی می‌تواند بسیاری از جنبه‌های رشدی کودک را به گونه‌ای مثبت تحت تأثیر قرار دهد، از این رو شاید در کودکان کم‌توان ذهنی نیز مؤثر باشد. استفاده از بازی‌درمانی برای کودکان پریشان و دچار مشکل قدرتی شفاف‌بخش دارد که باعث تغییرات رفتاری می‌شود و در دهه‌های اخیر برای درمان بسیاری از اختلال‌های عصبی-رشدی استفاده شده است (دروز، ۲۰۰۹). یکی از برجسته‌ترین رویکردهای بازی‌درمانی که برای کودکان دبستانی طراحی شده است، بازی‌درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری است، زیرا در این رویکرد بر مشارکت کودک در درمان تأکید می‌شود و این کار از طریق توجه‌کردن به موضوعاتی مانند کنترل خود و دیگران، تسلط و پذیرش مسئولیت در برابر تغییر رفتار و اکتساب مهارت‌های اجتماعی عملیاتی می‌شود (عاشوری، یزدانی‌پور، ۱۳۹۷). بازی‌درمانی گروهی شناختی-رفتاری راه‌های جامعه‌پذیری را برای دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی مهیا می‌کند و آنها به‌عنوان عضوی مفید و سالم وارد جامعه شده و از گرایش به رفتارهای

خود را با اجتماع هماهنگ کنند، مطرح بوده است (میلانی‌فر، ۱۳۹۶). انجمن آمریکایی کم‌توان ذهنی (۲۰۰۲) در دهمین تعریف خود بیان می‌کند کم‌توان ذهنی صلاحیت‌نداشتن یا ناتوانی در عملکرد ذهنی، رفتارهای سازشی و مهارت‌های عملی، اجتماعی و فکری است و این ناتوانی قبل از ۱۸ سالگی است. با توجه به گوناگونی مشکلات روانشناختی تجربه‌شده، یکی از مواردی که در این کودکان نیاز به توجه دارد، ناسازگاری اجتماعی است. در کودکان کم‌توان ذهنی علاوه بر مشکلات شناختی، مشکلات رفتاری و عاطفی از جمله کاهش سازگاری اجتماعی نیز وجود دارد (عاشوری و عابدی، ۱۳۹۹). بعد اجتماعی تأثیر به‌سزایی در وضعیت سلامت و به‌خصوص کیفیت زندگی دارد، یکی از عوامل تعیین‌کننده سلامت اجتماعی، سازگاری اجتماعی است (استادیان خانی و فدایی‌مقدم، ۱۳۹۶). سازگاری به‌عنوان شناخت رفتار و یا عاطفه مناسب فردی در رویارویی با شرایط نامطمئن و تازه تعریف می‌شود (مارتین ولایرامر، ۲۰۱۶). سازگاری فرد با محیط اجتماعی خود سازگاری اجتماعی نامیده می‌شود که این سازگاری ممکن است از راه تغییر دادن خود یا محیط حاصل شود و کمبود آن در درازمدت ضربه شدیدی وارد می‌کند (نوسبام و کوپلاند، ۲۰۰۴). سازگاری اجتماعی شامل تعامل مؤثر فرد با محیط زندگی بوده و نشانه‌های آن احساسات مثبت درباره خود، شرکت در فعالیت‌های اجتماعی، لذت‌بردن از ارتباط با دیگران و توانایی تأثیرگذاری بر دیگران است. سازگاری اجتماعی به فرد امکان می‌دهد که محیط اجتماعی را درک کند؛ در محیط مشارکت کند و بر فعالیت‌های گوناگون تسلط داشته باشد (سالاری، حسینی، ابجامه و غلامی، ۱۳۹۵). در دوران کودکی و نوجوانی به دلیل اینکه ارتباط با همسالان افزایش و وابستگی به والدین کاهش پیدا می‌کند، سازگاری اجتماعی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (برزگر بفریوی، ۱۳۹۴).

۱۹۷۵). آموزه‌ها و پندها در قصه براي كودكان قابل فهم و معنادار است، به همين دليل احتمال به‌كارگيري و تعميم آنها به‌وسيله كودك به موقعيت‌هاي مشابه افزايش پيدا مي‌كند، بعلاوه در قصه‌درماني برون‌ريزي افكار و اندیشه‌ها صورت مي‌گيرد، درواقع با اين عمل آگاهي كودكان بالارفته كه اين خود باعث بهبود كيفيت و كميت ارتباط‌هاي مؤثر آنها مي‌شود (درويش دماوندي، درتاج، قنبري هاشم‌آبادي و دلاور، ۱۳۹۹). بسياري از دانشمندان قصه‌گويي را به‌عنوان يك روش درماني ارزشمند براي اختلالات رفتاري، اضطراب و مشكلات هيجاني كودكان مطرح مي‌كنند. قصه‌گويي ابزاري مفيد براي اصلاح رفتار، سازگاري و كنترل هيجان‌ها محسوب مي‌شود كه بايد آن را از سن پايين ترويج داد (فلاحي و كريمي ثاني، ۱۳۹۵). قصه‌درماني يكي از روش‌هاي روان‌درماني است كه همراه با ساير رويكردهاي درماني كودكان را براي مواجهه با فقدان، ترس و اضطراب آماده كرده و با استفاده از روشي غيرمستقيم و جذاب، اميد، انرژي و تغيير را درآنها ايجاد مي‌كند (ذبيح قاسمي، طهراني‌زاده و مردوخي، ۱۳۹۸). داستان موقعيتي را ايجاد مي‌كند كه كودك بتواند با شخصيت آن همدردي كرده و از تخيل خود براي حل مشكلات استفاده كند. بنابراين يكي از روش‌هاي مهم درمان براي كودكان در نظرگرفته شده است (روشن، ۲۰۱۷). قصه‌درماني نه تنها در مورد كودكان بهنجار بلكه درمورد كودكان با نيازهاي ويژه، اهميت بيشتري پيدا مي‌كند. به همين دليل برنامه قصه‌درماني و بازي درماني بايد به‌طور خاص در برنامه درماني دانش‌آموزان با مشكلات ذهني قرار گرفته شده و والدين با مدارس همكاري داشته باشند و به ويژه در مدارس استثنايي ساعت‌هاي كاري بيشتري به آن اختصاص داده شود.

اين پژوهش اثربخشي دو برنامه آموزشي بازي درماني و قصه‌درماني را بر متغير سازگاري اجتماعي دانش‌آموزان كم‌توان ذهني، بررسي و

انحرافي مصون مي‌مانند. بازي درماني شناختي- رفتاري براساس نظريات شناختي- رفتاري، احساسی و هيجانی و همچنين آسیب‌شناسی روانی و مداخلات مشتق‌شده از اين نظريات شكل گرفته است. در طی اين رويكرد به كودكان كمك مي‌شود تا خود در اعمال تغييرات درمان، مشاركتي فعال داشته باشند و بر مشكلات خود چيره شوند (مورو، ري، شوتلكورب، اسميت و بلانكو، ۲۰۰۶). درواقع بازي درماني رويكردی ساختارمند است كه از راه بازي مي‌توان به بهترين شكل با كودكان ارتباط برقرار كرد و دنياي دروني آنها را ديد و به آنها كمك كرد تا با خود و ديگران ارتباطي عميق‌تر و مؤثرتر برقرار كنند و دنياي رواني و هيجاني خود را با ديگران منطبق و سازگار سازند (بريماني، اسدي و خواجهوند، ۱۳۹۷). در اين نوع بازي درماني از روش‌هايي مانند خودنظارتی و فنون مديريت وابستگي از جمله تقويت مثبت، شكل‌دهي، خاموش‌سازي و سرمشق‌گيري استفاده مي‌شود كه رشد اجتماعي و بهبود مهارت‌هاي اجتماعي در راستاي کاهش مشكلات رفتاري و سازگاري از جمله اهداف نهايي آن هستند و كودكان مي‌توانند از راه بازي درماني با رويكرد شناختي- رفتاري، احساسات منفي و مثبت خود را آشكار كنند و تخليه رواني شوند، درمانگران از طريق بازي به كودكاني كه مهارت‌هاي تحصيلي، اجتماعي يا عاطفي آنها ضعيف است، رفتارهاي سازگارانه‌تري را مي‌آموزند (لواساني، كرامتي و كديور، ۱۳۹۷).

همچنين يكي ديگر از روش‌هاي مداخله روانشناختي كودكان و استفاده از روش‌هاي غيرمستقيم آموزش مهارت‌هاي مختلف به دانش‌آموزان كم‌توان ذهني، قصه‌درماني است. قصه يا داستان متني ادبي است كه كاربردهاي آموزشي، تربيتي و درماني دارد و پيام‌هاي روانشناختي مهمي در بردارند، آنها با آشنا كردن كودكان با آنچه در ضمير ناخودآگاه آنها وجود دارد، كمك مي‌كنند تا بر مشكلات روانشناختي رشد فايق آيند (بتلهاييم،

بود که به صورت تصادفی تعداد ۴۵ نفر (۱۵ نفر گروه آزمایش بازی‌درمانی، ۱۵ نفر گروه آزمایش قصه‌درمانی و ۱۵ نفر گروه کنترل) با رعایت ملاک‌های ورود به پژوهش و با جایگزینی تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل الف) تحصیل در پایه چهارم، پنجم و ششم ابتدایی مدارس استثنایی؛ ب) بهره هوشی ۵۰ تا ۷۰ براساس پرونده تحصیلی؛ د) تمایل به شرکت در پژوهش بود. معیارهای خروج از مطالعه نیز: الف) مصرف داروهای محرک؛ ب) شرکت همزمان در مداخله‌های آموزشی‌درمانی مشابه؛ ج) داشتن مشکلات شنوایی، بینایی، جسمی- حرکتی یا اختلال‌هایی مانند اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی و د) غیبت بیشتر از دو جلسه از جلسه‌های آموزشی درمانی شد.

پس از دریافت معرفی‌نامه از مرکز آموزش و پرورش استثنایی شهر تبریز و انجام هماهنگی لازم با مدیر، معلمان و سرپرستان دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی و نیز جلب رضایت و آگاه‌ساختن آنها از طرح پژوهشی، نخست با کمک معلمان پرسشنامه‌های سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان سینه‌ها و سینگ (فرم ۵۵ سؤالی) را برای دانش‌آموزان تکمیل کردیم. در مرحله بعد به تصادف یکی از گروه‌ها به‌عنوان گروه آزمایش بازی‌درمانی، یکی به‌عنوان گروه آزمایش قصه‌درمانی و دیگری به‌عنوان گروه کنترل انتخاب شد. سپس گروه اول، در معرض ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای بازی‌درمانی شناختی- رفتاری براساس کتاب ترکیب بازی‌درمانی با رفتار درمانی شناختی دروز، ترجمه غزال رضانی (۲۰۰۹) و کتاب ۱۰۱ روش بازی‌درمانی کادوسون و شیفر، ترجمه الهه محمد اسماعیل (۱۳۹۷) و پژوهش عاشوری و یزدانی‌پور (۱۳۹۷) برنامه‌آموزش بازی‌درمانی شناختی- رفتاری، گروه دوم در معرض ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای قصه‌درمانی، براساس کتاب قصه‌درمانی، نقش قصه در تغییر زندگی و شخصیت (اریکسون، ۱۳۹۸) و کتاب قصه‌گویی (آرتورروشن،

مقایسه می‌کند. استفاده از شیوه بازی‌درمانی و قصه‌درمانی باعث کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی، بالارفتن خلاقیت، مهارت‌های سازگاری اجتماعی و ارتباطی این دانش‌آموزان در خانواده، مدرسه، جامعه و همچنین دستاوردهای مهمی برای جامعه روانشناسان و سازمان آموزش و پرورش استثنایی خواهد داشت و انتظار می‌رود انجمن‌ها و نهادهای حمایتی بتوانند با استفاده از این درمان‌ها هم بار مشکلات آنها و هم بار سنگین اقتصادی را که این بیماری‌ها بر جامعه می‌افزایند، بکاهند. آنچه که اهمیت پژوهش حاضر را آشکار می‌کند، کار با دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی و به‌طور همزمان ارزشیابی اثربخشی دو برنامه آموزشی بازی‌درمانی و قصه‌درمانی است. علاوه بر این، آنچه که ضرورت عملیاتی ساختن پژوهش مذکور را برجسته می‌کند، پژوهش اندک در این حوزه و ارزشیابی اثربخشی آموزش بازی‌درمانی و قصه‌درمانی با رویکرد شناختی- رفتاری بر متغیرهای سازگاری اجتماعی در دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی است و چون در بیشتر موارد تأثیر بازی‌های بومی و محلی و قصه‌های سنتی به‌صورت کلی بر مهارت‌ها و مشکلات کودکان بررسی شده است، این پژوهش را از پژوهش‌های قبلی متمایز می‌کند.

روش

این پژوهش براساس هدف از نوع کاربردی است و با توجه به هدف، ماهیت و موضوع پژوهش، روش پژوهش آزمایشی از نوع نیمه‌آزمایشی است که در آن از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و هم‌مقایسه‌ای استفاده شده است.

جامعه آماری این پژوهش تمام دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ است که در مدارس استثنایی شهر تبریز پرونده داشته و مشغول تحصیل می‌باشند. با توجه به ساخت پژوهش و شرایط کنونی، از روش نمونه‌گیری دردسترس برای انتخاب نمونه استفاده شد. از این رو نمونه آماری شامل ۴۵ دانش‌آموز پسر مقطع ابتدایی

برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از نرم‌افزار SPSS 24 استفاده شد. تحلیل‌های آماری با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (آماره‌های گرایش مرکزی و پراکندگی، نمودارها، جدول‌های فراوانی و...) و در بخش روش‌های آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. برای استفاده از تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض‌های این آزمون بررسی شدند.

(۱۳۹۶) و پژوهش ذبیح قاسمی، طهران‌زاده و مردوخ (۱۳۹۷) برنامه آموزش قصه‌درمانی قرار گرفت و گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت کرد. بعد از آموزش، پرسشنامه‌ها به وسیله معلمان برای هر سه گروه تکمیل شد و به منظور رعایت اصول اخلاقی به گروه گواه بعد از پژوهش، جلسه‌های آموزشی گذاشته خواهد شد.

جلسه‌های بازی درمان

جلسه	محتوای جلسه‌های بازی درمانی
اول	آشنایی درمانگر با کودکان، فراهم کردن محیطی امن و مناسب، تشویق و تقویت روابط از راه بازی و نقاشی
دوم	معرفی احساسات و شناسایی چهار هیجان اصلی (غم، خشم، شادی و ترس) و حالت‌های چهره‌ای و غیرکلامی آنها و لزوم بیان تجربه‌های هیجانی به شیوه صحیح، آموزش مهارت‌های خودکنترلی در جهت شناسایی و ثبت هیجان‌های مختلف با استفاده از تصاویر آدمک، خمیربازی، پانتومیم و همچنین ایفای نقش
سوم	آموزش و شناسایی رفتار، افکار و هیجان از راه نقاشی با استفاده از مداد شمعی، استفاده از کاغذ رنگی و تمرین رنگ‌آمیزی جهان خود به منظور افتراق نهادن بین افکار و هیجان‌ها
چهارم	آموزش ارتباط رفتار، افکار و هیجان با استفاده از بازی با لوگو به صورت گروهی، اشکال هندسی و جمله‌های تأکیدی مثبت
پنجم	آموزش افکار خودبند، خطاهای شناختی و افکار منفی از جمله پرخاشگری و آموزش روش بازسازی شناختی با استفاده از نقاشی و عروسک‌های انگشتی (پاپت) و الگوسازی به منظور جایگزینی آنها با افکار مثبت
ششم	آگاهی از نشانه‌های رفتارهای سازگارانه و یادگیری پاسخ‌های سازگارانه از راه بازی با توپ و سطل (فیلم مهارت‌های زندگی) و ترانه آداب مهمان‌نوازی) به همراه بازی صندلی‌ها
هفتم	آموزش همکاری و خودباوری و افزایش اعتمادبه‌نفس و جرأت‌ورزی در مقابل جمع به وسیله نمایش عروسکی دونفره، بازی خواندن اخبار و بازی قدرت حیوانات
هشتم	آموزش آرام‌سازی روانی و تمرین آرام‌سازی دیافراگمی از راه حباب‌سازی، پخش ترانه و تقدیر از دانش‌آموزان

۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای بازی‌درمانی شناختی- رفتاری براساس کتاب ترکیب بازی‌درمانی با رفتاردرمانی شناختی دروز، ترجمه غزال رضانی (۲۰۰۹) و کتاب ۱۰۱ تکنیک بازی‌درمانی کادوسون و شیفتر، ترجمه الهه محمداسماعیل (۱۳۹۷) و پژوهش عاشوری و یزدانی‌پور (۱۳۹۷)

جلسه‌های قصه‌درمانی

جلسه	محتوای جلسه‌های قصه‌درمانی
اول	معارفه، برقراری رابطه خوب و بیان قوانین گروه، تنظیم شناختی هیجان، آشنایی با احساسات خود و نامگذاری آنها (داستان شیر و موش، استفاده از کتاب قصه احساس‌های تو)، طرح پرسش‌هایی درخصوص قصه
دوم	ادیت کردن دیگران، توانایی همدلی، بیان رفتارهایی که موجب ناراحتی دیگران می‌شود و شناخت پیامدهای آن، آشنایی با نتایج منفی رفتارهای ناسازگارانه و آسیب‌شناسی آن (قصه حسن کچل و پسر مردم‌آزار) طرح پرسش‌هایی درخصوص قصه
سوم	از کوره در رفتن، مدیریت هیجان و احساس، آشنایی کودک با رفتارهای تکانشی، پرخاشگری، آموزش کنترل خشم و صبر کردن (قصه گربه عصبانی، قصه موش کوچولو و مار زورگو)، طرح پرسش‌هایی درخصوص قصه
چهارم	آموزش مهارت‌های اجتماعی، سازگاری اجتماعی و پیروی از قوانین همکاری (قصه جغد و دارکوب) طرح پرسش‌هایی درخصوص قصه
پنجم	آموزش خودباوری و جرأت‌ورزی (قصه لباس نو امپراطور، قصه پدر و پسر) طرح پرسش‌هایی درخصوص قصه
ششم	آموزش مهارت روابط بین‌فردی، رفتارهای سازگارانه (قصه سارا) طرح پرسش‌هایی درخصوص قصه
هفتم	فعالیت‌های کاغذ قلمی مانند جنگ کاغذی، داستان‌گویی و ایفای نقش با محوریت شناسایی مشکل
هشتم	طرح پرسش و پاسخ درخصوص قصه، جمع‌بندی جلسه‌ها و تقدیر از دانش‌آموزان

۳۶ تا ۵۵ می‌باشد. نمره بیشتر نشان‌دهنده ناسازگاری و نمره کمتر نشان‌دهنده سازگاری است. سازندگان این آزمون ضریب پایایی این آزمون را با روش‌های دونیمه‌کردن، بازآزمایی و کودریچاردسون به ترتیب ۰/۹۵ و ۰/۹۳ و ۰/۹۴ به دست آورده‌اند. پایایی خرده‌مقیاس‌های سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و کلی به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۹۲ و ۰/۹۶ و ۰/۹۴ به دست آمده است.

همچنین روایی محتوایی این آزمون را ۲۰ نفر از متخصصان روانشناسی تأیید کرده‌اند (خانخانی‌زاده و باقری، ۱۳۹۱).

یافته‌ها

در این موقعیت قصد مقایسه سازگاری آزمودنی‌های سه گروه مختلف (بازی‌درمانی، قصه‌درمانی و کنترل) پس از حذف اثر پیش‌آزمون را داریم. بنابراین از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده می‌شود. پس از اطمینان از رعایت پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس، نتایج تحلیل در ادامه ارائه می‌شود.

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد سازگاری و مؤلفه‌های آن در گروه‌های آزمایش (بازی‌درمانی، قصه‌درمانی) و کنترل در مراحل

پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	گروه‌ها	آزمون‌ها	میانگین	انحراف معیار	تعداد
سازگاری اجتماعی	بازی‌درمانی	پیش‌آزمون	۱۰/۴۰	۳/۲۰	۱۵
	بازی‌درمانی	پس‌آزمون	۱۶/۹۳	۱/۱۰	۱۵
	قصه‌درمانی	پیش‌آزمون	۱۱/۶۷	۴/۳۳	۱۵
	قصه‌درمانی	پس‌آزمون	۱۵/۴۷	۱/۶۴	۱۵
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۱/۹۳	۳/۴۷	۱۵
	کنترل	پس‌آزمون	۱۱/۴۰	۳/۲۲	۱۵
سازگاری هیجانی	بازی‌درمانی	پیش‌آزمون	۱۱	۲/۰۷	۱۵
	بازی‌درمانی	پس‌آزمون	۱۳/۸۷	۰/۸۳۴	۱۵
	قصه‌درمانی	پیش‌آزمون	۹/۲۷	۲/۶۰	۱۵
	قصه‌درمانی	پس‌آزمون	۱۲	۱/۶۰	۱۵
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۱/۸۷	۲/۱۳	۱۵
	کنترل	پس‌آزمون	۱۱/۹۳	۲/۰۱	۱۵
سازگاری تحصیلی	بازی‌درمانی	پیش‌آزمون	۸/۱۳	۴/۲۶	۱۵
	بازی‌درمانی	پس‌آزمون	۱۰/۶۰	۲/۶۵	۱۵
	قصه‌درمانی	پیش‌آزمون	۸/۴۷	۴/۹۶	۱۵
	قصه‌درمانی	پس‌آزمون	۸/۹۳	۳/۳۷	۱۵
	کنترل	پیش‌آزمون	۸/۶۷	۳/۳۵	۱۵
	کنترل	پس‌آزمون	۸/۵۳	۳/۳۷	۱۵
سازگاری کل	بازی‌درمانی	پیش‌آزمون	۲۹/۵۳	۶/۴۶	۱۵
	بازی‌درمانی	پس‌آزمون	۴۱/۴۰	۳/۹۷	۱۵

۱۵	۸/۵۲	۲۹/۴۰	پیش‌آزمون	قصه‌درمانی
۱۵	۴/۳۵	۳۶/۴۰	پس‌آزمون	قصه‌درمانی
۱۵	۷/۰۷	۳۲/۴۷	پیش‌آزمون	کنترل
۱۵	۷/۱۳	۳۱/۸۷	پس‌آزمون	کنترل

پیش از استفاده از تحلیل کوواریانس پیش‌فرض‌های این آزمون بررسی شدند. به این ترتیب که برای بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع نمره‌های سازگاری از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد. به منظور بررسی مفروضه همگنی واریانس متغیرها در گروه‌ها از آزمون لون استفاده شد. به منظور بررسی مفروضه همگنی ماتریس کوواریانس متغیرها از آزمون ام باکس استفاده شد.

چنانچه در جدول ۱ ملاحظه می‌شود، با بررسی شاخص‌های توصیفی متغیرها در گروه‌های آزمایشی و کنترل مشخص می‌شود که بین میانگین گروه کنترل و میانگین گروه‌های آزمایش (بازی‌درمانی و قصه‌درمانی) در متغیرهای وابسته تفاوت وجود دارد. این تفاوت‌ها در هر سه متغیر در مقایسه با گروه کنترل به سود گروه‌های آزمایش است.

جدول ۲ آزمون لون برای برابری واریانس متغیرها

آماره لون F	Df1 درجه آزادی	Df2 درجه آزادی	Sig سطح معناداری
۰/۸۰۷	۲	۴۲	۰/۴۵۳
۳/۴۹۵	۲	۴۲	۰/۰۵۹
۳/۵۰۷	۲	۴۲	۰/۰۵۸

جدول ۳ آزمون برابری کوواریانس متغیرها

مقدار آماره ام باکس	مقدار F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
۳۴/۹۹۲	۲/۶۱۱	۱۲	۸۵۴۸/۶۱۵	۰/۵۶۷

بر اساس نتایج آزمون باکس، فرض برابری واریانس‌ها تایید می‌شود. از این رو آزمون تحلیل کوواریانس می‌تواند استفاده شود. فرضیه اصلی پژوهش: بین میزان اثربخشی آموزش بازی‌درمانی شناختی - رفتاری و آموزش قصه‌درمانی جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای مقایسه میانگین مؤلفه‌های سازگاری آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش (بازی‌درمانی و قصه‌درمانی) و کنترل

با توجه به اینکه سطح معناداری در آزمون بالاسازگاری اجتماعی بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است، فرض برابری واریانس‌ها تایید می‌شود. از این رو آزمون تحلیل کوواریانس می‌تواند استفاده شود. فرضیه اصلی پژوهش: بین میزان اثربخشی آموزش بازی‌درمانی شناختی - رفتاری و آموزش قصه‌درمانی

جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای مقایسه میانگین مؤلفه‌های سازگاری آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش (بازی‌درمانی و قصه‌درمانی) و کنترل

نام آزمون	مقدار	اف	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر
اثر پیلای	۱/۴۳۸	۱۰/۹۵۳	۱۴	۶۰	۰/۰۰۰۱	۰/۷۱۹
لامبدای ویلکز	۰/۰۵۷	۱۳/۱۸۷	۱۴	۵۸	۰/۰۰۰۱	۰/۷۶۱
اثر هاتلینگ	۷/۸۴۲	۱۵/۶۸۴	۱۴	۵۶	۰/۰۰۰۱	۰/۷۹۷
بزرگ‌ترین ریشه روی	۶/۵۱۳	۲۷/۹۱۳	۷	۳۰	۰/۰۰۰۱	۰/۸۶۷

اندازه اثر محاسبه شده، ۷۶ درصد از کل واریانس‌های گروه‌های آزمایش و کنترل ناشی از اثر متغیر مستقل است. از این رو فرضیه اصلی این پژوهش تأیید می‌شود. فرضیه دوم: بین اثربخشی آموزش بازی درمانی شناختی- رفتاری و آموزش قصه‌درمانی بر مؤلفه‌های سازگاری (اجتماعی، هیجانی و تحصیلی) دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر تفاوت وجود دارد.

جدول ۵ نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون خرده‌مقیاس‌های سازگاری گروه‌های آزمایش و

همانطور که در جدول ۴ دیده می‌شود، پس از خارج کردن اثر پیش‌آزمون و متغیرهای کنترل به روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره، اثر معنادار وجود دارد. میانگین نمره‌های سازگاری دو گروه آزمایش (بازی‌درمانی و قصه‌درمانی) و گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون در متغیرهای سازگاری (اجتماعی، هیجانی، تحصیلی) تفاوت معناداری با یکدیگر دارد. با توجه به

جدول ۵ نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون خرده‌مقیاس‌های سازگاری گروه‌های آزمایش و

کنترل

مؤلفه‌ها	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجموع مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	توان آزمون
سازگاری اجتماعی	۲۱۱/۷۴۹	۲	۱۰۵/۸۷۴	۱۴۲/۷۵۳	۰/۰۰۱	۰/۸۹۶
سازگاری هیجانی	۴۶/۶۵۴	۲	۲۳/۳۲۷	۲۸/۵۴۱	۰/۰۰۱	۰/۶۳۴
سازگاری تحصیلی	۳۴۲/۸۸۹	۲	۱۷/۴۴۴	۱۲/۵۳۱	۰/۰۰۱	۰/۴۳۲

مقایسه تفاوت میانگین‌های دو گروه قصه‌درمانی، بازی‌درمانی و گروه کنترل در میزان سازگاری با آزمون تعقیبی بنفرونی، نشان داده است افرادی که تحت تأثیر آموزش بازی‌درمانی قرار گرفته‌اند، سازگاری بیشتری نسبت به سایر افراد دارند.

چنان‌که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود، بین گروه‌های آزمایش که تحت آموزش بازی‌درمانی شناختی- رفتاری و قصه‌درمانی قرار گرفتند و گروه کنترل در افزایش تمام مقیاس‌های سازگاری (اجتماعی، هیجانی، تحصیلی) تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۶ نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی برای مقایسه جفتی میانگین‌های گروه‌های آزمایش در متغیر سازگاری اجتماعی

مقایسه بین گروه‌ها	تفاوت میانگین	خطای استاندارد میانگین	سطح معناداری
قصه درمانی	-۵	۱/۹۵	۰/۰۳ *
قصه درمانی	۴/۵۳	۱/۹۵	۰/۰۲ *
بازی درمانی	۹/۵۳	۱/۹۵	۰/۰۰۱ *

سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین اثربخشی دو روش درمانی در متغیرهای سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی تفاوت مشاهده شد. نتایج این فرضیه با نتایج پژوهش احمدی، افسانه (۱۳۹۷)، حسین‌زاده، میکائیل (۱۳۹۷) و صادق، لیلا (۱۳۹۹) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که سازگاری را به چند صورت توصیف کرده‌اند که عبارت است از:

الف) سازگاری تحصیلی

مفهوم گسترده سازگاری تحصیلی، به معنای وجود چندین توانایی بالقوه تحصیلی از جمله انگیزش

در جدول ۶ نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی برای مقایسه جفتی میانگین‌های گروه‌های آزمایشی در متغیر سازگاری اجتماعی ارائه شده است. همانطور که نتایج مقایسه‌های جفتی نشان می‌دهد اختلاف بین میانگین گروه‌های آزمایشی معنی‌دار است ($p < 0/01$). قصه درمانی و بازی درمانی نسبت به گروه کنترل برتری دارند. همچنین بین قصه درمانی و بازی درمانی بر سازگاری کودکان تفاوت معناداری وجود دارد و بازی درمانی نسبت به قصه درمانی برتری دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه میزان اثربخشی بازی‌درمانی شناختی- رفتاری و قصه‌درمانی بر

شكل با كودكان ارتباط برقرار كرد و دنياي دروني آنها را ديد و به آنها كمك كرد تا با خود و ديگران ارتباطي عميق تر و مؤثرتر برقرار كنند و دنياي رواني و هيچاني خود را با ديگران منطبق و سازگار سازند (بريماني، اسدي و خواجوند، ۱۳۹۷).

نتيجه ديگر اين پژوهش اثربخشي بيستر آموزش بازي درماني بر مؤلفه‌هاي سازگاري اجتماعي، هيچاني و آموزشي دانش‌آموزان كم توان ذهني آموزش پذير بود كه نتايج اين فرضيه با نتايج پژوهش فريبرز جباري فرد، زينب اميري شيراني، سيده زهره موسوي و فرزانه رحيمي (۱۳۹۹)، راحله محمدي اصل، نسيم سياوش فروحكيمه چيت‌ساز خويي (۱۳۹۸)، فرهاد رحمانی و هاجر زندی (۱۳۹۸)، رعناب دری رمضانی (۱۳۹۸)، مریم حجتی (۱۳۹۸)، زهرا رمضانی (۱۳۹۸)، نگار ضیایی میناب (۱۳۹۸)، بهزاد آذرنيوشان، دكتر احمد به‌پژوه و دكتر باقر غباري بناب (۱۳۹۱)، جياجياوو، كگين چن، بينگ ما و جانا وموسيلووا (۲۰۲۰)، استوارت دانيل (۲۰۱۹)، او مولر و كريستي دانلي (۲۰۱۹) همسو مي‌باشد. در تبين اين يافته مي‌توان گفت كه بازي درماني شناختي- رفتاري براساس نظريه‌هاي شناختي- رفتاري، احساسی و هيچانی و همچنين آسيب‌شناسی روانی و مداخله‌هاي مشتق شده از اين نظريه‌ها شكل گرفته است. در طی اين رويکرد به كودكان كمك مي‌شود تا خود در اعمال تغييرات درمان، مشاركتي فعال داشته باشند و برمشكلات خودچيره شوند (دروز، ۲۰۰۹). در برنامه بازي درماني استفاده شده در اين پژوهش از روش‌هاي مانند خودنظارتی و فنون مديريت وابستگي از جمله تقويت مثبت، شكل دهی، خاموش‌سازي و سرمشق‌گيري استفاده مي‌شود كه رشد اجتماعي و بهبود مهارت‌هاي اجتماعي در راستای کاهش مشكلات رفتاري و سازگاري از جمله اهداف نهايي آن هستند و كودكان مي‌توانند از راه بازي‌هاي ساده مانند نقاشی، لوگو، توپ، شن‌بازي و نمايش بيان احساسات به‌طور غيرمستقيم مهارت‌هاي سازگاري،

برای يادگيري، داشتن حس روشني از اهداف و انجام دادن فعاليت برای مواجهه با نيازهاي تحصيلي در دانش‌آموزان است.

(ب) سازگاري عاطفي

سازگاري عاطفي، شامل سلامت رواني خوب، رضاييت از زندگي شخصي و هماهنگي ميان احساسات، فعاليت‌ها و افكار است. سازگاري عاطفي در واقع، سازوكارهايي است كه يك فرد به‌وسيله آن ثبات عاطفي پيدا مي‌كند.

(ج) سازگاري اجتماعي

سازگاري اجتماعي عبارت از سازوكاري است كه به‌وسيله آنها، فرد توانايي تعلق به گروه را پيدا مي‌كند. به عبارت ديگر، مجموعه واكنش‌هايي كه به‌وسيله آنها فرد ساختار و رفتار خود را برای پاسخي موزون به شرايط جديد و فعاليت‌هايي كه اين شرايط از او طلب مي‌كند، تغيير دهد، سازگاري اجتماعي ناميده مي‌شود. اين نوع سازگاري ممكن است با تغيير دادن خود و محيط به دست آيد (سينها و سينگ، ۱۹۹۳؛ ترجمه كرمي، ۱۳۷۷: ۶).

از آن جايي كه قصه يا داستان متني ادبي است كه کاربردهاي آموزشي، تربيتي و درماني دارد و پيام‌هاي روانشناختي مهمي در بر دارند، آنها با آشنا كردن كودكان با آنچه در ضمير ناخودآگاهشان مي‌گذرد، به كودكان كمك مي‌كنند تا بر مشكلات روانشناختي رشد فايق آيند (بتلهاييم، ۱۹۷۵). پژوهشگران باور دارند كه آموزه‌ها و پندها در قصه برای كودكان قابل فهم و معنادار است، به همين دليل احتمال به‌كارگيري و تعميم آنها به‌وسيله كودك به موقعيت‌هاي مشابه افزايش پيدا مي‌كند، به‌علاوه در قصه‌درماني برون‌ريزي افكار و اندیشه‌ها صورت مي‌گيرد. در واقع با اين عمل آگاهي كودكان بالا رفته كه اين خودباعث بهبود كيفيت و كميت ارتباط‌هاي مؤثر آنها مي‌شود (درويش دماوندي، در تاج، قنبري هاشم‌آبادي و دلور، ۱۳۹۹). بازي درماني رويكردی ساختارمند است كه از راه بازي مي‌توان به بهترين

شده است، از این رو ضرورت دارد تا آموزش بازی‌درمانی و قصه‌درمانی به‌عنوان یکی از مؤثرترین شیوه‌های پیشرفت درمانی و همچنین جایگزینی مؤثر بر روش‌های معمول استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود دختران و پسران از پایه‌های تحصیلی متفاوت در پژوهش‌های آینده شرکت داشته باشند و نتایج مقایسه شود. پژوهش با حجم نمونه بیشتری انجام شود و آزمون پیگیری به عمل آید. پیشنهاد می‌شود تأثیر آموزش بازی‌درمانی شناختی- رفتاری و آموزش قصه‌درمانی برای دیگر گروه‌های کودکان با نیازهای ویژه انجام شود.

به‌منظور رعایت ملاحظه‌های اخلاقی پژوهش، اهمیت ضرورت و اهداف پژوهش حاضر در جلسه‌ای توجیهی برای مادران آزمودنی‌ها توضیح داده شد. آنها رضایت‌نامه کتبی را مبنی بر شرکت فرزندانشان در پژوهش امضا کردند. به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات استخراج‌شده، نام آنها و فرزندانشان به‌صورت محرمانه باشد و به‌منظور حفظ اسرار شخصی و تجاوزنکردن به حریم خصوصی شرکت‌کنندگان، نتایج حاصل از پژوهش در سطح کلی گزارش شود تا برای پیشبرد اهداف پژوهش در اختیار روانشناسان و متخصصان قرار گیرد. همچنین مجوز اجرای این پژوهش روی گروه مطالعه‌شده از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد واحد تبریز با کد IR.IAU.TABRIZ.REC.1400.019 صادر شده است.

References

- Aghayousfi A., Alipour A. (1389) "Effectiveness of music with rhythmic movements on aggression of moderately to severely mentally retarded children", *Exceptional Children Scientific Research Quarterly*, 10(4).
- Ahghar Q., Sharifi H. (2004) Studying the adaptation of students across the country in emotional, social dimensions and the factors affecting it, *the research project of the Research Institute of Education and Training*.
- Ahmadi A. (2017) Comparison of the effectiveness of story therapy, play therapy, and flower therapy in reducing the anxiety of preschool children in Hamedan city, *master's thesis, Payam Noor University, Hamedan*.

اجتماعی و ارتباطی خود را ارتقا بخشند. نتایج این پژوهش نشان داد آموزش قصه‌درمانی و آموزش بازی‌درمانی به‌عنوان روشی آموزشی تربیتی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری به‌نوعی باعث برون‌ریزی افکار و اندیشه‌ها، همانندسازی، الگوبرداری و بیان احساسات می‌شود. موجب بهبود مهارت‌های ارتباطی، سازگاری اجتماعی، جرأت‌ورزی و کاهش مشکلات روانشناختی و رفتاری کودکان کم‌توان ذهنی می‌شود. حضور کودک کم‌توان ذهنی از آغاز تولد و یا در مراحل بعدی رشد می‌تواند موجب افزایش استرس، آسیب روانی و بروز مشکلات در مرحله اول برای خانواده و سپس برای جامعه شود، از این رو با بازی و قصه‌گویی می‌توان وارد دنیای این کودکان شد و به آنها کمک کرد. استفاده از شیوه بازی‌درمانی و قصه‌درمانی باعث کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی، بالارفتن خلاقیت، مهارت‌های سازگاری اجتماعی و ارتباطی این دانش‌آموزان در خانواده، مدرسه، جامعه و همچنین دستاوردهای مهمی برای جامعه روانشناسان و سازمان آموزش‌وپرورش استثنایی خواهد داشت و انتظار می‌رود انجمن‌ها و نهادهای حمایتی بتوانند با استفاده از این درمان‌ها هم بار مشکلات آنها و هم بار سنگین اقتصادی را که این بیماری‌ها بر جامعه می‌افزایند، بکاهند. در این پژوهش نیز محدودیت‌هایی وجود داشت؛ این پژوهش فقط روی دانش‌آموزان پسر کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر پایه چهارم، پنجم و ششم ابتدایی در شهر تبریز انجام شد. حجم نمونه کم بود، از روش نمونه‌گیری دردسترس استفاده شد و با توجه به محدودیت زمانی، فرصتی برای اجرای آزمون پیگیری فراهم نشد. بنابراین باید در تعمیم نتایج احتیاط کرد.

از آنجایی که اثربخشی آموزش بازی‌درمانی و قصه‌درمانی در پیشرفت مهارت‌های ارتباطی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان در بسیاری از پژوهش‌های تجربی و همچنین پژوهش حاضر تأیید

- American Association on Mental Retardation. (2002). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports* (10th ed.) (Translated by BehPajoo, A., & Hashemi, H). Tehran: Tehran University Publications. (In Persian).
- American Psychiatric Association (2014) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, translated by Farzin Rezaei, Ali Fakhraei, Atusa Farmand, Ali Nilufri, Jeanette Hashemi Azar and Farhadshamlou, Tehran: Arjamand Book (2013).
- American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, DSM5, 2013.
- Amiri H., Amirian K. (2016) "Effectiveness of painting therapy in reducing attention deficit-hyperactivity disorder in educable mentally retarded boys", *Nasim Tossani Quarterly*, 5(2):1-8.
- Ashuri M., Abedi, A. (2019) "Meta-analysis of the effect of play therapy-based interventions on the adaptive behavior of mentally retarded children", *Child Mental Health*, 7(1): 94-105.
- Ashuri M., Yazdanipour M. (2017) "Investigating the effect of group play therapy training with a cognitive-behavioral approach on the social skills of intellectually disabled students", *Rehabilitation*. 19(3).
- Atai F., Ahmadi A., Kiamanesh A., Saif A. (2018) "Effectiveness of courage skill training on increasing academic motivation and reducing students' internet addiction", *Family and Research Quarterly* (46).
- Azhdari A., Mostafaei A. (2017) The effectiveness of story therapy on the social adjustment of educable mentally retarded girls, *the 6th Scientific Research Conference of Educational Sciences and Psychology of Social and Cultural Injuries in Iran, Tehran*.
- Azizi A., Mirdrikund F., Sefhondi M. (2019) "Comparison of the effect of rehabilitation, neurofeedback and cognitive-behavioral play therapy on working memory in elementary students with specific learning disorders", *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 21(1): 31-41.
- Badri Ramezani r. (2018) The effect of play therapy on the social skills and aggression of educable mentally retarded female students participating in leisure sports, *Master's Thesis, Imam Reza International University*.
- Barzegar Bafroei K. (2014) "Effect of Empathy Education on Social Adaptation and Aggression of Female Students", *Research in School and Virtual Learning*, 3(9): 21-32.
- Bettelheim b. (2019) The enchantment of legends (translation by Akhtar Shariatzadeh, Tehran: Hermes (1975).
- Bigby, C., & Craig, D. (2017). A case study of an intentional friendship between a volunteer and adult with severe intellectual disability: "My life is a lot richer!" *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 42(2), 180-189.
- Brimani S., Asadi, J. and Khajund A. (2017) "Effectiveness of play therapy on social adaptation and communication skills of deaf children", *Rehabilitation*, 19(3).
- Conteras, M.I., Bauza, G.C., Santos, G. (2019). VideoGame-based Tool for Learning in the Motor, Cognitive and Socio-emotional Domains for Children with Intellectual Disability. *Entertainment Computing, Volum 30*.
- Daan H.G., Hulsmans, Roy Otten, Esmee P., Schijven, Evelien A.P. Poelen. (2021). Exploring the role of emotional and behavioral problems in a personality-targeted prevention program for substance use in adolescents and young adults with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities, Volume 109*.
- Daniel, S. (2019). Engaging the Feedforward Qualities of Communicative Musicality in Play Therapy with children with Autism. *The Arts in Psychotherapy, Volume 65*.
- Dartaj F., Fardid S. (2017) "Comparison of attachment style, feelings of loneliness, and courage of adolescents who are victims of bullying with normal adolescents of the first period of secondary schools", *Journal of School Psychology*.
- Darvish Damavandi Z., Dortaj F., Ghanbari Hashimabadi B., Delavar A. (2019) "Effectiveness of story therapy based on daily executive actions on improving cognitive-emotional regulation of children with attention deficit/hyperactivity disorder", *Journal of Psychological Sciences*, 19(90): 787-797.
- Droz A. (2009) Combination of play therapy with cognitive behavioral therapy, translated by Ghazal Ramezani, Tehran: Vaniya Publishing House (2009).
- Ehtsham S. (2017) Effectiveness of group cognitive behavioral story therapy on reducing aggression and improving social adjustment of 5-7 year old children in Miandawab city, *Master's thesis, Azad University of Tabriz*.
- Erickson M. (2018) The role of stories in changing life and personality (story therapy, translated by Mehdi Qarachedaghi), Tehran: Circle.
- Falahi V., Karimi Thani P. (2016) "Effectiveness of story therapy on improving communication skills and social interactions of children with autism", *Journal of Applied Psychological Research*, 7(2): 81-104.
- Fazel Kalkhoran J., Shariati A., Bahrami H. (2016) "The effect of play therapy on the short-term

- memory of mentally retarded children", *Movement Behavior* (28): 73-88.
- Geiger, A., Noa Shpigelman, N., Feniger, R. (2020). The Socia-Emotional World of Adolescents With Intellectual Disability: A Drama Therapy-based Participatory Action Research. *The Arts in Psychotherapy*, Volume 70.
- Ghasemzadeh S., Amini S., Nowrozi R. (2019) "Effect of motivational drawing training on aggressive behavior of mentally retarded male students", *Exceptional Children's Quarterly*, 20(1): 45-56.
- Guderzi K., Meridian S., Rozbahani M. (2018) "Determining the effectiveness of play therapy on children's aggression, stress and anxiety", *Journal of Movement and Behavioral Sciences*, 2: 116-125.
- Hallahan d. P., Kaufman J. A. (1386) *Exceptional children, an introduction to special education*, translated by Mojtaba Javadian, Mashhad: Astan Quds Razavi.
- Harris, L., McGarty, A. M., Hilgenkamp, T., Mitchell, F., & Melville, C. A. (2018). Correlation of objectively measured sedentary time in adults with intellectual disabilities. *Preventive Medicine Reports*, 9, 12-17.
- Hojjati M. (2018) The effect of cognitive-behavioral play therapy on social skills and adaptation of educable mentally retarded female students, *master's thesis, Allameh Tabatabai University*.
- Hosni A. (2019) Investigating the effectiveness of psycho-drama training on behavioral problems, self-control and impulsive behaviors of children with mild mental retardation, *master's thesis, Shahrood Azad University*.
- Hosseinzadeh M. (2017) Comparison of the effectiveness of cognitive behavioral play therapy and story therapy on the symptoms of attention deficit/hyperactivity and impulsivity in primary school boys of the first year of Tabriz, doctoral dissertation, *Islamic Azad University of Tabriz*.
- Israeli, I., Yati, M. & Fadmi, F.R. (2020). The Effect of Play Puzzletherapy on Anxiety of Children on Preschooler in Kota Kendari Hospital. *Enfermeria Cinica*, Volume 30, 5, 103-105.
- Jabarifard F., Amiri Shirani Z., Mousavi Z., Rahimi F. (2019) The effect of play therapy group training on the social adjustment of mentally retarded children in Lordegan city, the 6th national conference of knowledge and technology of educational sciences, *social studies and psychology of Iran*.
- Jalil Abkanar, S., Afrooz G., Arjamandania A., Ghbari Bonab B. (2018) "Effectiveness of Arsh leisure program on cognitive capacity and communication skills of mentally disabled female students of special schools in Isfahan city", *Exceptional Children Quarterly*, 13(4): 65-76.
- Johnson, H., Bigby, C., Iacono, T., Douglas, J., Katthagen S., & Bould, E. (2017). Increasing day service staffs' capacity to facilitate positive relationships with people with severe intellectual disability: Evaluation of a new intervention using multiple baseline design, *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 42(4), 391-402.
- Jolanda C.H., Douma M.A., Marielle C., Dekker, Frank C., Verhulst M.D., Hans M. Koot. (2006). Self-Reports on Mental Health Problems of Youth with Moderate to Borderline Intellectual Disabilities. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Volume 45, Issue 10, 1224-1231.
- Kaduson H, Schiffer CH. (2017) 101 Play therapy technique, translated by Elaha Mohammad Ismail, Tehran: Danje Publications.
- Karimi S. (2017) The effectiveness of play therapy on reducing aggression and improving social adaptation of children with mental disabilities in Kangan city, *Master's thesis, Bandar Lengeh Islamic Azad University*.
- Karimithani Parviz, Mansoori Sara, Ahmedpour Parisa (2019) "Effectiveness of story therapy based on multisensory method on emotional processing of dyslexic children", *Journal of Learning Disabilities*, 9(3): 133-149.
- Khankhanizadeh H., Bagheri S. (2017) "The effectiveness of verbal self-learning on improving the social adaptation of students with learning disabilities", *Learning Disabilities Journal*, 2(1): 43-52.
- Kiarsi Z., Kiarsi S., Kiarsi A. (2016) "Investigation of the effect of story animations on the growth and social adaptation of mentally retarded students", *Information and Communication Technology in Educational Sciences*, 6(4): 91-110.
- Knell, S.M. (1999). *Cognitive-Behavioral Play Therapy*. In S.W. Russ & T. Ollendic (Eds.), *Handbook of psychotherapies with children and families* (pp: 385-404). New York: Kluwer Academic/Plenum publishers.
- Malekshahi H., Kamkari K., Makundi B. (2018) "Designing, compiling and standardizing the national scale of adaptive behaviors in mentally retarded children", *Applied Psychological Research Quarterly*, 10(4): 183-199.
- Mansell, J. (2012). *Active support: enabling and empowering people with intellectual disabilities*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Martens, H., Lairamore, C. (2016). The Role of Student Adaptability in Interprofessional

- Education. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 5, 45-51.
- Milanifar b. (2016) *Psychology of Exceptional Children and Adolescents*, Qomes Publications: Tehran.
- Mohammad Ali Lavasani M., Karamti H., Kadivar P. (2017) "Effectiveness of play therapy based on cognitive-behavioral approach on social adjustment and academic adjustment of students with reading disorder", *Journal of Learning Disabilities*, 7(3): 91-109.
- Mohammadi Asl R., Siavashfar N., Chitsaz Khoei H. (2018) The effectiveness of play therapy on increasing the social adaptation of educable mentally disabled people over 14 years of age, the *third national conference of psychology, education and lifestyle, Qazvin*.
- Moinirad J., Mohammadi Y. (2018) Determining the effectiveness of the story-based therapeutic approach on the resilience and social skills of mentally retarded students in the secondary education course of education and upbringing in Shiraz district, *the 4th conference of knowledge and technology of psychology, educational sciences and sociology of Iran, Tehran*.
- Muller, E. & Donley, C. (2019). Measuring the Impact of a School-based Integrative Approach to Play Therapy on Students with Autism and Their Classroom Instructors. *International Journal of Play Therapy*, 28(3), 123-132.
- Muro, J., Ray, D., Schottelkorb, A., Smith, M.R., & Blanco, P.J. (2006). Quantitative Analysis of Long-term Child-centered Play Therapy. *International Journal of Play Therapy*, 15(2), 35-58.
- Nissimov-Nahum E. (2009). Use of drawing task to study art therapists' personal experiences in treating aggressive children. *The Arts in Psychotherapy*, 36, 140-147.
- Nussbaum, JF., Coupland, J. (2004). *Handbook of communication and aging research*. London: Routledge.
- Oliver, Ch., Adams, D., Allen, D., Crawford, H., Heald, M., Moss, J., Richards, C., Waite, J., Welham, A., Wilde, L. Woodcock, K. (2020). The behavior and well-being of children and adults with severe intellectual disability and complex needs: the BE-Well checklist for carers and professionals. *Pediatrics and Child Health*, Volume 30, Issue 12, 416-424.
- Ostadiankhani Z., Fadaei Moghadam M. (2016) "Effectiveness of group therapy based on acceptance and commitment on social adaptation and social phobia of physically disabled", *Rehabilitation Journal*, 18(1): 63-72.
- Rahmani F., Zandi H. (2018) Study of play therapy on social adaptation and behavioral impulsivity in educable mentally retarded children of Sanandaj city, *the first national humanities and development conference of Payam Noor University*, Fars province.
- Ramezani Z. (2018) The effect of native-local games on motor, cognitive and social development of educable mentally retarded children, *master's thesis, Tabriz University*.
- Rezaei A. (2018) The effectiveness of music on the attention and social adaptation of mentally retarded children, *master's thesis, Allameh Tabatabai University*.
- Roshan A. (2016) *Storytelling: How to use stories to help children solve life problems*, translated by Behzad Yazdani and Mozghan Emadi, *Tehran: Javane Rushd*.
- Sadegh L. (2019) Comparing the effectiveness of play therapy and story therapy on increasing self-efficacy and problem solving in single-parent elementary school children, the second congress of new findings in the field of family, mental health, disorders, prevention and education.
- Sadeghi Thabet F. (2012) Determining the effectiveness of story therapy in the development of social skills of educable mentally retarded girls aged 11 to 17 years old, *master's thesis, Payam Noor University, South Tehran Center*.
- Salari A., Hosseini Bainoji B., Abjameh M., Gholami H. (2016) The role of school and family in cultural-social adaptation of students, *International Conference on Innovation and Research in Humanities and Social Cultural Studies, Qom*.
- Salehpour R. (2017) Determining the effect of play therapy on improving communication and social skills of children with autism disorder in Ajabshir city, *Master's thesis, Azad University of Tabriz*.
- Salem S. (2014) Investigating the effectiveness of story therapy on the level of shyness and boldness of primary school boys in the 4th district of Tabriz, *master's thesis, Islamic Azad University of Tabriz*.
- Secretaries M., Heydari Sharaf P. (2018) "Effectiveness of story therapy on reducing anxiety and improving social phobia of mentally retarded children in Kermanshah", *Quarterly Journal of New Strategies in Psychology and Educational Sciences*, 2(4): 1-11.
- Sinha, S., & Singh, R.P. (1993). *Compatibility questionnaire for high school students*: Translated by Karami.A. Tehran: Sina Behavioral Sciences Research Institute. (In Persian).
- Woollet, N., Banderia, M. & Hather, A. (2020). Trauma-Informed Art and Play-therapy Pilot study outcomes for children and mothers in the United States and South Africa. *Child Abuse & Neglect*, 6, 550-561.

- Wu, J.J., Chen, K., Ma, Y., Vomocilova, J. (2020). Early Intervention for Children with Intellectual and Developmental Disability Using Drama Therapy Techniques. *Children and Youth Service Review*, 109.
- Zabih Ghasemi M., Tehranizadeh M., Mardokhi M. (2018) "Effectiveness of story therapy on social adaptation and loneliness of children with physical and motor disabilities", *Exceptional Children's Quarterly*, 19(2): 5-16.
- Zengin, M., Yayan, E.H. & Duken, M.E. (2020). Effect of a Therapeutic Play/Play Therapy Program on the Fear and Anxiety Levels of Hospitalized Children after Liver Transplantation. *Journal of Peri Anesthesia Nursing*, 36(1), 81-85.
- Ziyai Minab N. (2018) "Investigation of the effect of cognitive-behavioral play therapy on reducing physical, verbal and relational aggression of 7-12-year-old boys with intellectual disability in Minab city", *New Research Quarterly in Human Sciences*, 16(5).
- Ziyai Minab N., Zarei, A. (2017) "Evaluation of the effect of cognitive behavioral play therapy on the reduction of hyperactivity symptoms in mentally retarded children aged 7 to 12 years, drug users and non-drug users in Minab city, the 5th scientific research conference from the teacher's point of view.





شپښگاه علوم انساني و مطالعات فرهنگي
پرتال جامع علوم انساني