

The effectiveness of family-centered play therapy on reducing children's behavioral problems

Sima Mahmoodi¹, Azra Mohammadpanah Ardakan¹, Azadeh Choobforoushzadeh^{1*}, Paria Faroughi²¹Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Yazd, Iran²Department of Psychology, University College of Nabi Akram, Tabriz, Iran

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 6 Sep 2021

Accepted: 22 Nov 2021

ePublished: 31 May 2022

Keywords:

play therapy,
externalizing behavioral
problems, internalizing
behavioral problems

Abstract

Background. Childhood is one of the most important stages of life in which a person's personality is established and formed. Most post-childhood behavioral disorders and maladaptations are due to a lack of attention to a sensitive childhood and a lack of proper guidance in the developmental process. This negligence leads to incompatibility with the environment and the occurrence of various deviations in different dimensions for the child. The present study was conducted to determine the effectiveness of play-based family therapy on reducing behavioral problems in children in Ardakan, Iran.

Methods. This quasi-experimental research had a pre-test-post-test design with experimental and control groups and random replacement. The statistical population included all children with behavioral problems aged 7-11 years who were studying in Ardakan city in 2018-2019 academic year. Using purposive sampling method, 30 subjects were selected and randomly assigned into the control and experimental groups. The experimental group received a family-centered play therapy program for nine sessions, while the control group received no intervention. The research tool included a demographic questionnaire and a Children's Behavioral Checklist (CBCL), which was provided to parents. Research data were analyzed using univariate analysis of covariance (ANCOVA).

Results. The results of data analysis showed that the family-centered play therapy training program improved children's behavioral problems, aggression, lawlessness, isolation, anxiety, and depression in the experimental group ($P < 0.01$). No significant change was observed in the control group.

Conclusion. Family-centered play therapy can be an effective method in improving behavioral problems in children.

Practical implications. Therapists can use family-centered play therapy in the process of treating children's behavioral problems as one of the effective methods in reducing symptoms.

How to cite this article: Mahmoodi S, Mohammadpanah Ardakan A, Choobforoushzadeh Z, Faroughi P. The effectiveness of family-centered play therapy on reducing children's behavioral problems. *Med J Tabriz Uni Med Sciences*. 2022;44(2):152-159. doi: 10.34172/mj.2022.024. Persian.

Extended abstract

Background

In recent years, attention to children's behavioral problems has increased as one of the major issues in

psychiatry and psychology. This is because children constitute a large part of the population of any society and many children in the early years of

*Corresponding author; Email: azramohammadpanah@ardakan.ac.ir

childhood have emotional and behavioral problems that may continue into adolescence and even adulthood. A study showed that these people have a disordered childhood or experience some emotional and behavioral disturbances during periods of their development. Since childhood disorders usually persist into adulthood, it is essential to prevent this issue in them.

Methods

Behavioral disorders are one of the most common psychological problems in childhood, which are divided into two categories of internalized and externalized. Externalized disorders are behaviors that are directed outside the child, such as aggression, hyperactivity, disobedience, and impulsivity. These disorders can be easily seen from the outside. This group is more commonly known as abnormal behavioral disorder and includes disorders that have their own diagnostic criteria in the fifth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). The second group includes behaviors that are more directed into the child itself, such as depression, anxiety, trying too hard to isolate themselves, and avoiding social activities. If these behaviors are not considered carefully, they may never be detected. Some children may have both disorders.

There are different methods and programs of education and treatment to solve the behavioral problems of children. Today, play therapists are working with various theoretical approaches to provide play therapy services to children and adults, one of which is family-centered play therapy. The essence of the family-centered approach is to involve the family in decision-making and to establish a two-way relationship between the family and the therapist, as well as efforts to empower families and share information, flexibility, and effort to empower the family. It also focuses mainly on the parent-child relationship and the inner self of the child and what it is to become. The parent-child relationship can be a process of change; so, one of the most important

goals of this method is to help parents to establish a sincere relationship with the child. As seen in child-centered play therapy, improving the parent-child relationship leads to a reduction in issues and problems between parent and child, and the child's problem-solving behaviors are also improved. Of course, this method has special benefits for parents and children, including reduced symptoms, improved coping styles, and increased positive emotions such as self-worth and self-confidence. The main goals of this kind of therapy for parents include more understanding and acceptance of their children's emotional world, gaining a more realistic approach and patient perceptions and beliefs about themselves and their children, gaining more effective parenting skills based on appropriate developmental strategies, and helping parents to enjoy being a parent. Meanwhile, some of the factors that have a significant impact on the child's mental health include creating a warm and accepting relationship, using the appropriate parenting style and method, and providing an environment in which the child feels safe and relaxed. On the other hand, the game can be used as a way to establish this connection. Play is a natural means of expressing the child. Due to the fact that many parents deprive the child's independence and autonomy by inappropriate and untimely interference in the child's play and are not familiar with the correct methods of play and its positive effect on the child's development, play-therapy education focuses on the parent-child relationship with mothers to promote the mother-child relationship. Studies show that family-based play therapy intervention can reduce symptoms of anxiety, hyperactivity, and coping indifference in children.

Results

In this study, the experimental group continued the family-centered play therapy program for nine sessions. The criterion for entering the research was the score each individual received based on the CBCL cut-off point. When random replacement is

used, there may be a difference between the control and experimental groups. Two methods can be used to reduce such errors. First, to increase the sample size, which was not possible in practice for this study, because the number of subjects in the experimental group had to be 12-15 cases. The second method, which meets the criteria in the play therapy method, is to examine the subjects and eliminate people who are significantly different from other members. In this study, we used this method for screening and selection of the members. For this purpose, after a period of testing the students, we identified those who had obtained the needed score and re-selected the children who needed the intervention the most and divided them into experimental and control

groups based on the level of their need for intervention. This was a quasi-experimental study with a pretest and posttest design with a control group. In the pre-test and post-test stages, both groups completed the Achenbach Child Behavior Inventory (CBCL).

Conclusion

Research data were analyzed using univariate analysis of covariance (ANCOVA) test. The results showed that family-centered play therapy training program improved the behavioral problems of children in the experimental group ($P<0.01$).

اثربخشی بازی درمانی خانواده محور بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان

سیما محمودی^۱، عذرا محمد پناه اردکان^{۱*}، آزاده چوب فروش زاده^۱، پریا فاروقی^۲

^۱گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، یزد، ایران
^۲گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی نبی اکرم (ص)، تبریز، ایران

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۰/۶/۱۵
پذیرش: ۱۴۰۰/۹/۱
انتشار برخط: ۱۴۰۱/۳/۱۰

کلیدواژه‌ها:

بازی درمانی،
مشکلات رفتاری بیرونی سازی،
مشکلات رفتاری درونی سازی

چکیده

زمینه. کودکی از مهمترین مراحل زندگی است که در آن شخصیت فرد پایه‌ریزی شده و شکل می‌گیرد. اغلب اختلالات و ناسازگاری‌های رفتاری پس از دوران کودکی ناشی از کمبود توجه به دوران حساس کودکی و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تکامل است. این بی‌توجهی منجر به عدم سازش انطباق با محیط و بروز انحرافات گوناگون در ابعاد مختلف برای کودک می‌باشد. پژوهش حاضر به منظور تعیین اثربخشی بازی درمانی خانواده محور بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان شهرستان اردکان انجام شده است.

روش کار. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه آزمایش و گواه با جایگزینی تصادفی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کودکان مبتلا به مشکلات رفتاری در دامنه سنی ۷ تا ۱۱ سال بود که در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ در شهرستان اردکان مشغول به تحصیل بودند. تعداد ۳۰ نفر از افراد نمونه به روش شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایش گمارده شدند. گروه آزمایش برنامه بازی درمانی خانواده محور را در طی نه جلسه دریافت کردند و گروه کنترل بدون مداخله، به برنامه خود ادامه دادند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه دموگرافیک و سیاهه رفتاری کودکان (CBCL) بوده است که در اختیار والدین قرار گرفت. همچنین داده‌های پژوهش با بهره‌گیری از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری (ANCOVA) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که برنامه آموزش بازی درمانی خانواده محور باعث بهبود مشکلات رفتاری کودکان، پرخاشگری، قانون شکنی، گوشه‌گیری، اضطراب و افسردگی گروه آزمایش شده است. ($P < 0/01$) در گروه کنترل تغییر معناداری مشاهده نگردید.

نتیجه‌گیری. با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که بازی درمانی خانواده محور می‌تواند روش کارآمدی در بهبود مشکلات رفتاری در کودکان باشد.

پیامدهای عملی. از نتایج حاصل چنین استنباط می‌شود که درمانگران کودک می‌توانند در فرایند درمان مشکلات رفتاری کودکان از بازی درمانی خانواده محور به عنوان یکی از روش‌های موثر در کاهش نشانه‌ها استفاده کنند.

مقدمه

کند^۳ روش بازی درمانی خانواده محور بر مسایل ارتباطی مثل لذت مشترک، ارتباط دوطرفه، صمیمی بودن، ایجاد حلقه‌های ارتباطی بین والد و فرزند و گسترش آن و همچنین مشاهده آن در رابطه والد و فرزند و اصلاح آن می‌تواند باعث بروز پیامدهای مثبتی مانند کاهش مشکلات رفتاری شود. همچنین این روش می‌تواند باعث توجه والدین به تفاوت‌های فردی کودک شود و زمینه را برای تحریک متناسب با نیاز کودک فراهم آورد. در نتیجه بازی درمانی خانواده محور از طریق مکانیسم‌های توضیح داده شده

مشکلات رفتاری شامل مشکلات بیرونی (مانند بیش‌فعالی، قانون شکنی، پرخاشگری) و مشکلات درونی (مانند اضطراب، کناره‌گیری و افسردگی) یکی از شایع‌ترین مسایل مربوط به سلامت روان در دوران کودکی است.^۱ بازی درمانی از روش‌هایی است که به لحاظ تربیتی، درمانی، آموزشی و به ویژه کاهش مشکلات رفتاری و ارتباط دنیای درونی و بیرونی کودک ارزش زیادی دارد.^۲ جوهره اصلی در رویکرد خانواده محور این است که خانواده را در تصمیم‌گیری دخیل کرده و ارتباط دوطرفه بین خانواده و درمانگر ایجاد

*نویسنده مسؤول؛ ایمیل: azramohammadpanah@ardakan.ac.ir

سیاهه رفتار کودک آخنباخ (CBCL):

این آزمون توسط آخنباخ در سال ۲۰۰۱ طراحی شد و ۱۱۳ عدد سوال دارد. مینایی^{۱۰} همبستگی درونی این سیاهه را در دامنه ۰/۵۰ تا ۰/۸۱ گزارش کرده است که همگی در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار هستند. توافق بین پاسخ‌دهندگان نیز بررسی شد. دامنه این ضرایب از ۰/۰۹ تا ۰/۶۷ نوسان داشت.

بازی‌درمانی خانواده محور

محتوی آموزش بازی‌درمانی خانواده محور که به مادران ارایه شد برگرفته از پژوهش قاسم‌زاده و همکاران^{۱۱} و محمد اسماعیل^{۱۲} بود. به این صورت که در جلسه اول، آشنایی و برقراری اعتماد درمانگر و کودک، جلسه دوم، ایجاد رابطه دوستی بین کودکان، افزایش تحمل‌پذیری در گروه، جلسه سوم، افزایش عزت نفس و کاهش ترس از انتقاد و همچنین آمادگی برای بازی‌های گروهی مثل طراحی با نخ، جلسه چهارم، درک دیدگاه هیجانی و اجتماعی دیگران، جلسه پنجم، بررسی ریشه‌های مشکلات کودکان و آموزش حل مسئله با استفاده از نمایش و بازی‌های نمادین، جلسه ششم، مشاهده بازی مادر کودک و بیان مطالبی پیرامون حلقه‌های ارتباطی، جلسه هفتم، مشاهده بازی کودک و مادر و دادن بازخوردهای لازم مطابق با مباحث گذشته، جلسه هشتم، مشاهده بازی مادر کودک و بحث پیرامون همدلی، شناسایی و تجربه رفتارهای مناسب و در جلسه نهم، خلاصه و مرور کل جلسات و جمع‌بندی و نتیجه‌گیری انجام شد.

یافته‌ها

در ابتدا برای پاسخگویی به سوال پژوهش، میانگین و انحراف استاندارد مشکلات رفتاری کودکان گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارایه شده است. در جدول ۱ میانگین پس‌آزمون گروه آزمایش (بازی‌درمانی خانواده محور) در مقایسه با گروه کنترل کاهش بیشتری داشته است. بر اساس نتایج جدول ۲، بازی‌درمانی خانواده محور باعث کاهش معنی‌دار مشکلات رفتاری ($F=54/54, P>0/001$)، پرخاشگری ($F=7, P>0/001$)، قانون‌شکنی ($F=14/80, P>0/001$)، اضطراب/افسردگی ($P>0/001$)، گوشه‌گیری/افسردگی ($F=70/08, P>0/001$)، گوشه‌گیری/افسردگی ($F=8/65, P>0/001$) در کودکان شده است.

می‌توانند باعث کاهش مشکلات عاطفی- رفتاری شوند.^۴ نتایج پژوهش‌های چرنیز و همکاران^۵، چریکو^۶ و رازک^۷ نشان دادند که بازی‌درمانی مبتنی بر تعامل والد-کودک موجب کاهش مشکلات رفتاری و افزایش سلامت کودک و بهزیستی خانواده می‌شود. ترابی، افروز، حسنی و گلشنی^۸ و محمدی و همکاران^۹ نیز به این نتیجه دست یافتند که مداخله بازی‌درمانی مبتنی بر خانواده محور می‌تواند نشانه‌های اضطراب، بیش‌فعالی و بی‌اعتنایی مقابله‌ای را در کودکان کاهش دهد. با توجه به اینکه خانواده از عوامل اساسی و پراهمیت ایجاد و درمان مشکلات رفتاری کودکان است و با توجه به اینکه بازی‌درمانی خانواده محور نقش موثری بر بهبود ویژگی روان‌شناختی دارد و پژوهش‌های اندکی درباره اثربخشی بازی‌درمانی خانواده محور انجام شده است، بنابراین این پژوهش تازگی دارد. پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا بازی‌درمانی خانواده محور می‌تواند مشکلات رفتاری کودکان را کاهش دهد؟

روش پژوهش

این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش کلیه کودکان با مشکلات رفتاری در دامنه سنی ۷ تا ۱۱ سال شهرستان اردکان بود. در ابتدا یک مدرسه ابتدایی انتخاب شد و پس از تکمیل پرسشنامه توسط والدین، نمرات خام به صورت نمره تراز تبدیل شدند و بر اساس نقطه برش ۷۰٪ و نظر روانشناس بالینی کودک و نوجوان، ۳۰ کودک مبتلا به مشکلات رفتاری با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایش جایگذاری شدند. ملاک ورود به پژوهش شامل نمره‌ای که نمونه‌ها با تشخیص مشکلات رفتاری بر اساس نقطه برش سیاهه رفتار کودک آخنباخ و نظر متخصص دریافت کردند بود و همچنین نمونه‌ها باید دختر و در دامنه سنی ۷ تا ۱۱ سال بودند و والدین تحصیلات بالاتر از دیپلم داشتند. ملاک خروج از پژوهش شامل انصراف از ادامه همکاری و غیبت دو جلسه یا بیشتر از آن، دریافت سایر مداخله‌های درمانی (مانند دارودرمانی یا سایر مداخله‌های روان‌شناختی) و تحصیلات پایین‌تر از دیپلم والدین بود. گروه آزمایش، برنامه بازی‌درمانی خانواده محور را در طی نه جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و گروه کنترل بدون مداخله، به برنامه خود ادامه داد. گروه‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون پرسشنامه سیاهه رفتار کودک آخنباخ (CBCL) را تکمیل کردند.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد مشکلات رفتاری کودکان گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

گروه کنترل		گروه آزمایش		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		متغیرها/گروه‌ها
S	M	S	M	S	M	S	M	
۱۱/۹۵	۲۷/۵	۱۱/۶۲	۲۷/۶۱	۸/۵۵	۱۷/۵۳	۱۱/۶۹	۵۳/۲۶	مشکلات رفتاری
۴/۹۸	۱۲/۱۳	۵/۲۴	۱۲/۲۷	۶/۲۷	۸/۹۳	۷/۴۳	۱۲/۱۳	پرخاشگری
۳/۷۸	۶	۴/۳۰	۵/۷۷	۲/۸۵	۳/۸۷	۲/۲۰	۵/۶۷	قانون‌شکنی
۲/۹۱	۸/۰۷	۲/۸۵	۷/۸۷	۲/۸۹	۴/۷۳	۲/۹۴	۷/۶	اضطراب/افسردگی
۰/۷۳۷	۲/۴	۱/۲۴	۲/۴۷	۱/۰۴	۱/۶۰	۱/۲۴	۲/۴۷	گوشه‌گیری/افسردگی

جدول ۲. نتایج آزمون کوواریانس تک متغیری برای بررسی اثربخشی بازی‌درمانی خانواده محور بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
مشکلات رفتاری کودکان	۶۵۹/۹۰	۱	۹۰۲/۶۵	۰/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۸۶
پرخاشگری	۶۴۱/۷۱	۱	۶۴۱/۷۱	۷	۰/۰۰۱	۰/۸۶
قانون‌شکنی	۳۴/۱۳	۱	۳۴/۱۳	۱۴/۸۰	۰/۰۰۱	۰/۳۵
اضطراب/افسردگی	۲۸/۶۶	۱	۲۴/۳۸	۷۰/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۷۲
گوشه‌گیری/افسردگی	۵/۶۳	۱	۵/۶۳	۸/۶۵	۰/۰۰۷	۰/۲۴

بحث

لذت مشترک، صمیمیت و در کل مسائل ارتباطی شود و کشف این حلقه‌های ارتباطی مناسب از طرف والد و دادن بازخوردهای متناسب با روابط والد - فرزند و همچنین مشاهده این ارتباطات از سوی درمانگر موجب اصلاح این تعاملات و ارتباطات می‌شود. از سوی دیگر این روش باعث می‌شود که توجه مادر به میزان بیشتری به سمت تفاوت‌های فردی در کودک جلب شود و لذا در پی این توجه، زمینه‌ی ارتباط متناسب با شرایط و نیاز کودک و همچنین موجبات ارتباط عاطفی و صمیمی بین خانواده و کودک را فراهم می‌کند و در نتیجه احساس امنیت و تعلق در کودک افزایش یافته و بنابراین مشکلات رفتاری کاهش می‌یابند. از آنجایی که بازی‌درمانی خانواده محور برگرفته از رویکردهای هیجان محور می‌باشد، در برخورد با علائم آسیب‌شناسی روانی کودک بیشتر بر هیجان‌ات تاکید دارد. در واقع طبق این دیدگاه، رشد هیجانی کودک است که تعیین می‌کند کودک در برخورد با موقعیت‌های مختلف چه روشی را پیش‌گیرد و همچنین نحوه کنترل رفتارها و قرار دادن ایده‌آل‌های افراطی، وابسته به هیجان‌ات او است. این امر طیف وسیعی از امکانات را برای درمان فراهم می‌سازد، بدین ترتیب که درمان باید بر تغییر هیجان‌ات و ایجاد شیوه‌های جایگزین تجربه کردن، مقابله و کنترل رخداد‌های درونی از قبیل هیجان‌ات مرتبط با رفتارهای اجتماعی با افراد نزدیک متمرکز شود.^۴ در این زمینه یکی از مسائلی که در بازی‌درمانی خانواده محور مورد توجه قرار می‌گیرد، ابراز هیجانی به شیوه درست و سازنده است. وظیفه بازی‌درمانگر در جلسات بازی‌درمانی ایجاد فضایی حمایت‌گراانه و صمیمی است که کودک بتواند بدون

مشکلات رفتاری از رایج‌ترین مسائل روان‌شناختی کودکان به حساب می‌آید که بر کارکردهای روان‌شناختی و اجتماعی تمام اعضا خانواده تاثیر می‌گذارد. یکی از روش‌هایی که در بهبود مشکلات رفتاری کودکان می‌تواند موثر باشد، روش اثربخشی بازی‌درمانی خانواده محور است. از طرفی خانواده در ایجاد و شکل‌گیری مشکلات رفتاری کودکان موثر است و از طرفی دیگر بازی‌درمانی برای کودکان امریست که بیشتر یک بازی محسوب می‌شود تا یک روش مداخله‌ی درمانی. به همین جهت هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی روش درمانی خانواده محور بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان بود نتایج نشان داد که بین گروه‌های آزمایش (بازی‌درمانی خانواده محور) و کنترل از نظر مشکلات رفتاری کودکان تفاوت معناداری وجود داشت. در نتیجه روش بازی‌درمانی خانواده محور باعث کاهش مشکلات رفتاری در کودکان شد. نتایج نشان داد که بازی‌درمانی خانواده محور باعث کاهش معنادار مشکلات رفتاری، پرخاشگری، قانون‌شکنی، اضطراب، افسردگی و گوشه‌گیری در کودکان شد. یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های چرنیز و همکاران^۵، چریکو^۶ و رازک^۷، ترابی، افروز، حسنی و گلشنی^۸، محمدی و همکاران^۹ همسو بود. والدین به‌عنوان عوامل درمانی در جلسات درمان می‌آموزند که چگونه تعاملات رفت و برگشتی با کودک خود داشته باشند تا به رشد فیزیکی، رشد زبان، رشد هیجانی اجتماعی، رشد ریاضی و... نوزادان و کودکان خود کمک کنند.^{۱۳} روش مداخله‌ای بازی‌درمانی خانواده محور از یک سو می‌تواند باعث ایجاد و تداوم بخشیدن به حلقه‌های ارتباطی،

درمانی خانواده محور شیوه‌ای موثر بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان می‌باشد.

محدودیت‌ها و پیشنهادها

محدود بودن حجم نمونه و سن کودکان (۷ تا ۱۱ سال) تعمیم‌پذیری نتایج را به چالش می‌کشد پژوهش‌های آتی می‌توانند تأثیر این روش را در گروهی بزرگ‌تری از کودکان و نیز در سنین و نقاط دیگر بررسی کنند و از درستی این نتایج اطمینان حاصل کنند. پیشنهاد می‌شود که این رویکرد در مورد سایر اختلالات دوران کودکی نیز استفاده شود تا اثربخشی آن مورد بررسی قرار گیرد؛ و برای آگاهی از میزان حفظ نتایج مثبت درمانی در فواصل پس از خاتمه درمان و به‌خصوص مقایسه این دو روش از لحاظ پایداری درمان، در پژوهش‌های بعدی، مرحله پیگیری مورد توجه پژوهشگران قرار گیرد.

قدردانی‌ها

از تمامی افراد شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌کنیم.

مشارکت پدیدآوران

سیما محمودی به عنوان مجری طرح در انتخاب موضوع و اجرای پروتکل، عذرا محمدپناه اردکان انتخاب و تایید موضوع و طراحی پروتکل، آزاده چوب فروش زاده تجزیه و تحلیل داده‌ها و پریا فاروقی تدوین و اصلاح مقاله تحقیق را عهده داشتند.

منابع مالی

این پژوهش منابع مالی ندارد.

دسترس پذیری داده‌ها

داده‌ها به دلیل ملاحظات حریم خصوصی/محدودیت‌های اخلاقی در صورت درخواست قابل دسترسی خواهد بود.

ملاحظات اخلاقی

پروتکل این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه یزد به شماره مرجع IR.YAZD.REC.1400.025 تایید شده است.

تعارض منافع

مؤلف اظهار می‌کند که منافع متقابلی از تالیف و یا انتشار این مقاله ندارد.

تجربه احساس گناه، هیجانات ناخوشایند مربوط به رابطه‌اش با والدین و دیگران مهم را در بازی، ابراز کند. اتفاقی که در جلسات بازی‌درمانی تحقیق حاضر صورت گرفت و عامل اصلی زمینه‌ساز آن جو حمایتی و صمیمی جلسات بود. طبق نظر بانیان رویکرد بازی‌درمانی خانواده محور، ابراز هیجانی در جو حمایتی که با احساس گناه دنبال نمی‌شود، عامل اصلی بهبود ارتباطات نزدیک کودکان می‌باشد^{۱۵} از آنجایی که کودکان مبتلا به شدت در معرض طرد همسالان، عملکرد ضعیف تحصیلی و افزایش تدریجی رفتار پرخاشگرانه و همچنین آماده ابتلا به اختلال‌های خلقی، مصرف مواد، بزهکاری و اختلال شخصیت اجتماعی در بزرگسالی هستند و بازی‌درمانی خانواده محور هم تأکید زیادی بر ابراز هیجانی دارد و ابراز هیجانی به شیوه مناسب، کودک را به والدینش نزدیک می‌کند و این نزدیکی که همراه با بهبود رابطه است، وضعیت روانشناختی و خودپنداره کودک را پرورش می‌دهد. بنابراین قابل انتظار است که مشکلات رفتاری کودک، پس از شرکت در جلسات بازی درمانی کودک‌محور به صورت معناداری کاهش یابد. در نهایت در تبیین نتایج به دست آمده از اثربخشی مداخلات بازی درمانی خانواده محور می‌توان عنوان کرد که خانواده و والدگری از جمله مسائلی است که برای هر فردی می‌تواند ایجاد تنش و سردرگمی کند و امر فرزندپروری به شیوه صحیح و ارتباط درست با کودک را در فضای نامناسب قرار دهد. کودک برای اینکه بتواند در فضای مناسب و سالم رشد کند نیازمند والدیست که خود درون این چرخه معیوب نگرانی و استرس نباشد؛ لذا آموزش والدین با کاهش فشار و تنش موجود و بهبود روابط والد کودک ضروری به نظر می‌رسد. در حقیقت این رویکرد برخلاف بسیاری از تحقیقات به‌جای درمان انفرادی بافت واقعی زندگی کودک را هدف قرار می‌دهد و برخلاف بسیاری از تحقیقات علاوه بر مسائل ارتباطی والد فرزند، تفاوت‌های زیستی و مراحل رشد او را نیز مدنظر قرار می‌دهد.^{۱۶، ۱۷}

نتیجه‌گیری

در رویکرد خانواده محور با استفاده از بازی تغییرات عمده‌ای در رفتارهای سازگاران تر کودک ایجاد می‌شود و همچنین آگاهی خانواده از چگونگی برخورد با کودک افزایش می‌یابد؛ و این امکان را به کودک می‌دهد تا نسبت به مشکلاتش همراه با خانواده حل مسئله را به عنوان جز لاینفک درمان بیاموزد و برگزیند و به کمک درمانگر درجه‌ای تازه از امکانات و ظرفیت‌های شناختی، عاطفی و رفتاری پیش روی کودک و خانواده قرار می‌گیرد. در یک نتیجه گیری کلی با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان بیان کرد که بازی

References

- Gleason MM, Goldson E, Yogman MW. Council on early childhood, committee on psychosocial aspects of child and family health, section on developmental and behavioral pediatrics. Addressing early childhood emotional and behavioral problems. *Pediatrics*. 2016;138(6):e20163025.
- Hallahan DP, Pullen PC, Kauffman JM, Badar J. Exceptional learners. In *Oxford Research Encyclopedia of Education*. 2020 Feb 28;3:1-29. doi: 10.1093/acrefore/9780190264093.013.926
- Mohan S, Nayak R, Thomas R, Ravindran V. The effect of Entonox, play therapy and a combination on pain relief in children: a randomized controlled trial. *Pain Management Nursing*. 2015;16(6):938-43. doi: 10.1016/j.pmn.2015.08.004
- Han DH, Kim SM, Lee YS, Renshaw PF. The effect of family therapy on the changes in the severity of on-line game play and brain activity in adolescents with on-line game addiction. *Psychiatry Research: Neuroimaging*. 2012; 202(2):126-31.
- Chronis-Tuscano A, Lewis-Morrarty E, Woods KE, O'Brien KA, Mazursky-Horowitz H, Thomas SR. Parent-child interaction therapy with emotion coaching for preschoolers with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2016;23(1):62-78. doi: 10.1016/j.cbpra.2014.11.001
- Chirico I, Andrei F, Salvatori P, Malaguti I, Trombini E. The focal play therapy: a clinical approach to promote child health and family well-being. *Frontiers in public health*. 2019 Apr 5;7:77. doi: 10.3389/fpubh.2019.00077
- Razak N, Johari K, Mahmud MI, Zubir, NM, Johan S. General Review on Cognitive Behavior Play Therapy on Childrens' Psychology Development. *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*. 2018;7(4):34-47. doi: 10.6007/ijarped/v7-i4/4842
- Torabi A, Afrooz G, Hsani F, Golshani F. Designing a family-centered behavioral management program (fbmp) and assessing its effectiveness in reducing symptoms of attention deficit and hyperactivity disorder. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2020;7(1):257-69. doi: 10.29252/jcmh.7.1.22
- Mohammadi Masiri F, Khodadadi AS, Tamnaeifar Sh. Comparison of the effectiveness of child-centered group play therapy and parent group play therapy on correcting social maladaptation and loneliness of preschool children. *Thinking and Child*. 2020;11(2): 257-76. (Persian).
- Minaei A. Adaptation and standardization of Achenbach's child behavioral checklist, self-assessment questionnaire and teacher report form. *JOEC*. 2006;6(1):529-58. (Persian).
- Ghasemzadeh S, Matbou Riahi M, Hasanzadeh, M. The effectiveness of family-centered intervention and play therapy on parenting style and stress of mothers and clinical symptoms of children with separation anxiety. *Quarterly Journal of Mental Health Research*. 2018;11(4):25-32. (Persian).
- Mahmoodi A, Mashayekh M, Zam F, Shahnazari M, Peymani J. The effectiveness of group play therapy with cognitive-behavioral approach on anxiety and self-esteem of deaf students. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2022 May 18;29(1):115-30.
- Kiafar MS, Aminyazdi SA, Karshki H. The effectiveness of family-based play therapy on the improvement of mother-child interaction and decreasing aggression in preschool Mashhad city. *Research in Clinical Psychology and Counseling*. 2014 May 22;4(2):4-18. doi: 10.22067/ijap.v4i2.29574
- Dionne M, Martini R. Floor Time Play with a child with autism: A single-subject study. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 2011;78:196-203. doi: 10.2182/cjot.2011.78.3.8
- Bratton SC, Landreth GL. *Child parent relationship therapy (CPRT) treatment manual: A 10-session filial therapy model for training parents*. 1st ed. New York: Routledge; 2006 Jul 26. PP:268.
- Ray DC, Schottelkorb A, Tsai MH. Play therapy with children exhibiting symptoms of attention deficit hyperactivity disorder. *International Journal of Play Therapy*. 2007;16(2):95. doi: 10.1037/1555-6824.16.2.95
- Dionne M, Martini R. Floor time play with a child with autism: A single-subject study. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 2011 Jun;78(3):196-203. doi: 10.2182/cjot.2011.78.3.8