

اثربخشی بازی درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری بر نشانگان اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان دختران دانش آموز

مهديه گل پرور^۱، نرگس پورطالب^۲، محمد نصیری^۳

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی رشدیه تبریز (نویسنده مسئول)

^۲ عضو هیئت علمی گروه روانشناسی دانشگاه فرهنگیان تهران

^۳ استادیار موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی رشدیه تبریز

چکیده

هدف این پژوهش تعیین اثربخشی بازی درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری بر نشانگان اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان در دختران دانش آموز است. روش پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری مورد مطالعه در این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر دوره راهنمایی شهر هشتروند در سال تحصیلی ۱۴۰۲ - ۱۴۰۳ بودند. برای سنجش نشانگان اضطراب فراگیر از مقیاس تجدید نظر شده اضطراب آشکار کودکان و برای سنجش اضطراب امتحان از پرسشنامه اضطراب امتحان فریدمن استفاده شد و تعداد ۳۰ دانش آموز به عنوان نمونه انتخاب شدند (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل). گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی تحت بازی درمانی شناختی رفتاری قرار گرفت اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. بعد از اتمام جلسات آموزشی و مداخله، از دو گروه پس آزمون به عمل آمد و داده‌های گردآمده مورد تحلیل قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش در فرضیه اول نشان داد بازی درمانی با رویکرد شناختی رفتاری بر نشانگان اضطراب فراگیر دختران دانش آموز اثربخش است و تاثیر معنی داری دارد ($P < 0/05$). همچنین یافته‌های پژوهش در فرضیه دوم نشان داد بازی درمانی با رویکرد شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان دختران دانش آموز اثربخش است و تاثیر معنی داری دارد ($P < 0/05$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت با توجه به اثربخشی بازی درمانی با رویکرد شناختی رفتاری بر نشانگان اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان دختران دانش آموز، از نتایج این پژوهش می‌توان در مدارس و مراکز مشاوره و خدمات روان شناسی و سایر نهادها استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: بازی درمانی گروهی، بازی درمانی شناختی رفتاری، نشانگان اضطراب فراگیر، اضطراب امتحان

۱. مقدمه

اضطراب^۱ یکی از رایج‌ترین اختلالات روانی کودکان و نوجوانان و یکی از مهم‌ترین علل سازش‌نایافتگی آنان محسوب می‌شود (شکری میرحسین و همکاران، ۲۰۱۸). چرا که بسیاری از کودکان مبتلا به اختلال اضطرابی و کسانی که نشانه‌های اضطراب را در حد خفیف تجربه می‌کنند، تا دوران نوجوانی و بزرگسالی همچنان دچار اختلال سازش‌یافتگی خواهند بود و عملکرد اجتماعی، خانوادگی و تحصیلی آن‌ها را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد و از این رو اختلال‌های اضطرابی سیری مزمن دارند (زینالی و همکاران، ۲۰۲۰).

در اختلال اضطراب فراگیر^۲ که نشانگان عصب‌روان‌شناختی پیچیده‌ای است، فرد به طور دائم درباره رویدادهای آینده نگران است و از آن‌ها می‌ترسد، موضوعی که به نگرانی مزمن و بیمارگون درباره رویدادها منجر می‌شود. نگرانی، یک فرایند شناختی است که در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر به راهبردی برای کشف و کنار آمدن با خطر تهدیدکننده تبدیل می‌شود. تنش عضلانی مزمن، آشفتگی خواب و انواع نشانه‌های جسمانی دیگر ایجاد می‌شود. اغلب این افراد درجاتی از تخریب عملکرد را در دامنه‌ای از تمرکز در کار تا خستگی از روابط بین‌فردی، تحمل می‌کنند (هارلت و استیونس، ۲۰۱۰)، به نقل از پورنصیر و کریم‌خانی، (۱۴۰۰). اضطراب به صورت کلی، عملکرد شناختی را به طور منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد، مخصوصاً عملکرد شناختی در تکالیفی که عملکردهای اجرایی^۳ حافظه فعال را درگیر می‌کند، تخریب می‌کند. عملکردهای اجرایی، کارکردهایی از قبیل برنامه‌ریزی^۴، حل مسئله^۵، انتخاب پاسخ مناسب از بین پاسخ‌های مختلف و نشان دادن رفتار مناسب با توجه به تغییر شرایط را شامل می‌شود (حسینی رمقانی و همکاران، ۱۳۹۴). مطالعات حاکی از آن است که نشانگان اضطراب و اختلال‌های ناشی از آن، به طور قابل ملاحظه‌ای توانایی کودکان را کاهش می‌دهد و گستره‌ای از مشکلات در فعالیت‌های روزمره، روابط بین‌فردی، مهارت‌های اجتماعی، روابط با همسالان و کارکرد مدرسه را تحت تأثیر قرار می‌دهد و خطری مهم برای اختلال‌های دیگر است (صدیقی، ۲۰۱۴).

یکی دیگر از انواع اضطراب که افراد و بالاختص دانش‌آموزان با آن درگیر هستند، اضطراب امتحان^۶ است. این نوع اضطراب نیز اگر از حد نرمال و طبیعی گذر کند، اثرات سوئی بر سلامت جسمانی و روانی دانش‌آموزان گذاشته و موجب کاهش عملکرد بهینه آنان می‌شود (عرب، ۱۳۹۶). اضطراب امتحان واکنشی روان‌شناختی در برابر یک موقعیت ارزیابی‌کننده است که دانش‌آموزان تحت ارزیابی را دچار تردید کرده و توان مقابله با موقعیت‌ها را در آن‌ها کاهش می‌دهد. این اضطراب در موقعیت‌های فشارزای تحصیلی منجر به کاهش عملکرد تحصیلی و بروز اندیشه‌های آزاردهنده ذهنی می‌گردد. بر اساس مدل‌های شناختی، اضطراب امتحان شامل دو بعد شناختی اضطراب (افکار نگران‌کننده و نشخوارهای ذهنی^۷) و رفتاری (واکنش‌های فیزیولوژیک در موقعیت امتحان و کاهش عملکرد) می‌باشد (کنول و همکاران، ۲۰۱۹). دانش‌آموزی که دچار اضطراب امتحان می‌باشد به منزله فردی توصیف می‌شود که مواد درسی را می‌داند، ولی شدت اضطراب مانع از آن می‌شود که معلومات خود را در امتحان به منصه 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 (کوثر^۸ و همکاران، ۲۰۲۰).

^۱ anxiety
^۲ generalized anxiety
^۳ executive functions
^۴ planning
^۵ problem solving
^۶ test anxiety
^۷ mental rumination
^۸ Cothier

برای درمان ترس و اضطراب کودکان، مداخله‌های روانشناختی مختلفی وجود دارد. از جمله روش‌های شناختی رفتاری^۱ و روش دیگری که برای درمان این کودکان مورد توجه قرار گرفته، بازی درمانی^۲ است (کریستین،^۳ ۲۰۰۸). بازی درمانی شناختی رفتاری که جز روش‌های مستقیم بازی درمانی است، تکنیک‌های سنتی بازی درمانی را با تکنیک‌های شناختی رفتاری ترکیب کرده است (استیوینز^۴ و همکاران، ۲۰۱۹). بازی درمانی شناختی رفتاری یک میدان و صحنه بالقوه قوی برای کودکان است تا یاد بگیرند که چگونه رفتارشان را تغییر دهند و در دوره درمان شرکت کنند. برای مثال با کمک کردن به کودکان در جهت شناخت و تغییر بالقوه عقاید ناهنجار، آن‌ها ممکن است یک حس فهم شخصی و قدرت و اختیار را تجربه کنند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۱). حال با توجه به آسیب‌های روان شناختی در دانش‌آموزان دارای اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان و با توجه به اینکه بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری جز مداخلات مناسب برای این گروه می‌باشد، انجام این پژوهش اهمیتی دوچندان پیدا می‌کند و از نظر کاربردی، نتایج این تحقیق موجب برجسته شدن بازی درمانی در کاهش مشکلات در دانش‌آموزان خواهد شد. بنابراین با توجه به موارد گفته شده هرگونه مداخله‌ای از جمله بازی درمانی که منجر به کاهش اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان و بهبود عملکرد روزمره و تحصیلی شود، ضرورت پژوهش حاضر در این زمینه احساس می‌شود.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. هدف از اجرای پیش‌آزمون، کنترل تفاوت‌های اولیه آزمونی‌ها در گروه‌هاست. در این طرح، دو گروه (تجربی و کنترل) مورد استفاده قرار گرفته‌اند ولی گزینش آن دو گروه به صورت تصادفی نمی‌باشد. جامعه آماری مورد مطالعه در این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی شهر هشتروند در سال تحصیلی ۱۴۰۲ - ۱۴۰۳ می‌باشد. در این پژوهش برای انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری قضاوتی یا هدفمند استفاده شد. ۳۰ دانش‌آموز به عنوان نمونه از طریق مراجعه به آموزش و پرورش شهر هشتروند انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده گردید.

الف- مقیاس تجدید نظر شده اضطراب آشکار کودکان:^۵ کاستندا^۶، مک‌کندلس^۷ و پالرمو^۸ (۱۹۶۵) پرسشنامه فرم کودکان را برای سنجش مقیاس اضطراب آشکار (CMAS) تهیه نمودند. این مقیاس شامل ۴۲ گویه مربوط به اضطراب و ۱۱ گویه دیگر به عنوان دروغ‌سنج بود. رینولدز^۹ و ریچموند^{۱۰} (۱۹۷۹) مقیاس CMAS را از طریق حذف برخی گویه‌ها، اضافه نمودن برخی دیگر و تغییر ترتیب گویه‌ها مورد تجدید نظر قرار دادند و هنجار جدیدی از این مقیاس ارائه نمودند. این مقیاس شامل سه زیرمقیاس اضطراب فیزیولوژیکی، نگرانی/حساسیت بیش از حد و نگرانی‌های اجتماعی/تمرکز و یک مقیاس دروغ‌سنج است. پاسخ‌دهی به این گویه‌ها به صورت بله و خیر است و به پاسخ بله، نمره یک و به پاسخ خیر، نمره صفر تعلق می‌گیرد. برای به دست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، مجموع امتیازات گویه‌های مربوط به آن باهم جمع می‌شوند و برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه گویه‌ها باهم جمع می‌شوند. نمره بالاتر نشان‌دهنده اضطراب آشکار بالاتر در فرد پاسخ‌دهنده خواهد بود و برعکس (گلچین، ۱۳۹۷). تقوی و علیشاهی (۱۳۸۲) پایایی و روایی این مقیاس را مورد مطالعه قرار دادند. بر اساس مطالعه آن‌ها، پایایی این مقیاس که با استفاده از دو روش بازآزمایی و تنصیفی مطالعه گردید که به ترتیب ضرایب پایایی ۰,۶۷،

^۱ cognitive behavioral

^۲ play therapy

^۳ Kristensen

^۴ Stevens

^۵ revised children manifest anxiety scale

^۶ Castanda

^۷ Mc Candless

^۸ Palermo

^۹ Reynolds

^{۱۰} Richmond

و ۰,۶۶ گزارش شده است. همچنین در پژوهش مفرد و همکاران (۱۳۸۱) اعتبار این مقیاس گزارش شده است و پایایی آزمون - بازآزمون این مقیاس را برای بیماران ۰,۸۷ و برای گروه بهنجار ۰,۸۱ به دست آوردند.

ب- پرسشنامه اضطراب امتحان فریدمن: این پرسشنامه توسط فریدمن^۱ و جاکوب^۲ (۱۹۹۷) برای تشخیص اضطراب امتحان بزرگسالان طراحی شده است و هدف آن سنجش ابعاد مختلف اضطراب نظیر تحقیر اجتماعی، خطای شناختی و تنیدگی است. این پرسشنامه دارای ۲۳ گویه است و دارای ۳ زیرمقیاس که عبارتند از تحقیر اجتماعی (گویه‌های ۱-۸)، خطای شناختی (گویه‌های ۹-۱۷) و تنیدگی (گویه‌های ۱۸-۲۳). پاسخ‌ها در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم نمره‌گذاری می‌شود و در بعضی سوالات به صورت معکوس می‌باشد. مجموع نمرات نیز نشان‌دهنده نمره کلی اضطراب امتحان است. نمرات بالا نشان‌دهنده اضطراب امتحان پایین و نمرات پایین نشان‌دهنده اضطراب امتحان بالا است (گلچین، ۱۳۹۷). در پژوهش فریدمن و جاکوب (۱۹۹۷) روی نمونه‌ای شامل ۳۷۰۰ نفر ضریب آلفای کرونباخ به شرح زیر بود، تحقیر اجتماعی ۰,۹۱، خطای شناختی ۰,۸۵ و تنیدگی ۰,۸۱ و برای کل مقیاس ۰,۹۱ گزارش شد.

خلاصه محتوای بازی درمانی شناختی رفتاری

گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت بازی درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری قرار گرفت. پروتکل جلسات مداخله بازی درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری به شرح جدول (۱) به دانش‌آموزان ارائه شد که تلفیقی از درمان شناختی رفتاری برای اضطراب کودکان: گربه سازگار (شهریور و ضرغامی، ۱۳۹۸) و چگونه هیولای امتحان را گرسنه بگذاریم (احمدی نسب، ۱۳۹۸) بود.

جدول ۱. محتوای جلسات بازی درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری

جلسه	محتوا
اول	آشنایی با یکدیگر و شرح اصول جلسات اعم از اهداف، تعداد جلسات و تکالیفی که قرار است خارج از جلسات انجام دهند و جمع‌آوری اطلاعات درباره موقعیت‌هایی که باعث اضطراب می‌شود
دوم	صحبت در مورد مثلث CBT و معرفی احساس به عنوان یکی از اضلاع آن - کمک به دانش‌آموزان برای شناخت احساس‌های مختلف و تشخیص احساس اضطراب از احساس‌های دیگر - طبیعی جلوه دادن ترس و اضطراب - معرفی احساس سنج
سوم	توضیح انواع احساس‌های بدنی مرتبط با اضطراب مانند تند شدن ضربان قلب، قرمزی صورت، لرزش بدن و سایر علائم
چهارم	آشنایی با این مفهوم که بسیاری از احساس‌های بدنی اضطراب ناشی از تنش عضلانی است - مقایسه احساس آرامش با احساس تنش - آشنایی با تمرین‌های آرمیدگی و لزوم به کارگیری آن در کاهش تنش عضلانی
پنجم	توضیح در مورد کارکرد افکار شخصی و تاثیر آن‌ها در پاسخ به موقعیت‌های اضطراب‌زا
ششم	تشویق دانش‌آموزان برای تغییر خودگویی‌های اضطراب‌زا به خودگویی‌های سازگاران
هفتم	آشنایی با مفهوم حل مسئله و توضیح درباره این مورد که یادگیری این مهارت چه کمکی می‌کند - آموزش مراحل حل مسئله و کاربرد آن در مدیریت بهتر اضطراب

^۱ Friedman

^۲ Jacob

هشتم	گفتگو درباره نمره دادن به خود و پاداش‌دهی و توضیح روش استفاده از آن. - معرفی رضایت‌سنج که با استفاده از آن به عملکرد یا تلاش خود نمره می‌دهند و وسیله‌ایست برای درجه‌بندی میزان تلاش در یک موقعیت - تهیه فهرستی از موقعیت‌های نگران‌کننده
نهم	بررسی پیشرفت دانش‌آموزان از آموختن مهارت‌های جدید و یادآوری اینکه قرار است در شرایط واقعی تمرین کنند - مواجهه با موقعیت‌های اضطرابی
دهم	بررسی پیشرفت دانش‌آموزان از آموختن مهارت‌های جدید و یادآوری اینکه قرار است در شرایط واقعی تمرین کنند - مواجهه با موقعیت‌های اضطرابی - اخذ پس‌آزمون

در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از روش‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد و ضریب همبستگی) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس) استفاده شد. همچنین تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-26 انجام گرفت.

یافته‌ها

در جدول (۲) داده‌های توصیفی متغیرهای اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان به تفکیک گروه آزمون‌ها ارائه شده است.

جدول ۲. داده‌های توصیفی متغیرهای اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان

متغیر	گروه	پیش‌آزمون میانگین	پس‌آزمون میانگین	انحراف معیار
اضطراب فراگیر	آزمایش	۲۰,۲۰	۴,۴۰۷	۱۶,۸۰
	کنترل	۲۰,۰۰	۳,۲۷۳	۲۱,۴۰
	کل	۲۰,۱۰	۳,۸۲۷	۱۹,۱۰
اضطراب امتحان	آزمایش	۲۸,۸۷	۶,۷۳۴	۲۳,۰۷
	کنترل	۲۴,۷۳	۱۱,۳۴۳	۲۷,۵۳
	کل	۲۶,۷۳	۸,۷۸۶	۲۵,۵۳

آزمودنی‌ها شامل ۳۰ دانش‌آموز دختر ۱۲ تا ۱۴ ساله، با نشانگان اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان بود. همان‌طور که یافته‌های مندرج در جدول (۲) نشان می‌دهد، میانگین متغیر اضطراب فراگیر در گروه کنترل، در مرحله پیش‌آزمون ۲۰/۰۰ و در مرحله پس‌آزمون ۱۶/۸۰ است. همچنین میانگین این متغیر در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون ۲۰/۲۰ و در مرحله پس‌آزمون ۱۶/۸۰ بدست آمده است. میانگین متغیر اضطراب امتحان در گروه کنترل، در مرحله پیش‌آزمون ۲۴/۷۳ و در مرحله پس‌آزمون ۲۷/۵۳ است و میانگین این متغیر در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون ۲۸/۸۷ و در مرحله پس‌آزمون ۲۳/۰۷ بدست آمده است.

فرضیه اول:

بازی درمانی گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر نشانگان اضطراب فراگیر دختران دانش‌آموز اثربخش است.

جدول ۳. تحلیل کوواریانس تک متغیره

متغیر	F	Df	سطح معنی‌داری	ضریب اتا	توان
-------	---	----	---------------	----------	------

اضطراب فراگیر	۵,۱۷۱	۱	۰,۰۳۱	۰,۴۳۰	۰,۸۸۹
---------------	-------	---	-------	-------	-------

همان طور که جدول (۳) نشان می‌دهد، F محاسبه شده (۵/۱۷۱) در سطح $P < ۰/۰۵$ معنادار است. بنابراین فرض کلی پژوهش مبنی بر تفاوت گروه‌ها در متغیر مورد بررسی، تایید می‌شود. یعنی بین دو گروه شرکت‌کنندگان گروه کنترل و آزمایش در متغیر وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین با توجه به ضریب ایتای محاسبه شده در این متغیر (۰/۴۳۰)، می‌توان استنباط کرد، بازی‌درمانی با رویکرد شناختی رفتاری، علی‌رغم تفاوت در گروه‌ها، ۴۳ درصد از تغییرات متغیر وابسته اضطراب فراگیر در دانش‌آموزان را تبیین می‌کند. در مجموع با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره، فرضیه اول پژوهش مبنی بر اثربخشی بازی‌درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری بر اضطراب فراگیر دختران دانش‌آموز، تایید می‌شود.

فرضیه دوم:

بازی درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان دختران دانش‌آموز اثربخش است.

جدول ۴. تحلیل کوواریانس تک متغیره

متغیر	F	Df	سطح معنی داری	ضریب اتا	توان
اضطراب امتحان	۷,۸۵۸	۱	۰,۰۰۹	۰,۵۸۲	۰,۹۵۰

همان طور که جدول (۴) نشان می‌دهد، F محاسبه شده (۷/۸۵۸) در سطح $P < ۰/۰۵$ معنادار است. بنابراین فرض کلی پژوهش مبنی بر تفاوت گروه‌ها در متغیر مورد بررسی، تایید می‌شود. یعنی بین دو گروه شرکت‌کنندگان گروه کنترل و آزمایش در متغیر وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین با توجه به ضریب ایتای محاسبه شده در این متغیر (۰/۵۸۲)، می‌توان استنباط کرد، بازی‌درمانی با رویکرد شناختی رفتاری، علی‌رغم تفاوت در گروه‌ها، ۵۸ درصد از تغییرات متغیر وابسته اضطراب امتحان در دانش‌آموزان را تبیین می‌کند. در مجموع با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره، فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اثربخشی بازی‌درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان دختران دانش‌آموز، تایید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر اثربخشی بازی‌درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری بر نشانگان اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان دختران دانش‌آموز بود.

در فرضیه اول مشخص شد که بازی‌درمانی با رویکرد شناختی رفتاری بر نشانگان اضطراب فراگیر دختران دانش‌آموز، اثربخش است. زیرا در مرحله پس‌آزمون، نشانگان اضطراب فراگیر آزمودنی‌های گروه آزمایش که بازی‌درمانی را دریافت کرده بودند، به طور معناداری کاهش یافته است. این یافته‌ها تا حدودی با نتایج پژوهش‌های مختلف در راستای اثربخشی بازی‌درمانی شناختی رفتاری بر نشانگان اضطراب فراگیر از جمله پژوهش‌های حکیمی مزرعه‌نو (۱۳۹۸)، استالمارکر و ری (۲۰۱۵)، بلانکو و همکاران (۲۰۱۵)، ساراسون و لایونر (۲۰۱۷) همسو می‌باشد. در تبیین اثربخشی بازی‌درمانی با رویکرد شناختی رفتاری بر نشانگان اضطراب فراگیر دختران دانش‌آموز می‌توان گفت، بازی‌درمانی روشی است که به وسیله آن، فرد راحت‌تر می‌تواند احساسات و هیجاناتش را نشان دهد و در طی آن یاد می‌گیرد که هیجاناتش را بهتر تنظیم کند. در بازی‌درمانی کودک از طریق بازی‌های نمادین بهتر و با مقاومت کمتری مدیریت اضطراب و راهبردهای حل مسئله را یاد می‌گیرد (حکیمی و همکاران، ۱۴۰۱). فرد از طریق بازی، خود را باور کرده و اعتماد به نفس و عزت نفس خود را تقویت می‌کنند. بازی‌درمانی گروهی پیوند طبیعی دو درمان موثر است. از یک سو یک فرایند روانشناختی و اجتماعی است که در آن شرکت‌کنندگان از طریق ارتباط با یکدیگر در اتاق بازی چیزهایی را در مورد خودشان یاد می‌گیرند، از سوی دیگر فرصتی را برای درمان‌گر فراهم می‌کند تا به کودکان کمک کند که چگونه تعارضات را حل نمایند (چان و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین سرکوب و عدم مهارت در بیان احساسات، به‌ویژه از نوع

منفی آن در کودکان و نوجوانانی که قادر به بیان هیجانات و احساس خود نیستند، بهداشت روانی شان را به مخاطره می‌اندازد و می‌تواند اختلال‌های رفتاری، مشکلات فردی و اجتماعی فراوانی را به وجود آورد. درمان‌گران از طریق بازی به کودکانی که مهارت‌های اجتماعی یا عاطفی ضعیفی دارند، رفتارهای سازگارانه‌تری را می‌آموزند. برنامه‌های شناختی رفتاری منجر به چالش کشیدن باورهای شناختی، آموزش مهارت‌های اجتماعی و مواجهه رفتاری آنان می‌شود (محمودعلیلو و همکاران، ۱۳۹۹).

نتایج فرضیه دوم نشان داد که بازی‌درمانی با رویکرد شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان دختران دانش‌آموز، اثربخش است. زیرا در مرحله پس‌آزمون، اضطراب امتحان آزمودنی‌های گروه آزمایش که بازی درمانی را دریافت کرده بودند، به طور معناداری کاهش یافته است. این یافته‌ها تا حدودی با نتایج پژوهش‌های مختلف در راستای اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان از جمله پژوهش‌های اسماعیلی حیدر (۱۳۹۶)، باوندپور (۱۳۹۸)، مالکی اقچه‌کندی و همکاران (۱۳۹۹)، صفری و همکاران (۱۴۰۱) همسو می‌باشد. در تبیین اثربخشی بازی درمانی با رویکرد شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان دختران دانش‌آموز می‌توان گفت 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 تاثیر قرار می‌دهد. علل و عوامل بسیاری ممکن است موجب اضطراب امتحان شود که از مهم‌ترین آن‌ها عوامل فردی، خانوادگی، آموزشگاهی و محیطی است که از میان آن‌ها عوامل فردی به عنوان مهم‌ترین علل اضطراب امتحان گزارش شده‌اند که شامل ویژگی‌های شخصیتی، و شناختی مانند عزت نفس پایین، خودکارآمدی پایین، منبع کنترل بیرونی، اضطراب عمومی بالا، حواس پرتی، انتظارات نامعقول شخصی و احساس درماندگی است (لیندینبرگ و همکاران، ۲۰۲۲).

بازی درمانی با رویکرد شناختی رفتاری به فرد امکان انتخاب، کنترل، نظارت، مدیریت و در نتیجه بهبود فرایندهای شناختی را می‌دهد. وقتی این فرایندهای شناختی بهبود یابد، قدرت درک و فهم و توانایی‌های فرد افزایش می‌یابد و در نتیجه موجب کاهش نشانگان اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان در افراد می‌شود. با توجه به نقش مهم دانش‌آموزان در جامعه و لزوم توجه به سلامت روانی آن‌ها، می‌توان از بازی درمانی با رویکرد شناختی رفتاری به عنوان یک مداخله موثر در زمینه کاهش مشکلات اضطرابی دانش‌آموزان استفاده کرد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به محدود بودن جامعه به دختران دانش‌آموزان در شهرستان هشتگرد و انجام برنامه بازی درمانی در محیط مدرسه اشاره کرد. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی از بازی درمانی با رویکرد شناختی رفتاری برای سایر اختلالات دانش‌آموزان و در محیط‌هایی مانند کلینیک‌ها و مراکز مشاوره اجرا کنند و روانشناسان و مدیران مدرسه، بازی درمانی را برای کاهش مشکلات رفتاری و تحصیلی دانش‌آموزان به کار برند.

منابع

- اسماعیلی حیدر، اسماعیل (۱۳۹۶). تاثیر بازی درمانی بر کاهش اضطراب امتحان و افزایش خودکارآمدی دانش‌آموزان پسر ابتدایی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه سیستان و بلوچستان.
- باوندپور، فرشته (۱۳۹۸). اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر اختلال‌های اضطرابی و مدرسه هراسی دانش‌آموزان ابتدایی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تبریز.
- پورنصیر، فاطمه؛ کریمخانی، شیوا (۱۴۰۰). اثربخشی حساسیت‌زدایی از طریق چشم و پردازش مجدد بر اختلال اضطراب فراگیر در دانش‌آموزان. دوفصلنامه مطالعات و تازه‌های روان‌شناختی نوجوان و جوان، ۱(۲): ۷۲ - ۸۲.
- تقوی، سیدمحمد رضا؛ علیشاهی، محمدجواد (۱۳۸۲). بررسی روایی و پایایی مقیاس اضطراب آشکار کودکان (RCMAS)، مجله روان‌شناسی، ۲۸، ۳۴۲ - ۳۵۷.
- حسینی رمقانی، نسرین‌السادات؛ هادیان فرد، حبیب: تقوی، سیدمحمد رضا؛ افلاک سیر، عبدالعزیز (۱۳۹۴). مقایسه عملکردهای اجرایی در دانش‌آموزان دختر مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و دانش‌آموزان بهنجار شهر شیراز. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، ۲۲(۳)، ۲۳۷ - ۲۴۷.

- حکیمی، محدثه؛ دمهری، فرانگیس؛ سعیدمنش، محسن. (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی بازی درمانی با رویکرد شناختی رفتاری تلفیق شده با درمان آدلری بر مشکلات رفتاری کودکان دارای اختلال اضطراب فراگیر. فصلنامه روانشناسی تحلیلی شناختی، ۱۳(۵۰): ۱۱۹-۱۰۹.
- حکیمی مزرعه نو، محدثه (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری تلفیق شده با درمان آدلر بر مشکلات رفتاری کودکان ۶ تا ۱۲ ساله مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر مراجعه کننده به مرکز مشاوره گلشن زار شهر میبد، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علم و هنر یزد.
- رضایی، زینب؛ پیوسته گر، مهرانگیز؛ قدیری، فاطمه (۱۳۹۱). اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری به همراه مشارکت والدین در کاهش ترس اجتماعی کودکان، مجله علوم رفتاری، ۶(۴): ۳۵۵-۳۶۱.
- صفری، رضا؛ حیدری، شعبان؛ حسن زاده، رمضان (۱۴۰۱). اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب امتحان و سرزندگی تحصیلی. دوفصلنامه مطالعات روان شناختی نوجوان و جوان، ۳(۱): ۲۴۴-۲۵۲.
- عرب، زینب (۱۳۹۶). تاثیر آموزش گروهی تنظیم هیجان از طریق بازی بر کاهش اضطراب امتحان و بهبود انگیزش تحصیلی دانش آموزان دختر. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه فردوسی مشهد.
- کالینز، کیت (۱۳۹۸). چگونه هیولای امتحان را گرسنه بگذاریم: کتاب کار رفتار درمانی شناختی برای مدیریت استرس امتحان در کودکان و نوجوانان. ترجمه مرتضی احمدی نسب. تهران: ارجمند.
- کندال، فیلیپ؛ هنگه، کریستینا (۱۳۹۸). درمان شناختی رفتاری برای اضطراب کودکان. ترجمه زهرا شهریور و فیروزه ضرغامی. تهران: ارجمند.
- گلچین، ندا (۱۳۹۷). آزمون های روان شناختی. تهران: ارجمند.
- مالکی اقچه کندی، سارا؛ محمدی نیا، زهرا؛ محمدی نیا؛ فتحی، سعیده (۱۳۹۹). اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب مدرسه و کمرویی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری، مجله دانشکده علوم پزشکی مشهد، ۶۳ (۵)، ۲۹۲۳-۲۹۱۴.
- محمودعلیلو، مجید؛ خانجانی، زینب؛ علیزاده، نگار. (۱۳۹۹). اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری در کاهش مشکلات هیجانی کودکان دارای فلج مغزی. مجله مطالعات ناتوانی، ۱۰(۱۷۵): ۸-۱.
- مفرد، سکینه؛ عاطف، محمد کاظم؛ بیان زاده، سیداکبر (۱۳۸۱). مقایسه نگرانی های کودکان مضطرب و عادی در مدارس شهرستان دشتستان. مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی، ۸(۲): ۶۵ - ۷۲.
- Blanco, P., Muro, J., Holliman, R., Stickley, V., & Carter, K. (2015). Effect of child-centered play therapy on performance anxiety and academic achievement. *Journal of Child and Adolescent Counseling*, 1, 66-80.
- 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., Jeno, L. M., Walker, J. D., Jorgensen, C., & Vandvik, V. (2020). Gender gaps in the performance of Norwegian biology students: the determination theory perspective. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(4), 407-417.
- Knoll, R. W., Valentiner, D. P., & Holzman, J. B. (2019). Development and Initial Test of the Safety Behaviors in Test Anxiety Questionnaire: Superstitious Behavior, Reassurance Seeking, Test Anxiety, and Test Performance. *Assessment*, 26(2):271-280.
- Kristensen H, Torgersen S. (2008). Is social anxiety disorder in childhood associated with developmental deficit/delay? *European Child & Adolescent Psychiatry*. 1;17(2):99-107.

- 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
- Sadiqi K. (2014). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Education on Self-esteem on Social Adjustment of Third-grade Male Students in Neyshabur High School; Master's degree in Isfahan University. [Persian].
- Sarason, B. Lauiner, R. (2017). The effectiveness of cognitive-behavioral play therapy in reducing children's anxiety and communication skills, *Social Science & Medicine*, 68(3), 623-630.
- Shokri Mirhosseini H, Alizade H, Fasrrokhi N. (2018). The impact of Coping Cat program on symptoms reduction in children with anxiety disorders. *Quarterly Journal of Child Mental Health*.;5(2), 1-13. [Persian].
- 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.
- Stulmaker, H., & Ray, D. (2015). Child-centered play therapy with young children who are anxious: A controlled trial. *Children and Youth Services Review*, 57, 127-133.
- Zeinali S, Poursharifi H, Babapour J, Mahmood Aliloo M, Khanjani Z. (2020). The relationship between cognitive bias, anxiety sensitivity and maternal beliefs and anxiety in children: the mediating role of coping strategies. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 7(3), 53-66. [Persian].