

اثربخشی بازی درمانی بر نشانه‌های اضطراب و احساس تنهایی و ارتباط مادر-فرزند در کودکان پیش دبستانی شهر اهواز

یاسمن زبرجد^۱، علیرضا حیدرئی^۲

دوران پیش دبستانی مرحله‌ای حساس است که در آن اضطراب، احساس تنهایی و دشواری‌های رابطه با والدین می‌تواند مسیر سازگاری کودک را مختل کند. در بسیاری از موارد، کودک توان بیان مستقیم هیجان‌ها و تعارض‌های درونی را ندارد و این فشارها به صورت نشانه‌های اضطرابی، کناره‌گیری یا مشکلات ارتباطی بروز می‌یابد. بازی درمانی به عنوان زبان طبیعی کودک، امکان بیان نمادین هیجان‌ها، تجربه احساس امنیت و یادگیری مهارت‌های ارتباطی را در یک چارچوب حمایتی فراهم می‌کند. بنابراین بررسی اثربخشی بازی درمانی بر اضطراب، احساس تنهایی و بهبود ارتباط مادر-فرزند در کودکان پیش دبستانی شهر اهواز می‌تواند شواهد کاربردی برای مداخلات زود هنگام در خانواده و مراکز آموزشی ارائه دهد. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بازی درمانی بر نشانه‌های اضطراب، احساس تنهایی و کیفیت رابطه مادر-فرزند در کودکان پیش دبستانی شهر اهواز انجام شد. این مطالعه به شیوه شبه آزمایشی و با طرح پیش آزمون-پس آزمون همراه با گروه کنترل اجرا گردید. نمونه پژوهش شامل ۳۰ کودک بود که به صورت هدفمند انتخاب و سپس به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند؛ شرکت کنندگان پیش و پس از مداخله از نظر اضطراب، احساس تنهایی و کیفیت ارتباط مادر-فرزند ارزیابی شدند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای مداخله بازی درمانی دریافت کرد. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد بازی درمانی به طور معناداری موجب کاهش اضطراب، کاهش احساس تنهایی و بهبود رابطه مادر-فرزند در گروه آزمایش شد. یافته‌ها حاکی از آن است که بازی درمانی با فراهم کردن بستری امن برای بیان هیجان‌ها، پردازش تجربه‌ها و تقویت مهارت‌های ارتباطی، می‌تواند در ارتقای سلامت روان کودک و بهبود تعاملات عاطفی خانواده نقش مؤثری ایفا کند.

واژگان کلیدی: نشانه‌های اضطراب، احساس تنهایی، رابطه مادر-فرزند، بازی درمانی

مقدمه

کودکان از جهت رشد و نمو سریع، جمعیت منحصر به فردی هستند. تغییر رشدی چه مثبت و چه منفی محصول تبادل کودک با ترکیب شناختی-ژنتیکی، محیط فیزیکی، اجتماعی و فرهنگی است (کلاگر

۱. گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

۲. گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران (نویسنده مسئول)، arheydarie43@gmail.com

وهمکاران، ۲۰۲۵). تکالیف رشدی کودک در هر سنی تغییر می‌کند و هر مرحله رشد، چالش‌های خاصی برای کودک و والدین به وجود می‌آورد (دو، والنسیا، جووکیم، ۲۰۲۲). اختلال‌های اضطرابی یکی از رایج‌ترین اختلال‌های روانی در کودکی است که ۱۰ تا ۲۷٪ کودکان و نوجوانان را مبتلا می‌کنند (پیاده‌خوسار و طاهر، ۲۰۲۵؛ یو و همکاران، ۲۰۲۲). یافته‌های یک پژوهش نشان داد که ۹/۵٪ کودکان پیش دبستانی معیارهای لازم برای یکی از انواع اختلال‌های اضطرابی را دارند (ظلی و نفریه، ۲۰۱۹). اضطراب از مشکلات درونی سازی در دوران کودکی به حساب می‌آید. اضطراب عبارت است از یک احساس منتشر، ناخوشایند و مبهم هراس و دلواپسی با منشأ ناشناخته که فرد تجربه می‌کند و آن شامل عدم اطمینان، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژیکی است (افیف و همکاران، ۲۰۲۲؛ دانش و همکاران، ۲۰۲۳). اضطراب مستلزم مفهوم ناایمنی یا تهدیدی است که فرد منبع آن را به وضوح درک نمی‌کند و به صورت یک موقعیت تهدیدآمیز که تحت تاثیر بالا رفتن تحریکات، اعم از درونی و بیرونی تصور می‌گردد که فرد در کنترل کردن آنها ناتوان است (فانگ و همکاران، ۲۰۲۲؛ رحمتی فرمد و همکاران، ۲۰۲۴).

از طرفی، مرور پژوهش‌ها نشان از این دارد که کودکانی که اضطراب بالایی دارند، احساس تنهایی بیشتری دارند. احساس تنهایی در کودکان یکی از سازه‌های پیچیده روان‌شناختی است که از زمان فلاسفه مورد بحث بوده است. در آن زمان احساس تنهایی یک مفهوم مثبت به معنای کناره‌گیری داوطلبانه فرد از درگیری‌های روزمره زندگی برای رسیدن به هدف‌های بالاتر (مانند تعمق، مراقبه و ارتباط با خداوند) تلقی می‌شد (هاردس و همکاران، ۲۰۲۲). امروزه در متون روان‌شناختی به احساس تنهایی مثبت پرداخته نمی‌شود بلکه آن را حالتی در نظر می‌گیرند که در آن فرد فقدان روابط با دیگران را درک یا تجربه می‌کند و شامل عناصر اصلی و مهمی مانند احساس نامطلوب فقدان یا از دست دادن همدم، جنبه‌های ناخوشایند و منفی روابط از دست رفته و از دست دادن سطح کیفی روابط با دیگری است (دیکرز، موریس و ورنولوفس، ۲۰۱۷). در این شرایط، ارتباط مادر-فرزند از اهمیت به سزایی برخوردار است. سازه ارتباط مادر-فرزند توسط لندرت و براتون معرفی شده است (پیاده‌خوسار و طاهر، ۲۰۲۴). بررسی‌های بسیاری نشان داده‌اند که ارتباط مادر-فرزند می‌تواند تأثیری شگرف بر جنبه‌های گوناگون ارتباط مادر-فرزند، مانند افزایش درک و پذیرش مادران نسبت به کودک داشته باشد (ذکایی آشتیانی، ۲۰۲۲). به منظور تاثیرگذاری بر نشانه‌های اضطراب، احساس تنهایی و ارتباط مادر-فرزند، رویکردهای مختلفی ایجاد شده‌اند؛ اما کودکان به دلیل پایین بودن سطح تفکر انتزاعی، قادر به بیان هیجانات و احساسات خود نیستند. سرکوب و عدم مهارت در بیان احساسات

به ویژه از نوع منفی آن بهداشت روانی کودکان را به خطر می‌اندازد. لذا بازی ابزاری است که کودک به کمک آن خود را ابراز می‌کند (خدادادی و همکاران، ۲۰۱۹). بازی درمانی استفاده سیستماتیک از یک الگوی نظری به منظور برقراری یک فرایند میان فردی است که در آن با استفاده از قدرت درمانی بازی به پیشگیری و یا رفع مشکلات مراجع و دستیابی به رشد و پرورش مطلوب وی کمک می‌شود. بازی وسیله بیان و ارتباط کودک است و به عقیده برخی از پژوهشگران بخش مهمی از فرایند درمان گری را تشکیل می‌دهد (فلاح و همکاران، ۲۰۲۱). با عنایت به مطالب عنوان شده، پژوهش حاضر درصدد یافتن پاسخ به این سؤال است که آیا بازی درمانی بر نشانه‌های اضطراب، احساس تنهایی و ارتباط مادر-فرزند در کودکان پیش دبستانی شهر اهواز اثربخش است؟

بازی درمانی یکی از مؤثرترین شیوه‌های مداخله در درمان مشکلات روان‌شناختی کودکان است که ریشه در نظریه‌های تحولی، روان‌پویشی و انسان‌گرایانه دارد. در نظریه روان‌تحلیلی، بازی به‌عنوان زبان کودک تلقی می‌شود و فرصتی فراهم می‌آورد تا کودک تعارض‌های درونی و هیجانات سرکوب‌شده‌اش را در فضای امن و نمادین بازی بازنمایی کند (پیاده‌خوسار و طاهر، ۲۰۲۴). کارل راجرز و ویجینیو آکس‌لین در چارچوب انسان‌گرایانه، بر اهمیت رابطه‌ی همدلانه درمانگر و آزادی کودک در بازی تأکید کرده‌اند؛ به‌طوری‌که کودک در این فرایند، بدون ترس از قضاوت یا تنبیه، احساسات خود را بیان کرده و به خودپذیری و رشد درونی دست می‌یابد. اضطراب کودکان یکی از شایع‌ترین مشکلات هیجانی در دوران پیش‌دبستانی است که در اثر ناتوانی در مدیریت احساسات، ترس از جدایی، نگرانی‌های محیطی و ضعف مهارت‌های اجتماعی بروز می‌کند.

از آن‌جا که کودکان در این سن توانایی محدودی در پردازش شناختی و بیان زبانی دارند، ابزارهایی چون بازی می‌توانند به‌عنوان جایگزین مناسبی برای ارتباط هیجانی و درونیات روانی آنان عمل کنند. از طریق بازی، کودک می‌آموزد احساسات پیچیده‌ای چون ترس، اضطراب یا خشم را در قالبی قابل کنترل بازنمایی کرده و با آن‌ها مواجه شود. احساس تنهایی نیز از دیگر مشکلات پنهان کمتر آشکار در کودکان پیش‌دبستانی است که می‌تواند ناشی از ناتوانی در برقراری روابط اجتماعی ایمن و مؤثر باشد. کودکانی که احساس تنهایی می‌کنند اغلب دچار گوشه‌گیری، افسردگی و ضعف در مهارت‌های مشارکتی می‌شوند (پیاده‌خوسار و طاهر، ۲۰۲۵). بازی درمانی گروهی، به‌ویژه در محیط‌های ساختارمند، می‌تواند بستر مناسبی برای تمرین روابط اجتماعی، تعامل با همسالان و کسب مهارت‌های عاطفی فراهم آورد و از این طریق، به کاهش حس انزوا و افزایش احساس تعلق کمک کند. ارتباط مادر-فرزند نیز یکی از عوامل بنیادین در شکل‌گیری شخصیت و سلامت روان کودک محسوب

می‌شود. نظریه دلبستگی تأکید می‌کند که رابطه‌ای ایمن، پاسخگو و عاطفی میان مادر و کودک، نقش اساسی در کاهش اضطراب، افزایش اعتماد به نفس و ارتقای سازگاری اجتماعی کودک دارد. بازی درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک، با تأکید بر تعاملات مثبت و همدلانه، موجب بازسازی و تقویت پیوندهای عاطفی بین والد و کودک شده و به مادران کمک می‌کند درک عمیق‌تری از هیجانات و نیازهای فرزند خود به دست آورند. در این فرآیند، مادر با ایفای نقش فعال در جلسات بازی، به ابزار درمانی تبدیل می‌شود که می‌تواند رشد هیجانی و رفتاری کودک را تسهیل کند (هاردس و همکاران، ۲۰۲۲). کلاگر و همکاران (۲۰۲۵) در پژوهشی به بررسی اثربخشی بازی درمانی بر افسردگی و احساس تنهایی در کودکان دچار اختلال نارساخوانی پرداختند. یافته‌های پژوهش نشان داد که بازی درمانی تأثیر معناداری بر کاهش افسردگی و احساس تنهایی در کودکان دچار اختلال نارساخوانی دارد. نتایج پیگیری دوماهه نیز نشان داد که تأثیرات مثبت بازی درمانی در طول زمان پایدار بوده است. نتایج این پژوهش نشان‌دهنده اثربخشی بازی درمانی به‌عنوان یک روش مداخله‌ای مؤثر برای بهبود شرایط روان‌شناختی کودکان دچار اختلال نارساخوانی است.

پیاده‌خوسار و طاهر (۲۰۲۴) در پژوهشی نشان داد که آموزش بازی درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک بر رابطه مادر-فرزند و مولفه‌های آن (تعارض، وابستگی و صمیمیت) و همچنین مشکلات درونی‌شده و مولفه‌های آن (اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی و مشکلات جسمانی) در دانش‌آموزان دارای نشانه‌های اضطراب تأثیر دارد. طاهری و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی اثربخشی بازی درمانی بر مشکلات رفتاری، احساس تنهایی و افسردگی کودکان ناشنوا را نشان دادند. یافته‌های پژوهشی دیگر نیز آموزش بازی درمانی مبتنی بر رابطه درمانی را بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان کم‌شنوا و افزایش تاب‌آوری مادران آنها نشان دادند (حسینی و عاشوری ۲۰۲۲). نتایج پژوهش فلاح و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان داد که بازی درمانی آدلری بر مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال اضطراب اجتماعی اثربخش است و می‌تواند به عنوان یک درمان مکمل در کنار سایر درمان‌های دارویی و روانشناختی به این کودکان ارائه شود.

روش

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و یک طرح شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود که در آن از یک گروه آزمایشی و یک گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه کودکان پیش دبستانی ناحیه ۱ شهر اهواز در سال ۱۴۰۱ به تعداد ۲۶۰۰ نفر بودند.

در تحقیق حاضر، با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند از بین مراکز پیش دبستانی ناحیه ۱ شهر اهواز تعداد ۲ مرکز انتخاب شد. با هماهنگی با مسئولین مراکز پیش دبستانی و مادران کودکان، تعداد ۳۰ کودک و مادر بر اساس معیارهای ورود شامل، کسب نمره بالاتر از میانگین در پرسشنامه‌های نشانه‌های اضطراب و احساس تنهایی و کسب نمره پایین‌تر از میانگین در پرسشنامه ارتباط مادر-فرزند، نبود اختلالات روانی و مصرف دارو در این ارتباط و عدم حضور در دوره‌ها و درمان‌های همزمان و معیارهای خروج شامل غیبت بیش از یک جلسه در جلسات مداخله، مصرف داروهای همزمان با درمان و عدم رضایت از ادامه حضور در درمان، به عنوان گروه نمونه انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند.

در این پژوهش از مقیاس اضطراب کودکان اسپنس^۱، مقیاس احساس تنهایی^۲ آش و ویلر، و پرسشنامه ارتباط مادر-فرزند^۳ پیانتا استفاده شد.

مقیاس اضطراب کودکان توسط اسپنس (۱۹۹۷)، برای ارزیابی اضطراب کودکان ۴ تا ۱۵ سال طراحی شده است. در این پژوهش، مادران کودکان، پرسشنامه را درباره فرزند خود، پاسخ می‌دهند. این پرسشنامه دارای ۴۵ سوال و حیطه‌های (اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی، وسواس فکری-عملی، پنیک-بازار هراسی، اضطراب فراگیر و ترس از صدمات جسمانی) است و بر اساس طیف چهار گزینه‌ای لیکرت با سوالاتی مانند (من در مورد همه چیز نگرانم) به سنجش اضطراب کودکان می‌پردازد. نمره گذاری پرسشنامه بر اساس مقیاس درجه‌بندی چهار درجه‌ای لیکرت از هرگز (۰) تا همیشه (۳) است و نمره کل آزمودنی با حداقل امتیاز ممکن ۰ و حداکثر ۱۳۲ است. نمره بین ۰ تا ۴۴ نشان دهنده میزان اضطراب کودکان در حد پایین، نمره بین ۴۴ تا ۸۸ میزان اضطراب کودکان در حد متوسط و نمره بالاتر از ۸۸ میزان اضطراب کودکان در حد بالایی است. در پژوهش‌های گذشته روایی ابزار با تحلیل عامل تأییدی، تأیید شدند. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش (ضرغامی و همکاران، ۲۰۱۵) برای این پرسشنامه بالای ۰/۷ برآورد شد. در مطالعه حاضر برای بررسی پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که برابر ۰/۸۸ به دست آمده است.

مقیاس احساس تنهایی توسط آش و ویلر (۱۹۸۵) ساخته شده است که برای سنجش احساس تنهایی در اواخر دوران کودکی و پیش از نوجوانی ارائه شده و ۲۴ پرسش و مقیاس پاسخگویی پنج درجه‌ای

1 Children's Anxiety Scale

2 Children's Loneliness and Social Dissatisfaction Scale

3 Parent-Child Relationship Scale

(کاملاً مخالفم: ۱ تا کاملاً موافقم: ۵) دارد. آشرویلر (۱۹۸۵)، روایی مقیاس را به صورت روایی تمیزی مبتنی بر گروه‌های شناخته شده گزارش کردند و به ترتیب از نظر روایی واگرا و همگرا نشان داده شد که با وضعیت اجتماعی خوب (احساس تنهایی کمتر با وضعیت اجتماعی بالاتر همبستگی دارد)، همبستگی منفی و معنادار و با وضعیت اجتماعی نامناسب همبستگی مثبت و معنادار دارد. آشر وویلر (۱۹۸۵) نشان دادند که مقیاس احساس تنهایی بین کودکان طرد شده و کودکان سایر طبقات و گروه‌ها (غفلت شده، بحث انگیز و محبوب) تمایز ایجاد می‌کند و آلفای کرونباخ برابر با $0/90$ و پایایی بازآزمایی با طول مدت یکسال برابر با $0/55$ را برای این مقیاس گزارش کردند. اعتبار مقیاس از طریق دو نیمه کردن آزمون $0/73$ و با روش بازآزمایی برابر با $0/76$ بوده است. روایی همزمان این مقیاس به واسطه همبستگی متوسط ($0/0-18/25$) با اکثر خرده‌مقیاس‌های درونی سازی شده سیاهه رفتاری کودک تأیید شده است و احساس تنهایی پیش‌بینی‌کننده خرده‌مقیاس‌های سیاهه رفتاری کودک بوده است (قاسمی و همکاران، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه احساس تنهایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برابر $0/80$ به دست آمده است.

پرسشنامه ارتباط مادر-فرزند توسط پاناندا در ۱۹۹۴ به هدف ارزیابی کیفیت رابطه‌ی عاطفی و تعاملی بین والد (معمولاً مادر) و کودک ساخته شد. در این پژوهش از این پرسشنامه ۳۳ سؤال استفاده شد. این پرسشنامه از سه مؤلفه تشکیل شده است، مؤلفه نزدیکی شامل ۹ سؤال، مؤلفه وابستگی شامل ۶ سؤال و مؤلفه تعارض شامل ۱۸ سؤال می‌باشد. نمره گذاری در این آزمون بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱: کاملاً مخالفم تا ۵: کاملاً موافقم را می‌سنجد و نمره کل این آزمون از مجموع نمره‌های حوزه نزدیکی و معکوس نمره‌های حوزه تعارض و وابستگی به دست می‌آید. در این پژوهش از نمره کل آزمون استفاده شد. روایی محتوایی پرسشنامه توسط مطالعات گذشته مطلوب و پایایی کلی آزمون نیز $0/86$ گزارش شد. در ایران، نسخه ترجمه‌شده پرسشنامه رابطه مادر-فرزند پاناندا دارای پایایی درونی بین $0/80$ تا $0/90$ و روایی سازه و همگرایی تأییدشده در مطالعات مختلف (احمدی و همکاران، ۲۰۱۲؛ فلاح و همکاران، ۲۰۲۱؛ امینی و همکاران، ۲۰۲۰) گزارش شده است. در پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برابر $0/84$ به دست آمده است.

شیوه اجرا

جلسات بازی درمانی: در این پژوهش، منظور از بازی درمانی، اجرای هشت جلسه ۴۵ دقیقه‌ای به نقل از به نقل از براتون و همکاران (۲۰۰۵) می‌باشد. هدف کلی این جلسات، ارتقای تعاملات عاطفی، بهبود

خودابرازی، افزایش همدلی و کاهش اضطراب و تعارض‌های درونی کودکان از طریق فعالیت‌های خلاقانه، حرکتی و نمایشی است. در این روش، پژوهشگر ضمن فراهم‌سازی محیطی امن، صمیمی و پذیرنده، کودکان را به بیان آزادانه احساسات و تجربه‌های خود از طریق بازی ترغیب می‌کند. روایی محتوایی این جلسات در مطالعه براتون و همکاران (۲۰۰۵) مطلوب گزارش شده است و توسط چند متخصص حوزه روان‌شناسی کودک و مشاوره نیز تأیید گردیده است. همچنین در پژوهش‌های داخلی، این برنامه از پایداری مناسبی برخوردار بوده است؛ به‌طوری‌که ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲ برای کل جلسات گزارش شده است که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب فعالیت‌ها و انسجام محتوایی آنهاست.

جدول ۱. جلسات بازی درمانی (براتون و همکاران، ۲۰۰۵)

جلسات	عنوان
جلسه اول	آشنایی اعضا با هدف‌ها و قوانین گروه و تشریح فعالیت‌های هر جلسه
جلسه دوم	انجام فعالیت‌هایی نظیر پریدن، تکه تکه کردن، چنگ زدن به گل رس و بیان احساس‌های خود در هنگام انجام فعالیت‌ها حفظ شعرهای حروف الفبا
جلسه سوم	ساختن مجسمه‌هایی از گل رس که بیانگر احساس‌های کودک باشد. بیان داستان در مورد مجسمه‌های ساخته شده توسط هر یک از اعضا حفظ شعرهای کتاب خوانداری
جلسه چهارم	ساختن مجسمه‌هایی از گل رس که بیانگر احساس‌های کودک باشد بیان داستان در مورد مجسمه‌های ساخته شده توسط هر یک از اعضا، خواندن شعر، کتاب به صورت دسته جمعی
جلسه پنجم	چیدن مجسمه‌ها در کنار یکدیگر به تشخیص کودکان، بحث در مورد چگونگی وضعیت قرار گرفتن هر مجسمه، حفظ کردن متن نمایشنامه برای جلسه بعدی
جلسه ششم	انتخاب حیوان مورد نظر هریک از اعضای گروه بحث در مورد افکار، علایق، نیازها و فعالیت‌های حیوان مورد نظر هر کس از اعضا، مشخص کردن نقش حیوانات برای اجرای نمای
جلسه هفتم	تنظیم داستان و بحث در مورد آن توسط اعضای گروه و پژوهشگر
جلسه هشتم	انتخاب نمایش در مورد کلاس درس انتخاب شخصیت‌های نمایش (سلطه پذیر یا ترسو و سلطه پذیر یا قوی) تکرار کلمه‌ها یا رفتارهای هر یک از شخصیت‌های نمایش توسط کودک نمایش دهنده بحث و گفت و گو در مورد کنش هر کودک نمایشگر

بعد از اتمام جلسات، از گروه‌های آزمایشی و کنترل در شرایط یکسان پس‌آزمون به عمل آمد. پس از اتمام مرحله پس‌آزمون، جلسات آموزشی برای شرکت کنندگان گروه کنترل نیز به صورت خلاصه

انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس یک متغیری (آنوا) در نرم‌افزار کامپیوتری SPSS انجام شد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار متغیرهای در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش در گروه آزمایشی و کنترل در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

متغیرها	مرحله	گروه	M	sd
نشانه‌های اضطراب	پیش آزمون	آزمایشی	۶۴	۶/۳۶
		کنترل	۶۹/۵۳	۷/۲۹
	پس آزمون	آزمایشی	۵۸	۵/۰۷
		کنترل	۶۶/۲۶	۱۰/۰۳
احساس تنهایی	پیش آزمون	آزمایشی	۷۴/۹۳	۱۴/۸۱
		کنترل	۷۶/۴۶	۸/۹۵
	پس آزمون	آزمایشی	۶۳/۸۶	۱۰/۳۳
		کنترل	۴۰/۷۵	۸/۱۲
ارتباط مادر-فرزند	پیش آزمون	آزمایشی	۴۰/۳۳	۷/۹۹
		کنترل	۴۱/۹۳	۷/۳۱
	پس آزمون	آزمایشی	۵۷/۹۳	۹/۰۱
		کنترل	۴۳/۴۶	۶/۹۲

با توجه به جدول ۲، میانگین متغیرهای پژوهش در گروه آزمایشی در پس آزمون نسبت به پیش آزمون تغییر یافته است؛ اما در گروه کنترل، تغییرات محسوسی مشاهده نمی‌شود. بنابراین، به منظور بررسی معناداری تفاوت‌ها بین دو گروه از تحلیل کواریانس تک متغیری استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل کواریانس، پیش فرض‌های آن بررسی شدند. در ابتدا از نبود داده‌های پرت تأثیرگذار در متغیرهای پژوهش، با توجه به شاخص‌های کجی و کشیدگی اطمینان کسب شد (در حالت کلی چنانچه چولگی و کشیدگی در بازه (۲، -۲) نباشند داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار نیستند). همچنین، برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها (جهت یکسان بودن واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل) از آزمون

لوین استفاده شد که در متغیر نشانه‌های اضطراب ($F=1/153$ و $p=0/292$)، متغیر احساس تنهایی ($F=2/785$ و $p=0/237$) و متغیر ارتباط مادر-فرزند ($F=0/186$ و $p=0/863$)؛ نتایج آزمون باکس ($F=1/903$ و $p=0/077$) به دست آمد. با توجه به نتایج، می‌توان از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده کرد. در ادامه برای مقایسه گروه‌های آزمایشی و کنترل بر اساس نمره‌های پس آزمون‌ها، پس از کنترل اثرپیش‌آزمون‌ها، جهت تعیین تأثیر مداخله بازی درمانی بر نشانه‌های اضطراب و احساس تنهایی و ارتباط مادر-فرزند در کودکان پیش دبستانی از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شده است، نتایج مرحله پس آزمون در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن مانوا روی نمره‌های پس آزمون نشانه‌های اضطراب، احساس تنهایی و ارتباط مادر-فرزند

متغیر	SS	df	MS	F	Sig.	مجدور انا	توان آماری
نشانه‌های اضطراب	۱۷۵/۳۴۱	۱	۱۷۵/۳۴۱	۳/۵۱	۰/۰۱۲	۰/۳۹۱	۰/۸۲
احساس تنهایی	۷۲/۶۲۰	۱	۷۲/۶۲۰	۵/۰۱	۰/۰۳۴	۰/۵۶۱	۰/۵۷
ارتباط مادر-فرزند	۱۲۷۲/۷۶	۱	۱۲۷۲/۷۶	۴۱/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۷۴۷	۰/۹۹

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌گردد، مقدار F تحلیل کواریانس تک متغیری برای متغیر نشانه‌های اضطراب ۳/۵۱ به دست آمد که در سطح $P<0/05$ معنی دار است، بنابراین، فرضیه ۱ پژوهش تأیید شد و می‌توان گفت بازی درمانی موجب کاهش نشانه‌های اضطراب در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس آزمون شده است. همچنین، مقدار F تحلیل کواریانس تک متغیری برای متغیر احساس تنهایی ۵/۰۱ به دست آمد که در سطح $P<0/05$ معنی دار است، بنابراین، فرضیه ۲ پژوهش تأیید شد و می‌توان گفت بازی درمانی موجب کاهش احساس تنهایی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس آزمون شده است. همچنین، مقدار F تحلیل کواریانس تک متغیری برای متغیر ارتباط مادر-فرزند ۴۱/۲۹ به دست آمد که در سطح $P<0/01$ معنی دار است، بنابراین، فرضیه ۳ پژوهش تأیید شد و می‌توان گفت بازی درمانی موجب بهبود ارتباط مادر-فرزند در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس آزمون شده است.

نتایج تحلیل توصیفی نشان داد میانگین نمرات اضطراب، احساس تنهایی و کیفیت رابطه‌ی مادر و فرزند در گروه آزمایش در مرحله‌ی پس آزمون نسبت به پیش‌آزمون بهبود یافته است. برای

بررسی معناداری این تغییرات از تحلیل کوواریانس استفاده شد. یافته‌ها بیانگر آن بود که بین دو گروه آزمایش و کنترل در نمرات پس‌آزمون نشانه‌های اضطراب ($F=5/01, p<0/034$) احساس تنهایی ($F=29/42, p<0/01$) و رابطه‌ی مادر-فرزند ($F=3/51, p<0/012$) تفاوت معنادار وجود دارد. بنابراین، بازی‌درمانی موجب کاهش اضطراب و احساس تنهایی و بهبود رابطه‌ی مادر و کودک در کودکان پیش‌دبستانی شد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش به‌روشنی نشان داد که بازی‌درمانی رویکردی مؤثر در کاهش نشانه‌های اضطراب، احساس تنهایی و بهبود کیفیت ارتباط مادر-فرزند در کودکان پیش‌دبستانی است. نتایج حاصل از تحلیل‌های آماری نشان داد که شرکت کودکان در جلسات بازی‌درمانی موجب کاهش معنادار علائم اضطراب در ابعاد شناختی، هیجانی و فیزیولوژیکی گردید. این نتایج با نظریه‌های رشد هیجانی-اجتماعی، دیدگاه‌های روان‌تحلیلی درباره کارکرد نمادین بازی، و همچنین پژوهش‌های تجربی پیشین همسو است. بازی به‌عنوان ابزار طبیعی بیان کودک، بستر مناسبی برای تخلیه تنش‌های هیجانی، بازسازی تجربیات ناخوشایند و تقویت احساس امنیت روانی فراهم می‌سازد. از این منظر، بازی‌درمانی نه تنها به‌مثابه مداخله‌ای درمانی بلکه به‌عنوان فرآیندی رشددهنده در مسیر شکل‌گیری تنظیم هیجان و خودپنداره کودک قابل تبیین است. همچنین نتایج نشان داد که بازی‌درمانی نقش مهمی در کاهش احساس تنهایی و ارتقای تعاملات اجتماعی کودکان ایفا می‌کند. بازی در بافت گروهی یا تعاملی، فرصتی برای تجربه پیوند، همدلی و درک متقابل فراهم می‌آورد که از طریق آن، کودک حس تعلق بیشتری نسبت به محیط خانواده و اجتماع خود کسب می‌کند. در نتیجه، احساس طردشدگی و انزوای روانی کاهش یافته و سازگاری اجتماعی افزایش می‌یابد. از سوی دیگر، یافته‌ها بیانگر آن بود که بازی‌درمانی بر بهبود کیفیت ارتباط مادر-فرزند تأثیر بسزایی دارد. در جریان بازی، مادر با دنیای درونی و هیجانی فرزند خود ارتباط نزدیک‌تری برقرار می‌کند، احساس همدلی، پذیرش و درک متقابل افزایش می‌یابد و تعاملات عاطفی از الگوی دستوری و کنترلی به الگوی حمایتی و همدلانه تغییر می‌یابد. این بهبود در رابطه والد-کودک، نه تنها به افزایش احساس امنیت و اعتماد در کودک منجر می‌شود، بلکه نقش پیشگیرانه‌ای در برابر بروز مشکلات هیجانی و رفتاری در سال‌های بعد دارد. در مجموع، نتایج این پژوهش تأییدکننده این دیدگاه است که بازی‌درمانی، به‌ویژه در سال‌های آغازین زندگی، ابزاری کارآمد برای مداخله در مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان به‌شمار

می‌رود و می‌تواند به‌عنوان روشی کم‌هزینه، غیرتهاجمی و سازگار با دنیای درونی کودک در محیط‌های آموزشی و درمانی مورد استفاده قرار گیرد. با این حال، نبود مرحله پیگیری در این پژوهش یکی از محدودیت‌های اساسی آن محسوب می‌شود، زیرا امکان بررسی پایداری اثرات درمان در طول زمان فراهم نشده است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، با طراحی مطالعات طولی و انجام پیگیری‌های دوره‌ای، پایداری اثرات بازی درمانی ارزیابی شود. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی بازی درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک برای والدین، مربیان و مشاوران کودک توصیه می‌شود تا بتوان از ظرفیت‌های این روش در ارتقای سلامت روان و روابط خانوادگی کودکان بهره بیشتری برد.

References

- Afif, I. Y., Manik, A. R., Munthe, K., Maula, M. I., Ammarullah, M. I., Jamari, J., & Winami, T. I. (2022). Physiological effect of deep pressure in reducing anxiety of children with ASD during traveling: A public
- Ahmadi, R., Ranjbari, M., & Parsa, M. (2012). *Psychometric properties of the Persian version of the Pianta Parent-Child Relationship Scale*. Journal of Family Research, 8(3), 357-372
- Amini, M., Shafiabadi, A., & Farahbakhsh, K. (2020). *Validation of the Persian Parent-Child Relationship Scale among Iranian mothers*. Journal of Psychological Studies, 15(2), 45-60.
- Asher, S. R., & Wheeler, V. A. (1985). Children's loneliness: A comparison of rejected and neglected peer status. *Child Development*, 56(6), 1456-1464.
- Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional psychology: research and practice*, 36(4), 376.
- Danesh, F., Mohammadi, M., Naziri, G., & Fath, N. (2023). Investigating the effectiveness of modifying the parent-child interaction pattern based on filial play therapy on internet addiction, sleep quality, and self-efficacy in 9-12-year-old children. *Addiction & Health*, 15(4), 281.
- Deckers, A., Muris, P., & Roelofs, J. (2017). Being on your own or feeling lonely? Loneliness and other social variables in youths with autism spectrum disorders. *Child Psychiatry & Human Development*, 48(5), 828-839.
- Do, D. H., Valencia, A. A., Jo, C. H., & Kim, H. K. (2022). Moderate weightbearing restrictions are associated with worse depressive symptoms and anxiety in children aged 5 to 7 years with Perthes disease. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 480(3), 587-599.
- Fallah, F., Rezapour Mirsaleh, Y., & Behjati Ardakani, F. (2021). The effectiveness of Adlerian play therapy on social skills of children with social anxiety disorder: A time-series design. *Journal of Social Psychology Research*, 11(42), 1-16.
- Fang, D., Lu, J., Che, Y., Ran, H., Peng, J., Chen, L., ... & Xiao, Y. (2022). School bullying victimization-associated anxiety in Chinese children and adolescents: the mediation of resilience. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 16(1), 1-7.
- Ghasemi, M. Z., Tehrani Zadeh, M., & Mardoukhi, M. S. (2019). The effectiveness of storytelling therapy on social adjustment and loneliness in physically disabled children. *Exceptional Children Quarterly*, 19(2), 5-16.
- Hards, E., Loades, M. E., Higson-Sweeney, N., Shafran, R., Serafimova, T., Brigden, A., ... & Borwick, C. (2022). Loneliness and mental health in children and adolescents with pre-existing mental health problems: A rapid systematic review. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 313-334.
- Hosseini, M., & Ashouri, M. (2022). The effectiveness of relationship-based play therapy training on behavioral problems of hearing-impaired children and the resilience of their mothers. *Cognitive and Behavioral Science Research*, 12(2), 91-108.
- Khodadadi, A. S., Mohammadi, M., Ghasemzadegan, D., & Motaqedi Fard, M. (2019). The effectiveness of group play therapy on loneliness and aggression in preschool children. In *Proceedings of the 4th National Conference on Educational and Cognitive Psychology*, Tehran, Iran.

- Klagar, E. K., Moharer, G. S., & Khanghabi, S. (2025). Effectiveness of Play Therapy on Social Anxiety, Depression, and Loneliness in Children with Dyslexia. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 6(1), 47-55.
- Piyadehkhooosar, E., & Taher, T. (2025). The effectiveness of parent-child relationship playtherapy (PCRT) on mother-child relationship and internalizing problems of students with anxiety symptoms. *Journal of School Psychology and Institutions*, 13(4), 12-24.
- Piyadehkhooosar, E., & Taher, M. (2024). The Effectiveness of Play Therapy based on Parent-child Relationship on Mother-child Relationship and Internalizing Problems of Students with Anxiety Symptoms. *Journal of School Psychology*, 13(4), 12-24.
- Rahmati Farmad, M., Eftekhar Saadi, Z., Marashian, F. S., Talebzadeh Shoushtari, M., & Ehteshamzadeh, P. (2024). The Mediating Role of Parental Self-efficacy in the Relationship Between Social Loneliness and Family Quality of Life Among Mothers of Children with Autism. *Caspian Journal of Health Research*, 9(4), 217-224.
- Shakeri Manesh, L., Haji Arbabie, F., & Peyvandi Yazdi, A. (2021). The effectiveness of Coping Cat-based training on reducing anxiety symptoms, improving cognitive emotion regulation, and enhancing resilience in children aged 7–12 visiting dental clinics: A single-case study. *Current Internal Medicine*, 27(3), 318–341.
- Taheri, A., Piyadeh Kouhsar, A., & Abdi, H. (2023). The effectiveness of play therapy on behavioral problems, loneliness, and depression in deaf children. *Behavioral Sciences Research*, 21(3), 563–574. transportation setting. *Bioengineering*, 9(4), 157.
- Yue, Y., Aibao, Z., & TingHao, T. (2022). The interconnections among the intensity of social network use, anxiety, smartphone addiction and the parent-child relationship of adolescents: A moderated mediation effect. *Acta Psychologica*, 231, 103796.
- Zalli, M. H., & Nafariyeh, P. (2019). The effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on social competence and anxiety in children. *Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 62(6), 1925–1933.
- Zarghami, F., Heidari Nasab, L., Shaeiri, M. R., & Shahryar, Z. (2015). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy based on the Coping Cat program in reducing anxiety in children aged 8–10 years. *Clinical Psychology Studies*, 5(19), 183–202.
- Zokai Ashtiani, E., Samani, S., Sohrabi, N., & Omidvar, B. (2022). The effectiveness of interaction-based play therapy on the quality of child–parent attachment: A case study. *Empowerment of Exceptional Children*, 13(1), 102–113.

The Effectiveness of Play Therapy on Anxiety Symptoms, Feelings of Loneliness, and the Mother–Child Relationship in Preschool Children in Ahvaz

Yasaman Zabarjad¹, & Alireza Heydarei²

The preschool period is a sensitive developmental stage in which anxiety, feelings of loneliness, and difficulties in the parent–child relationship can disrupt a child’s adjustment. In many cases, children are not able to directly verbalize emotions and internal conflicts, and these pressures may manifest as anxiety symptoms, withdrawal, or communication problems. As the child’s natural language, play therapy provides opportunities for symbolic emotional expression, experiencing a sense of safety, and learning interpersonal skills within a supportive framework. Therefore, examining the effectiveness of play therapy in reducing anxiety and loneliness and improving the mother–child relationship among preschool children in Ahvaz can offer practical evidence to inform early interventions in families and educational settings. The present study aimed to investigate the effectiveness of play therapy on anxiety symptoms, feelings of loneliness, and the quality of the mother–child relationship among preschool children in Ahvaz. This study employed a quasi-experimental design with a pretest–posttest control group. The sample consisted of 30 children who were purposively selected and then randomly assigned to an experimental group and a control group. Participants were assessed before and after the intervention regarding anxiety, feelings of loneliness, and the quality of the mother–child relationship. The experimental group received play therapy in eight 45-minute sessions. The results of multivariate analysis of covariance (MANCOVA) indicated that play therapy significantly reduced anxiety and loneliness and improved the mother–child relationship in the experimental group. Overall, the findings suggest that by providing a safe context for emotional expression, processing experiences, and strengthening communication skills, play therapy can play an effective role in promoting children’s mental health and improving the emotional interactions within families.

Keywords: anxiety symptoms; loneliness; mother–child relationship; play therapy.

1 Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

2 Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran (Corresponding author). arheydarie43@gmail.com