



The effectiveness of play therapy based on the relationship parent child (Filial Therapy) on addiction to computer games, and aggression in preschoolers

اثربخشی فیلیال‌تراپی (بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک) بر اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای و پرخاشگری در کودکان پیش‌دبستانی

maryam soltani, ph.d student

Psychology, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

Hadi Farhadi, Ph.D.

Assistant professor of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

مریم سلطانی

دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.

هادی فرهادی*

استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.

Abstract

The aim of this research is Teaching play therapy based on the parent – child relationship (Filial Therapy) to mothers of preschool children and and its effects on computers game addiction and aggression in their children. Statistical population of this research includes all mothers of preschool children with addiction to computer games. They were randomly assigned to either experimental or control groups. The instrument used in this research were addiction to computer games questionnaire (Farhadi (1395), (parents form), and Vahedi et al. (1999), aggression scale of preschool children (parent form). The participants in two stage of pretest and posttest were answered to research instruments. The experimental group subjected to 10 sessions (2 hour), filial therapy education. The results of this research showed that, filial therapy training to mothers were effective to reduce addiction sign to computer games ($p < 0.01$), children aggression ($p < 0.05$), verbal aggression ($P < 0.01$), and impulsive aggression ($P < 0.05$). Accordingly focusing on educations related to parents was recommended as a strategy to reduce children's extreme tendency to play computer games.

Keywords: Play Therapy based on Child-Parent Relationship, Filial Therapy, Addiction to Computer Games, Preschool Children's Aggression

چکیده

هدف پژوهش حاضر آموزش بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه والد – کودک (فیلیال‌تراپی) به مادران کودکان پیش‌دبستانی و بررسی تأثیر آن بر اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای و پرخاشگری کودکان آنها بوده است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام مادران کودکان پیش‌دبستانی دارای اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای غربال شده بود که به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای (فرم والد) فرهادی (2016) و مقیاس پرخاشگری کودکان پیش‌دبستانی (فرم والد) واحدی و همکاران (Vahedi et al, 1999) بود. آزمودنی‌ها در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند. گروه آزمایش در این پژوهش در معرض ۱۰ جلسه (۲ ساعته) دوره آموزشی فیلیال‌تراپی قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش فیلیال‌تراپی به مادران، بر کاهش نشانه‌های اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای ($P < 0.01$) و نیز بر کاهش پرخاشگری کودکان ($P < 0.05$)، پرخاشگری کلامی ($P < 0.01$) و پرخاشگری تکانشی ($P < 0.05$) مؤثر بوده است. بر همین اساس، تمرکز بر آموزش‌های مرتبط با والدین به عنوان راهکاری برای کاهش گرایش افراطی کودکان به بازی‌های رایانه‌ای توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه والد – کودک، فیلیال‌تراپی، اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای، پرخاشگری کودکان پیش‌دبستانی.

* نویسنده مسئول: farhadihadi@yahoo.com

مقدمه

محققان در مورد کارکردهای منفی استفاده مفرط از بازیهای رایانه‌ای به کشفیاتی دست یافته‌اند؛ نوع خانواده و نگرش والدین در خانواده می‌تواند علت گرایش افراطی و نیز موجب اعتیاد به بازیهای رایانه‌ای در نوجوانان شود. (Yung, 1998). خشونت، بزهکاری، جنایت و از بین بردن هر آنچه فراروی آدمی است، یکی از اساسی‌ترین موضوع‌های مطرح شده در بعضی از این بازی‌هاست، به گونه‌ای که بررسی‌های مختلف حاکی از آن است که مضمون اکثر این بازی‌ها تخریب، کشتن و پرخاشگری بر علیه دیگری است (Anderson, Bushman, Rothstein & et al, 2010). می‌توان گفت این وسایل ارتباطی، بخش مهمی از زندگی روزانه افراد شده و به طور جدی فضای کار و تحصیل، نظام خانواده و به دنبال آن کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار داده است و این موضوع نگرانیهایی به همراه دارد؛ بنابراین بررسی و پژوهش بیشتر محققان این حوزه را به‌ویژه در زمینه تأثیرات منفی و مخرب آن بر نظام خانواده و ارتباطات افراد می‌طلبد (Peykanian & Farhadi, 2018).

از سوی دیگر ماهیت ارتباط والد کودک در سلامت روانی کودکان در حال و آینده مهمترین نقش را دارد. ویژگی‌های والدین با مشکلات رفتاری کودکان و ارتقاء سلامتی کودکان در ارتباط است (Vachon, Vitaro, Wanner & et al, 2004). یکی از جدیدترین روش‌ها در حیطه اصلاح رفتار کودکان، درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک (CPRT) یا فیلیال‌تراپی (Child-parent relation therapy) است (Landreth & Bratton, 2006) که در آن از بازی به عنوان مدیوم اصلی برای تقویت روابط خانوادگی، ایجاد ادراک و احترام بین فرزند و والدین و حل مشکلات کودک و خانواده استفاده می‌شود و در واقع نوعی از خانواده‌درمانی است که به والدین می‌آموزد چگونه جلسات بازی غیر هدایت‌کننده‌ای با کودکان خود داشته باشند تا بتوانند مشکلات خانواده را برطرف ساخته و تبدیل به والدینی مجرب شوند (Drewes, Bratton & Schaefer, 2011). بازی‌درمانی والدین در اصل توسط گورنی (Guerny, 1964) به عنوان برنامه‌ای درمانی برای کودکان مبتلا به مشکلات هیجانی پایه‌گذاری شد. این برنامه خاص با هدف رفع موانع بسیاری که مردم در جوامع روستایی با آن

تحولات سریع در فناوری‌های نوین جهانی و افزایش بیش از حد دسترسی کودکان و نوجوانان به محیط‌های مجازی و گرایش کودکان به بازی‌های رایانه‌ای و توجه به آثار و پیامدهایی که محیط‌های مجازی بر روان و رفتار کودکان می‌گذارند، سبب نگرانی‌هایی درباره اثرهای مخرب بر کسانی که از بازی‌های رایانه‌ای استفاده افراطی می‌کنند، شده است.

(Formme, ۲۰۰۳) با وجود تأثیرات مثبت بازیهای رایانه‌ای بر خلاقیت، یادگیری، تمرکز و افزایش برخی مهارتها در کودکان، برخی از پژوهشگران بر اثربخشی منفی بازی‌های رایانه‌ای تأکید می‌کنند و معتقدند این بازی‌ها گاهی پرخاشگری و خشونت را نیز در کودکان و نوجوانان افزایش می‌دهند و آنها وابستگی و حتی اعتیاد بسیار به این بازی‌ها پیدا می‌کنند. (Peykanian & farhadi, 2017). از سوی دیگر، اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای سبب به خطر افتادن سلامت فیزیکی و روانی، کاهش مهارت‌های اجتماعی، انزوا و در خود فرورفتگی در کودکان می‌شود (Zamani & Abedini, 2013). بنابراین این افراد در دنیای واقعی، احساس تنهایی بسیاری می‌کنند. به همین علت، افرادی که عزت نفس پایین‌تری دارند و احساس تنهایی بیشتری می‌کنند گرایش بیشتری به فضای مجازی پیدا می‌کنند (Rezaei & Farhadi, 2018). طبق گزارش والدین، یکی از آسیب‌های مرتبط با این گونه اعتیاد، اهمال‌کاری تحصیلی است؛ اهمال‌کاری از دیدگاه روانشناسی به معنای «به آینده محول کردن وظایف و اموری که تصمیم به اجرای آن گرفته شده» است (Eshghi, ۲۰۱۷). (Farhadi &

Griffiths, Richard & Wood,) ریچارد و وود (, Griffiths, Richard & Wood, 2007)، در پژوهش خود اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای را زیرشاخه‌ای از اعتیاد رفتاری و مشکلات رفتاری با ویژگی‌های فعال و غیر دارویی تعریف کرده‌اند. نتایج پژوهش ویدیانتو (Widyanto, ۲۰۰۴) نشان داد که می‌توان اعتیاد به بازی‌ها را با عواملی چون میزان خشونت و پرخاشگری پیش‌بینی کرد. نتایج پژوهش (سید بدرالدین، آرمان، کاظمی و همکاران (Arman, Kazemi, & Hassanzadeh, 2004) نشان داد اشتغال بیش از حد به بازی‌ها با افزایش سطح پرخاشگری و هیجان‌پذیری مرتبط است.

رایانه‌ای در خانواده‌ها، مهد کودک‌ها، مراکز مشاوره کودک و مدارس ابتدایی، از این رو هدف پژوهش حاضر، آموزش به والدین با توجه به شیوه درمانی فیلیال تراپی برای غلبه بر اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای و کاهش پرخاشگری کودکان است. بر همین اساس این پژوهش در پی پاسخ به این سؤالات است.

۱. آیا بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک بر اعتیاد کودکان به بازی‌های رایانه‌ای تأثیر دارد؟

۲. آیا بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک بر پرخاشگری کودکان و مؤلفه‌های آن (کلامی، فیزیکی، رابطه‌ای و تکانشی) تأثیر دارد؟

روش پژوهش

جامعه آماری این پژوهش شامل تمام مادران کودکان پیش‌دستانی دارای اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ و نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر از این مادران بود که به شیوه هدفمند انتخاب شدند بدین صورت که ابتدا از میان مناطق مختلف شهر اصفهان، منطقه ۲ به عنوان منطقه‌ای میانی از لحاظ اقتصادی-اجتماعی انتخاب و سپس شش مهد کودک از میان مهد کودک‌های این منطقه به صورت تصادفی انتخاب و سپس غربالگری بر روی ۴۵۰ کودک داوطلب انجام شد. تعداد ۳۰ نفر از کودکانی که اعتیاد شدید به بازیهای رایانه‌ای داشتند انتخاب و از مادران آنها تقاضا شد که در پژوهش حاضر شرکت کنند و سپس با توجه به رعایت ملاکهای ورود و خروج به صورت تصادفی در هر یک از دو گروه آزمایش و کنترل ۱۵ نفر قرار گرفتند و گروه آزمایش (مادران کودکان با اعتیاد به بازیهای رایانه‌ای) در جلسات آموزشی درمان فیلیال تراپی شرکت کردند. در این پژوهش گروه آزمایشی ۱۰ جلسه ۲ ساعته آموزش بازی‌درمانی (هر هفته دو جلسه) دیدند. پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب در جلسه اول و جلسه آخر آموزش اجرا شد. ابزار پژوهش و روش جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌های استاندارد بود که قبلاً پژوهشگران در ایران استفاده کرده بودند.

ابزارهای پژوهش

روبه‌رو می‌شوند و در مواجهه با دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی متخصص در معرض خطر قرار دارند، به طور بالقوه نتایج سلامتی را به ارمغان می‌آورد (Cooper & Oliario, 2019). تأکید اولیه بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه والد-فرزند بر تقویت و افزایش رابطه والد-فرزند از طریق تجهیز والدین به مهارت‌های پایه بازی‌درمانی کودک محور قرار دارد که مشخص شده است؛ این ارتباط یکی از ابعاد ضروری و اثربخش در تسهیل توسعه روابط، اصلاح مشکلات کودکان و جلوگیری از شکل‌گیری مشکلات آینده محسوب می‌شود. (Landreth & Bratton, 2013). مطالعه جدیدی که توفن، واملر، تیتوس و همکاران (۲۰۱۴، Tophen, Wampler, Titus & et al) انجام دادند، حاکی از اثربخشی بسیار این روش در والدین دچار تنیدگی و کودکان دارای مشکلات رفتاری است، به طوری که می‌توان بهبود معناداری را در این خانواده‌ها پیش‌بینی کرد (Carmichael, ۲۰۰۶). از نظر مداخله در درمان معتادان به بازی‌های رایانه‌ای از جمله تحقیقاتی که شده پژوهش کاپیتسیس، کینگ، دلفابرو و همکاران (Kapsis, King & Delfabbro & et al, 2016) است؛ در این مطالعه از روش مداخلات درمانی همچون CBT و خانواده‌درمانی در درمان اعتیاد به این بازی‌ها استفاده شده است. همچنین پژوهش گریفیث و مردیس (Griffiths & Meredith, 2009) نگاهی دارد به برنامه ۱۲ مرحله‌ای رفتاری، درمان‌شناختی-رفتاری و مصاحبه انگیزشی.

با توجه به این نکته که تحقیقات قبلی، تأثیر مثبت بازی‌درمانی را بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان تأیید کرده‌اند (Oconnor & Braverman, 1997) و اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای و پرخاشگری نیز از جمله مشکلات رفتاری در برخی از کودکان است و با علم به اینکه فیلیال تراپی اولین عضو خانواده از شیوه‌های بهبود روابط است (دروز، براتون و اسچافر (Drewes, Bratton & Schaefer, 2011) و بسیاری از مشکلات هیجانی-رفتاری کودک نتیجه اجتناب‌ناپذیر فقر، جهل، بدرفتاری و نابسامانی‌های خانوادگی و کاستی‌های آموزشی، پرورشی، فرهنگی و اجتماعی است (Elahe & Mohammad Ismail, 2004) و همچنین با توجه به کاربرد احتمالی این روش در بهبود اعتیاد کودکان به بازی‌های

می‌شود شامل یک نمره کلی و چهار زیرمقیاس پرخاشگری کلامی، پرخاشگری فیزیکی، پرخاشگری رابطه‌ای و پرخاشگری تکانشی است. ضریب اعتبار آلفای کرونباخ در عامل‌های چهارگانه پرخاشگری کلامی، فیزیکی، رابطه‌ای و تکانشی به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۹۴، ۰/۸۸ و ۰/۸۸ است (Vahedi, Fathia, Hosseini Nasab & Moghadam, 2008).

شیوه مداخله

آموزش فیلیال‌تراپی به مادران در زمینه اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای و پرخاشگری کودک

در این جلسات از بسته آموزشی «بهبود رابطه والد-کودک از طریق بازی» استفاده و به صورت گروهی اجرا شد. شیوه ارائه تعاملی بود (به طوری که نظرات و پیشنهادهای مادران در فرایند جلسه دخیل بود) و در انتهای هر جلسه تکالیفی بر عهده مادران گذاشته می‌شد. محتوای جلسات آموزش فیلیال‌تراپی به مادران در جدول شماره (۱) ارائه شده است.

پرسشنامه محقق‌ساخته اعتیاد کودکان به بازی‌های رایانه‌ای (نسخه والدین): این پرسشنامه را که شامل ۱۳ سؤال است فرهادی (Farhadi, ۱۳۹۶) تهیه کرده است. کلیه سؤال‌های آن بر اساس یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (۴=همیشه ۳=اغلب، ۲=گاهی، ۱=به ندرت، ۰=هرگز) نمره‌گذاری شده است. دامنه نمرات در این پرسشنامه بین صفر تا ۵۲ و نمره بالاتر نشان‌دهنده اعتیاد بیشتر به بازی‌های رایانه‌ای است ضریب پایایی این پرسشنامه ۰/۸۷ است و میزان ضریب پایایی آن با روش همبستگی درونی آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمده که قابلیت اطمینان بسیاری را نشان می‌دهد.

مقیاس پرخاشگری کودکان پیش‌دبستانی (فرم والد): این مقیاس پرسشنامه‌ای ۴۳ سؤالی است با مقیاس رتبه‌بندی لیکرت؛ این پرسشنامه را اولین بار واحدی و همکاران در سال ۱۳۸۷ با بهره‌گیری از پرسشنامه پرخاشگری کودکان دبستانی شهیم و پرسشنامه پرخاشگری اهواز برای سنجش ابعاد مختلف پرخاشگری در کودکان سنین پیش‌دبستانی طراحی کردند. این پرسشنامه که توسط مربی یا والدین کودک تکمیل

جدول شماره ۱. جلسات بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک

جلسات	شرح جلسات (بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک)
جلسه اول	بیان موضوعات پایه از قبیل تشویق و تقویت والدین، همدلی با والدین، عادی و طبیعی جلوه دادن مشکلات ارتباطی والدین با فرزندانشان
جلسه دوم	تشخیص چهار احساس اصلی (شادی، غم، خشم و ترس) و آموزش پاسخ‌دهی همدلانه به کودک
جلسه سوم	آموزش چهار اصل بازی: کودک در جلسات بازی هدایتگر است، توجه به احساسات کودک، انعکاس ادراک والدین از احساسات کودک، قاطعیت در زمینه محدودیت‌ها
جلسه چهارم	آموزش بایدها و نبایدهای جلسات بازی
جلسه پنجم	آموزش مهارت محدودیت‌گذاری برای رفتارهای نامناسب
جلسه ششم	آموزش چگونگی صحبت با کودک، فرورفتن در قالب نقش تخیلی‌ای که کودک از والد خواسته است، اهمیت شناخت احساسات خود
جلسه هفتم	آموزش روش‌های حق انتخاب دادن
جلسه هشتم	روش‌های افزایش اعتماد به نفس نظیر فرصت دست و پنجه نرم کردن با مشکلات را به کودک دادن، واکنش و بازخورد به تجربه کسب شده توسط کودک، سرزنش نکردن هنگام صدمه دیدن، توصیف شرایط پرخطر و آسیب‌زا بدون سرزنش
جلسه نهم	آموزش نحوه تشویق و تفاوت آن با تمجید
جلسه دهم	مرور مهارت حق انتخاب دادن، محدود کردن و تشویق کردن، آموزش عروسک‌بازی ساختاریافته برای والدین و تعمیم محدودیت‌ها به خارج از جلسه بازی

یافته‌ها

نتایج جدول شماره ۲ نشان می‌دهد میانگین نمرات کودکان در مقیاس اعتیاد به بازی رایانه‌ای در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون (۲۳/۸۶) نسبت به پیش‌آزمون این گروه کاهش یافته است. همچنین میانگین نمرات کودکان گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون در نمره کل مقیاس پرخاشگری (۱۸/۸۰) و چهار مؤلفه پرخاشگری کلامی (۴/۱۳)، پرخاشگری فیزیکی (۴/۴۶)، پرخاشگری رابطه‌ای (۳/۹۳) و پرخاشگری تکانشی (۶/۲۶) نسبت به نمرات مرحله پیش‌آزمون آنها کاهش یافته است؛ بنابراین می‌توان گفت فیلیال تراپی، حداقل بر یکی از متغیرهای وابسته اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای و پرخاشگری تأثیر معناداری داشته است ($P < 0.001$).

جدول شماره ۲. میانگین و انحراف استاندارد گروه‌های کنترل و آزمایش در متغیرهای مورد مطالعه

آزمایش		کنترل		متغیرها
پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	
۲۳/۸۶	۳۲/۸۶	۳۴/۴۰	۳۳/۶۰	اعتیاد به بازی
۶/۲۲	۴/۹۸	۵/۶۰	۴/۹۶	انحراف استاندارد
۱۸/۸۰	۲۸/۵۳	۲۹/۳۳	۲۹/۶۰	پرخاشگری
۱۲/۱۷	۱۶/۷۹	۱۳/۵۸	۱۳/۸۵	انحراف استاندارد
۴/۱۳	۶/۶۶	۷/۹۳	۸/۰۰	پرخاشگری کلامی
۳/۱۵	۴/۶۸	۴/۴۶	۵/۳۱	انحراف استاندارد
۴/۴۶	۶/۶۰	۶/۸۰	۷/۱۳	پرخاشگری فیزیکی
۳/۳۷	۴/۰۴	۴/۹۸	۴/۸۶	انحراف استاندارد
۳/۹۳	۶/۳۳	۶/۲۰	۶/۹۳	پرخاشگری رابطه‌ای
۲/۹۶	۴/۴۰	۳/۹۶	۳/۵۳	انحراف استاندارد
۶/۲۶	۹/۰۰	۸/۲۶	۷/۶۰	پرخاشگری تکانشی
۴/۹۷	۶/۳۶	۴/۸۱	۴/۶۱	انحراف استاندارد

نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد، تفاوت نمرات آزمودنی‌ها در اعتیاد به بازی رایانه‌ای ($F=41/219$) و پرخاشگری کودک ($F=18/457$) بین گروه آزمایش و گروه گواه، پس از حذف اثرات پیش‌آزمون معنادار است ($P < 0.001$). اندازه اثر بیانگر آن است که ۶۱ درصد از تفاوت‌های فردی در

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به مداخله درمانی بر اعتیاد به بازی و پرخاشگری کودک در دو گروه

متغیر	منابع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
اعتیاد به بازی	پیش‌آزمون	۵۱۹/۸۴۱	۱	۵۱۹/۸۴۱	۲۹/۳۸۴	۰/۰۰۰	۰/۵۳۱	۰/۹۹۹
	گروه	۷۲۹/۲۱۶	۱	۷۲۹/۲۱۶	۴۱/۲۱۹	۰/۰۰۰	۰/۶۱۳	۱/۰۰۰
	خطا	۴۵۹/۹۶	۲۶	۱۷/۶۹				
پرخاشگری	پیش‌آزمون	۳۶۱۹/۷۷۱	۱	۳۶۱۹/۷۷۱	۹۵/۴۳۰	۰/۰۰۰	۰/۷۸۶	۱/۰۰۰
	گروه	۷۰۰/۰۹۰	۱	۷۰۰/۰۹۰	۱۸/۴۵۷	۰/۰۰۰	۰/۴۱۵	۰/۹۸۵
	خطا	۹۸۶/۲۱	۲۶	۳۷/۹۳				

خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس جدول شماره ۴ نیز نشان می‌دهد که از میان چهار مؤلفه مقیاس پرخاشگری کودکان، تفاوت در میانگین نمره دو مؤلفه پرخاشگری کلامی ($P < ۰/۰۱$) و پرخاشگری تکانشی ($F = ۱۴/۹۰$, $P < ۰/۰۵$) و پرخاشگری فیزیکی تحت درمان بین گروه آزمایش و گروه گواه، پس از حذف اثرات پیش‌آزمون معنادار است. اندازه اثر بیانگر آن است که ۳۸ درصد از تفاوت‌های پرخاشگری کلامی و

۲۱ درصد از تفاوت‌های پرخاشگری تکانشی در پس‌آزمون به تفاوت بین دو گروه مربوط و برای متغیر مستقل به حساب آمده است. با توجه به این نتایج می‌توان گفت بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک، منجر به کاهش میزان پرخاشگری کلامی و تکانشی و به‌طور کلی کاهش پرخاشگری در کودکان پیش‌دبستانی شهر اصفهان شده است.

جدول شماره ۴. نتایج تحلیل کوواریانس (مانکوا) تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل در پرخاشگری و مؤلفه‌های آن

متغیر	منابع تغییرات	مجموع مجدورات	df	میانگین مجدورات	F	P	اندازه اثر	توان آزمون
پرخاشگری کلامی	پیش‌آزمون	۱۷۹/۴۷	۱	۱۷۹/۴۷	۴۵/۴۴	۰/۰۰۰	۰/۶۵	۱/۰۰
	گروه	۵۸/۸۶	۱	۵۸/۸۶	۱۴/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۳۸	۰/۹۵
	خطا	۹۴/۷۸	۲۴	۳/۹۴				
پرخاشگری فیزیکی	پیش‌آزمون	۲۰۵/۰۲	۱	۲۰۵/۰۲	۳۰/۶۵	۰/۰۰۰	۰/۵۶	۱/۰۰
	گروه	۲۴/۱۷	۱	۲۴/۱۷	۳/۶۱	۰/۰۶۹	۰/۱۳	۰/۴۴
	خطا	۱۶۰/۵۳	۲۴	۶/۶۸				
پرخاشگری رابطه‌ای	پیش‌آزمون	۱۲۴/۵۹	۱	۱۲۴/۵۹	۱۸/۶۶	۰/۰۰۰	۰/۴۳	۰/۹۸
	گروه	۲۳/۰۳	۱	۲۳/۰۳	۳/۴۵	۰/۰۷۵	۰/۱۲	۰/۴۳
	خطا	۱۶۰/۱۶	۲۴	۶/۶۷				
پرخاشگری تکانشی	پیش‌آزمون	۱۵۸/۳۰	۱	۱۵۸/۳۰	۲۱/۲۱	۰/۰۰۰	۰/۴۷	۰/۹۸
	گروه	۴۹/۲۱	۱	۴۹/۲۱	۶/۵۹	۰/۰۱۷	۰/۲۱	۰/۶۹
	خطا	۱۷۹/۰۶	۲۴	۷/۴۶				

(Cochran). در این روش با آموزش مراحل سه‌گانه تعیین محدودیت (پذیرش احساسات کودک، صحبت در مورد تعیین حدود و تعیین انتخاب‌های جایگزین) به والدین و نیز دادن حق انتخاب به کودکان و تکنیکهای پاسخ‌دهی همدلانه، افزایش عزت نفس (با توجه نشان دادن به کودکان، عزت نفس آنها تقویت شده و حس خود باوری و مسئولیت‌پذیری در آنها ایجاد می‌شود)، ترغیب به جای تحسین در این آموزش‌ها به آنها می‌آموزد که احساسات و هیجانات خود را به صورتی قابل قبول ابراز نموده و خودکنترلی را در خود پرورش دهند و از این رو می‌توان انتظار داشت که زمان بازی‌های رایانه‌ای کودکان تحت کنترل درآمده و در نتیجه مشکل اعتیاد آنها به این بازی‌ها کاهش یابد؛ بنابراین مراقبت‌های پیشگیرانه و مداخله زودهنگام به طور فزاینده‌ای مهمند (Sugaya, Shirasaka, Takahashi & et al, 2019). از آنجا که این روش اجازه می‌دهد کودکان از طریق گفتار نمادین و ایمن، احساسات خود را به طور کاملی ابراز کنند و پاسخ‌های انعکاسی والدین به آنها باعث می‌شود که اطمینان حاصل کنند که از سوی والدینشان درک می‌شوند و از احساسات، خواسته‌ها و نیازهای آنها حمایت می‌شود در نتیجه احساس خشم کودکان کاهش می‌یابد. طبیعی است که با تغییر سبک فرزندپروری و بهبود بافتار خانواده و شیوه تعامل اعضا با یکدیگر و مخصوصاً بهبود تعامل والدین با کودک، شاهد کاهش رفتار پرخاشگرانه کودکان باشیم.

در پایان با توجه به نتایج پژوهش‌های پیشین مبتنی بر تأثیر مثبت فیلیال تراپی بر مشکلات رفتاری کودکان و میزان آسیب اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای در کودکان و پرخاشگری ناشی از آن می‌توان امید داشت که با به کارگیری این روش در خانواده، مهد کودک‌ها و مراکز مشاوره کودک و... بتوان به سوی سلامت روان جمعیت آینده کشور گام برداشت.

منابع

Anderson, C., Bushman, B., Rothstein, R., Shibuya, A., swing, E., Sakamoto, A., & Saleem, M. (2010).

نتایج این پژوهش نشان داد که درمان فیلیال تراپی، میزان اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای و پرخاشگری کودکان را کاهش می‌دهد و با وجود اینکه پژوهشی درباره اثربخشی فیلیال تراپی بر اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای یافته نشد اما پژوهش حاضر با تعدادی از پژوهش‌های پیشین درباره تأثیر این روش بر دیگر مشکلات رفتاری کودکان هم محوری نشان داد و از آنجایی که اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای زیرمجموعه‌ای از مشکلات رفتاری کودکان است، می‌توان گفت که نتیجه این تحقیق به طور غیرمستقیم با یافته‌های توفن و همکاران (Tophen & et al, 2014)، ری و همکاران (Ray, ۲۰۰۹)، ادوارز، لندرو و ایت (Edwards, Landner & White, 2007)، گورنی (Guerny, 1964)، براتون و لندرت (Landreth & Bratton, ۱۹۹۵) مطابقت دارد. همچنین مصطفوی و همکاران (Mostafavi & et al, 2009) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های بازی‌درمانی به مادران، موجب کاهش مشکلات رفتاری می‌شود. نتایج پژوهش نشان داد که نقش والدین و به‌خصوص مادران در کاهش مشکلات رفتاری کودکان از جمله اعتیاد به بازی‌های رایانه‌ای و پرخاشگری بسیار مهم و برجسته است. در تبیین اثربخشی این درمان بر کاهش میزان اعتیاد کودکان به بازی‌های رایانه‌ای می‌توان گفت این برنامه آموزشی بر یک اصل مهم تأکید می‌کند و آن نقش والدین در بهبود مشکلات کودک است. به کارگیری این روش در تعامل با کودکان از جنبه‌های مختلف می‌تواند بر مشکلات آنها مؤثر باشد. وارد کردن والدین به فرایند درمان با آموزش فیلیال تراپی و اصول و قواعد آن، سبب آگاهی از ماهیت مشکل کودک می‌شود؛ بنابراین از بسیاری از قضاوت‌های سوگیرانه جلوگیری می‌کند و مهارت‌های رفتاری مناسبی در زمینه مشکلات رفتاری کودکان فراهم می‌کند. این برنامه خاص، به طور بالقوه نتایج سلامتی را به ارمغان می‌آورد. بدین ترتیب، از این برنامه می‌توان در هر جای جهان که در آن دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی به‌خصوص برای کودکان به چالش کشیده می‌شود، استفاده کرد (Cooper & Oliaro, 2019)؛ بنابراین این درمان والدین برای دختر یا پسر است که در آن مشاور به والدین کمک می‌کند تا مهارت‌های ویژه‌ای را برای زمان خاص بازی به کار گیرند تا عامل درمانی برای فرزند خود باشند (2011).

- and written by Elahe Aghaei, Elnaz Pishqaddam, Ahmad Abedi.
- Griffiths, M. D., & Meredith, A. (2009). Videogame addiction and its treatment. *Journal of Contemporary Psychotherapy: On the Cutting Edge of Modern Developments in Psychotherapy*, 39(4), 247-253.
- Griffiths, M., Richard, T., & Wood, A. (2007). Time Loss Whilst Playing Video Games: Is there a Relationship to Addictive Behaviours?. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 5(2), 141-149.
- Guernsey, B., Jr. (1964). Filial therapy: Description and rationale. *Journal of Consulting Psychology*, 28(4), 304-310.
<http://dx.doi.org/10.1037/h0041340>
- Kaptis, D., King, D., & Delfabbro, P. H., & Gradisar, M. (2016). Withdrawal symptoms in internet gaming disorder: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 43, 58-66.
- Landreth, G. L., Bratton, S.C. (2006). *Child parent relationship therapy (CPRT)*. New York.
- O'Connor, K. J., & Braverman, L. M. (1997). *Play therapy theory and practice: A comparative presentation*. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Mostafavi, S., and Shairi, M., and Asghari Moghadam, M., and Mahmoudi Gharayi, J. (1391). The effect of parent-child relationship therapy (CPRT) training according to Landers model to mothers on reducing children's behavioral problems. *Clinical Psychology and Personality (Behavior Scholar)*, 19 (7), 33-42.
<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=195197>
- Najmi, S., and Arman, S., and Kazemi, Y., and Hassanzadeh, A. (2004). The status of the use of computer games and its relationship with some psychological, physical and verbal parameters among adolescents aged 11-17 in Isfahan in 2002-2003. *Journal of Isfahan Medical School*, 22 (75-74), 7-12.
<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=31603>
- Violent video game effects on aggression, empathy, and prosocial behavior in eastern and western countries: A meta-analytic review. *American Psychological Association Bulletin*, 136, 115-175.
- Bratton, S., & Landreth, G. (1995). Filial therapy with single parents: Effects on parental acceptance, empathy, and stress. *International Journal of Play Therapy*, 4(1), 61-80.
<http://dx.doi.org/10.1037/h0089142>
- Carmichael, K. D. (2006). *Play therapy: An introduction*. Glenview, IL: Prentice Hall.
- Cochran, J. L., Cochran, N.H. (2011). *Filial Therapy*. *Encyclopedia of Child Behavior and Development*. Springer, Boston, MA.
- Cooper, J., & Oliaro, L. (2019). School-based filial therapy in regional and remote New South Wales, Australia. *International Journal of Play Therapy*, 28(1), 34-43. <http://dx.doi.org/10.1037/pla0000085>
- Drewes, Athena A., Bratton, Sue C., Schaefer, Charles E. (2011). *Integrative Play Therapy*. Publisher: Wiley.
- Edwards, N. A., Ladner, J., & White, J. (2007). Perceived effectiveness of filial therapy for a Jamaican mother: A qualitative case study. *International Journal of Play Therapy*, 16(1), 36-53. <http://dx.doi.org/10.1037/1555-6824.16.1.36>
- Elahe. Mohammad Ismail.(2004) *Play Therapy : Theories, Methods and Clinical Applications* . Tehran: Danjeh, 2004.
- Eshghi Sh, Farhadi H. Efficacy of Quality of Life Therapy on Internet Addiction, Procrastination, and Shyness of Students. *RBS*. 2017; 15 (2): 232-238
URL: <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-536-fa.html>
- Formme, j. (2003). Computer game as apart of childrens culture. *The International of Computer Game Resarch*, 3(1), 1-21.
- Gary Landarth , S.S. Bratton.(2015). *Educating and Treating Children's Behavioral Problems through Play Using Child-Parent Relationship Therapy / Authors: Gary Landroth, Sue Bratton; Translated*
- Peykanian, R., and Farhadi, H. (2018). Investigation of Internet addiction, the use of online messengers and

- Internet infidelity as a precondition for divorce in couples on the verge of divorce and divorce in Isfahan. *Cognitive and Behavioral Sciences Research*, 7 (1 (12 in a row)), 81-89. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=314283>
- Ray, D., Blanco, P.J., Sullivan, J. M., & Holliman, R. (2009). An exploratory study of child-centered play therapy with Aggressive children. *International Journal of Play therapy*, 18(3), 162-175.
- Rezaei, Samaneh, Farhadi, Hadi. (2018). Evaluation of the effectiveness of quality of life therapy on loneliness and self-esteem of female high school students addicted to the Internet. *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 19 (1), 37-49. doi: 10.30486 / jsrp.2018.540477
- Sugaya, N., Shirasaka, T., Takahashi, K., & Kanda, H. (2019). Bio-psychosocial factors of children and adolescents with internet gaming disorder: a systematic review. *BioPsychoSocial Medicine*. <https://doi.org/10.1186/s13030-019-0144-5> © The Author(s). 2019
- Tophen, G.L., Wampler, K.S., Titus, G., & Rolling, E. (2014). Predicting parent and child outcomes of a Filial Therapy program. *International Journal of play therapy*, 20(2), 79-93.
- Vachon, J., Vitaro, F., Wanner, B., & Tremblay, R. E. (2004). Adolescent Gambling: Relationships With Parent Gambling and Parenting Practices. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18(4), 398-401.
- Vahedi, Sh., And Fathia Azar, A., and Hosseini Nasab, S., and Moghadam, M. (2008). Evaluation of reliability and validity of preschool aggression scale and evaluation of aggression in preschool children in Urmia. *Principles of Mental Health*, 10 (1 (37)), 15-24. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=73293>
- Widyanto, L., & McMurrin, M. (2004). The Psychometri Properties of the Internet Addiction Test. *Cyber Psychology & Behavior*, 7(4), 443-450.
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. *Cyber Psychology & Behavior*, 1(3), 237-44.
- Zamani, Baby Ishrat, Abedini, Yasmin. (2013). Structural model of the effect of parenting styles and computer game addiction on academic performance in male students. *New educational approaches*, 8 (2), 133-156.