

«زن و مطالعات خانواده»

سال هفدهم - شماره شصت و یکم، پاییز ۱۴۰۲

ص ص: ۱۷۷-۱۹۶

مقایسه اثربخشی آموزش بازی درمانی شناختی-رفتاری و قصه‌درمانی بر سازگاری اجتماعی و جرأت‌ورزی دانش آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر دختر خانواده‌های شهر تبریز

انیسه جباری دانشور<sup>۱</sup>

سیدداوود حسینی نسب<sup>۲\*</sup>

معصومه آزموده<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت ۱۴۰۱/۷/۱۶ تاریخ پذیرش ۱۴۰۱/۸/۳۰

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه میزان اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر بازی‌درمانی، شناختی-رفتاری و قصه‌درمانی بر سازگاری اجتماعی و جرأت‌ورزی دانش آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر دختر صورت گرفت. این پژوهش، مطالعه‌ای نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر دختر در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود که در مدارس ابتدایی استثنایی شهر تبریز مشغول تحصیل بودند. با توجه به ساخت تحقیق و شرایط جامعه آماری تحقیق از روش نمونه‌گیری در دسترس برای انتخاب نمونه استفاده شد. نمونه آماری شامل ۴۵ دانش آموز مقطع ابتدایی بود که ۱۵ نفر در سه گروه با رعایت ملاک‌های ورود به پژوهش و با جایگزینی تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل انتخاب شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه سازگاری اجتماعی دانش آموزان سینه‌ها و سینگ (۱۹۹۳) و مقیاس جرأت‌ورزی گمبیریل و ریچی (۱۹۷۵) مورد استفاده قرار گرفت. یکی از گروه‌های آزمایش برنامه آموزشی بازی‌درمانی (۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای بازی‌درمانی شناختی-رفتاری)، گروه بعدی برنامه آموزشی قصه‌درمانی (۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای قصه‌درمانی) و گروه کنترل مداخله دریافت نکردند. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. یافته‌های این

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

۲. استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران (نویسنده مسئول).

[d.hosseininasab@iaut.ac.ir](mailto:d.hosseininasab@iaut.ac.ir)

۳. استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

پژوهش نشان می‌دهد که آموزش گروهی مبتنی بر بازی درمانی شناختی-رفتاری و آموزش مبتنی بر قصه‌درمانی بر سازگاری اجتماعی و جرأت‌ورزی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر با سطح معناداری ( $p \leq 0/01$ ) اثر بخش است. بین اثر بخشی آموزش گروهی مبتنی بر بازی درمانی شناختی-رفتاری و قصه‌درمانی بر سازگاری اجتماعی و جرأت‌ورزی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر با سطح معناداری ( $p \leq 0/01$ ) تفاوت وجود دارد. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که قصه‌درمانی و بازی درمانی شناختی-رفتاری می‌توانند به عنوان مداخلات تکمیلی در جهت آموزش سازگاری، جرأت‌ورزی و بهبود مشکلات روان‌شناختی و رفتاری دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی به کار گرفته شوند.

**کلیدواژه‌ها:** بازی درمانی شناختی-رفتاری، سازگاری اجتماعی، جرأت‌ورزی، قصه‌درمانی، کم‌توان ذهنی

#### مقدمه

در دنیای امروز، علی‌رغم تمام پیشرفت‌ها، ناتوانی ذهنی یک ناراحتی و وضعیت مادام‌العمر است. کم‌توانی ذهنی از شیوع نسبتاً بالایی در جهان برخوردار است. در عصر حاضر مشکلات ناشی از بیماری‌ها و معلولیت‌ها از جمله کم‌توانی ذهنی از حادترین مسائل جوامع بشری است. حدود ۱۳/۰۶ درصد افراد یک جامعه را کودکان استثنایی تشکیل می‌دهند که از این میان ۱ تا ۳ درصد کودکان کم‌توان ذهنی و بین ۱ تا ۲ درصد آموزش‌پذیر می‌باشند که این افراد، بخش کوچک اما قابل توجهی از جمعیت را تشکیل می‌دهند. همچنین حدود ۴۰ درصد از آنان نیز واجد حداقل یکی از مشکلات روانی و رفتارهای سازشی هستند (هالاها و کافمن، ۲۰۰۶). از این رو، لازم است برای رفع مشکلات دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر گامی برداشته شود. این مشکلات در کودکان کم‌توان ذهنی به مراتب بیشتر از کودکان عادی گزارش شده‌است. میزان واکنش‌های هیجانی نامطلوب و مشکلات رفتاری در افراد کم‌توان ذهنی چهار یا پنج برابر افراد عادی است (هریس، مک‌گارتی، هیلگنکامپ، میچل و ملویل، ۲۰۱۸؛ دان هالسمنز، روی اتن، اسمی‌چیون و اولین پولن، ۲۰۲۱). بنابراین مشکلات اجتماعی - هیجانی کودکان و نوجوانان با ناتوانی ذهنی اهمیت فراوانی دارد (گیگر، پیگلن و فنیگر، ۲۰۲۰). معلولیت ذهنی با محدودیت‌های قابل توجهی هم در عملکرد فکری و هم در رفتار انطباقی، از جمله مهارت‌های مفهومی، اجتماعی و یا عملی در محیط اجتماعی که در آن فرد بین هم‌تایان زمانی و فرهنگی رشد می‌کند، مشخص می‌شود. به همین دلیل محدودیت‌ها و فرصت‌ها برای یادگیری کاهش می‌یابد، که این منجر به شکاف در رشد مهارت‌ها در حوزه‌های حرکتی، شناختی و اجتماعی-عاطفی در مقایسه با هم‌تایان در حال رشد آن‌ها می‌شود (کنتراس، بازا و سانتوس، ۲۰۱۹). این کاستی‌ها منجر به نقص‌هایی در کارکرد انطباقی می‌شود، مثل ناتوانی در

1. Harris, McGarty, Hilgenkamp, Mitchell, & Melville
2. Daan, Hulsman, Roy Otten, Esmee, Schijven, Evelien, Poelen
3. Geiger, Noa Shpigelman, Feniger
4. Conteras, Bauza, Santos

دستیابی به معیارهای استقلال شخصی و مسئولیت اجتماعی در یک یا چند جنبه از زندگی روزمره، از جمله برقراری ارتباط، تعامل اجتماعی، کارکرد تحصیلی یا شغلی و استقلال شخصی در خانه یا در موقعیت‌های اجتماعی را می‌توان نام برد (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۱۵).

براساس انواع مشکلات مطرح شده، دانش آموزان کم‌توان ذهنی، از مهارت جرأت‌ورزی ضعیفی برخوردار می‌باشند. جرأت‌ورزی<sup>۲</sup> یک مهارت اجتماعی مهم است و موجب برخورداری از سلامت هیجانی بهتر می‌شود (گیون<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰). جرأت‌ورزی به افراد کمک می‌کند تا آزادانه و صادقانه بدون اضطراب و نگرانی بی‌مورد در عین حفظ حقوق دیگران، عقاید، نیازها و حقوق خود را بیان کنند، ویژگی‌های جرأت‌ورزی عبارتند از: ابراز عواطف بدون اضطراب، اجرای رفتارهای مخالفی، صراحت لهجه، پذیرفتن تحسین و تمجید نسبت به خود، ابراز علاقه‌مندی، تأیید دیگران، بازداری از رفتار واکنشی، انتقادپذیری، انتقادگری، پافشاری بر خواسته‌های منطقی، مسئولیت‌پذیری، احترام متقابل، توجه به شان انسانی مخاطب، خواستن حقوق بشر برای خود و دیگران و شاد بودن. دانش آموزان کم‌توان ذهنی مشکل ضعف در مهارت جرأت‌ورزی دارند. نداشتن مهارت جرأت‌ورزی پیامدهایی چون عدم کارایی، بی‌زاری از فضای مدرسه و تحصیل، عدم موفقیت تحصیلی و شغلی، ترک تحصیل، افسردگی، عزت نفس پایین، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی را به همراه می‌آورد (عطایی، احمدی، کیامنش و سیف، ۱۳۹۸). مشکلات همراه با جرأت‌ورزی در ابتدای تحول در دامنه‌ای از کمرویی بسیار شدید تا رفتار پرخاشگرانه بروز پیدا می‌کند و بعدها به شکل اختلال اضطراب اجتماعی یا اختلال شخصیت اجتنابی نمایان می‌شود (هارون رشیدی، کاظمیان مقدم، ۱۳۹۷).

بعلاوه، با توجه به گوناگونی مشکلات روان‌شناختی تجربه شده، یکی از مواردی که در این کودکان نیاز به توجه دارد؛ ناسازگاری اجتماعی است. در کودکان کم‌توان ذهنی علاوه بر مشکلات شناختی، مشکلات رفتاری و عاطفی از جمله کاهش سازگاری اجتماعی نیز وجود دارد (عاشوری و عابدی، ۱۳۹۹). سازگاری به عنوان شناخت رفتار و یا عاطفه مناسب فردی در رویارویی با شرایط نامطمئن و تازه تعریف می‌شود (مارتینز و لایرامر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۶). سازگاری فرد با محیط اجتماعی خود سازگاری اجتماعی نامیده می‌شود که این سازگاری ممکن است از طریق تغییر دادن خود یا محیط حاصل شود و کمبود آن در دراز مدت ضربه شدید وارد کند (نوسبام و کوپلاند<sup>۵</sup>، ۲۰۰۴). در دوران کودکی و نوجوانی به دلیل اینکه ارتباط با همسالان افزایش و وابستگی به والدین کاهش می‌یابد، سازگاری اجتماعی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (برزگریفرویی، ۱۳۹۴). بعد اجتماعی تأثیر بسزایی در وضعیت سلامت و به خصوص کیفیت زندگی دارد، یکی از عوامل تعیین کننده سلامت اجتماعی، سازگاری اجتماعی است (استادیان خانی و فدایی مقدم، ۱۳۹۶).

1. American Psychiatric Association
2. Assertiveness
3. Guven
4. Martens & Lairamore
5. Nussbaum & Coupland

چون این گروه از افراد، بسیار متفاوت و چالش برانگیز هستند و با توجه به مشکلات رفتاری آنها، روش‌هایی که برای کمک به این گونه دانش آموزان استفاده می‌شود نیز باید متنوع و ویژه باشند. برای بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان کم‌توان ذهنی برنامه‌های آموزشی متفاوتی تهیه شده‌است (وو، چن، ما، و مسیلوا، ۲۰۲۰). روش‌های درمانی مختلفی برای درمان مشکلات رفتاری و آموزش سازگاری اجتماعی و جرأت‌ورزی کودکان و نوجوانان کم‌توان ذهنی پیشنهاد شده‌است از جمله بازی‌درمانی: که رضایی و همکاران (۱۳۹۸)، رحمانی و زندی (۱۳۹۸)، بدری رضانی (۱۳۹۸)، توماس، وایت، ریان و برن (۲۰۲۲)، زنگین، یایان و دوکم (۲۰۲۱)، جیاجیاوو و همکاران (۲۰۲۰)، استوارت دانیل (۲۰۱۹)، او مولر و کریستی دانلی (۲۰۱۹)، در مورد اثربخشی آموزش مبتنی بر بازی‌درمانی روی کودکان تحقیق کرده‌اند، قصه‌درمانی که نعمت زاده و موسوی (۱۳۹۹)، فتاحی و همکاران (۱۳۹۹)، حسنی (۱۳۹۹)، دبیریان و حیدری شرف (۱۳۹۸)، معینی راد و محمدی (۱۳۹۸)، جیاجیاوو و همکاران (۲۰۲۰)، آناث گیگر و همکاران (۲۰۲۰)، استوارت دانیل (۲۰۱۹)، در مورد آموزش به روش قصه‌درمانی بر روی کودکان، پژوهش کرده‌اند، نقاشی‌درمانی که قاسم زاده، امیری و نوروزی، (۱۳۹۹)، امیری، امیریان (۱۳۹۵) و موسیقی‌درمانی رضایی، (۱۳۹۸)، آقایوسفی و علی پور، (۱۳۸۹) در مورد اثربخشی نقاشی و موسیقی روی کودکان به تحقیق پرداخته‌اند.

از آنجا که بازی می‌تواند بسیاری از جنبه‌های رشدی کودک را به گونه‌ای مثبت تحت تأثیر قرار دهد، لذا شاید در کودکان کم‌توان ذهنی نیز مؤثر باشد. استفاده از بازی‌درمانی برای کودکان پریشان و دچار مشکل دارای قدرتی شفابخش است که باعث تغییرات رفتاری می‌شود و در دهه‌های اخیر در درمان بسیاری از اختلال‌های عصبی - رشدی مورد استفاده قرار گرفته‌است (دروز، ۲۰۰۹). یکی از برجسته‌ترین رویکردهای بازی‌درمانی که برای کودکان دبستانی طراحی شده‌است، بازی‌درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری است، زیرا در این رویکرد بر مشارکت کودک در درمان تأکید می‌شود و این کار از طریق توجه کردن به موضوعاتی مانند کنترل خود و دیگران، تسلط و پذیرش مسئولیت در قبال تغییر رفتار و اکتساب مهارت‌های اجتماعی عملیاتی می‌شود (عاشوری، یزدانی‌پور، ۱۳۹۷). بازی‌درمانی گروهی شناختی - رفتاری راه‌های جامعه‌پذیری را برای دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی مهیا می‌کند و آنها به عنوان عضوی مفید و سالم وارد جامعه شده و از گرایش به رفتارهای انحرافی مصون می‌مانند. در واقع بازی‌درمانی رویکردی ساختارمند است که از طریق بازی می‌توان به بهترین شکل با کودکان ارتباط برقرار کرد و دنیای درونی آنها را دید و به آنها کمک کرد تا با خود و دیگران ارتباطی عمیق‌تر و مؤثرتر برقرار کنند و دنیای روانی و هیجانی خود را با دیگران منطبق و سازگار سازند (بریمانی، اسدی و خواجوند، ۱۳۹۷). همچنین یکی دیگر از روش‌های مداخله روان‌شناختی کودکان و استفاده از روش‌های غیرمستقیم آموزش مهارت‌های مختلف به دانش‌آموزان

کم‌توان ذهنی، قصه‌درمانی می‌باشد. قصه یا داستان متنی ادبی است که دارای کاربردهای آموزشی، تربیتی و درمانی است و پیام‌های روانشناختی مهمی در بردارد، آن‌ها با آشنا کردن کودکان با آنچه در ضمیر ناخودآگاهشان می‌گذرد به کودکان کمک می‌کنند تا بر مشکلات روانشناختی رشد فایق آیند (بتلهایم، ۱۹۷۵). آموزه‌ها و پندها در قصه برای کودکان قابل فهم و معنادار است، به همین دلیل احتمال به کارگیری و تعمیم آنها توسط کودک به موقعیت‌های مشابه افزایش می‌یابد، به علاوه در قصه‌درمانی برون‌ریزی افکار و اندیشه‌ها صورت می‌گیرد، در واقع با این عمل آگاهی کودکان بالا رفته که این خود باعث بهبود کیفیت و کمیت ارتباطات مؤثر آنها می‌شود (درویش دماوندی، درتاج، قنبری هاشم‌آبادی و دلاور، ۱۳۹۹). قصه‌درمانی یکی از روش‌های روان‌درمانی است که همراه با سایر رویکردهای درمانی کودکان را برای مواجهه با فقدان، ترس و اضطراب آماده می‌کند و با استفاده از روشی غیرمستقیم و جذاب، امید، انرژی و تغییر را در آنها ایجاد می‌کند (ذبیح قاسمی، طهرانی‌زاده و مردوخی، ۱۳۹۸).

درویکرد گفته شده در بالا روی جنبه‌ها و اهداف متفاوتی تمرکز دارند. تکنیک‌های بازی‌درمانی شناختی-رفتاری در اصل بر پایه شناخت هیجان‌ات و رفتار فعال و متقابل می‌باشد و به صورت عملی مهارت‌های ارتباطی و سازگاری اجتماعی کودکان را افزایش می‌دهد (نل، ۱۹۹۹). اما رویکرد قصه‌درمانی نوعی روایت خواندنی و یا شنیدنی است بر پایه تفکر در باره محتویات قصه و انتقال ارزش‌ها؛ هدف آموزش سازگاری اجتماعی و مهارت جرأت‌ورزی از طریق همانندسازی با قهرمان داستان شکل می‌گیرد (اریکسون، ۲۰۱۹). همانطور که در پژوهش‌های شجاعی و همکاران (۱۳۹۹)، صادقی (۱۳۹۹) و بیات و همکاران (۱۳۹۷) مقایسه آموزش‌های مبتنی بر بازی‌درمانی و قصه‌درمانی صورت گرفته‌است و همچنین با توجه به نتایج تحقیق مکارم و همکاران (۱۴۰۰) و فلاحی و کریمی ثانی (۱۳۹۵)، به نظر می‌رسد که آموزش‌های مبتنی بر قصه‌درمانی بتواند اثرات مطلوب‌تر و پایدارتری بر آموزش مهارت جرأت‌مندی و طبق نتایج پژوهش صادقی و همکاران (۱۴۰۱)، رضایی و همکاران (۱۴۰۰) بازی‌درمانی می‌تواند بر مهارت سازگاری اجتماعی کودکان کم‌توان ذهنی داشته باشد.

در مورد ضرورت پژوهش حاضر می‌توان گفت، با توجه به اینکه در آموزش و پرورش کودکان کم‌توان ذهنی، اکتساب مهارت‌های ارتباطی مانند سازگاری اجتماعی و جرأت‌ورزی موضوع مهم و قابل تأملی است، نقش بازی‌درمانی و قصه‌درمانی در این حوزه اهمیت بسزایی دارد همچنین نشان دادن میزان اثربخشی روش‌های غیردارویی، در قالب پژوهش‌های علمی و کنترل شده در کنار روش‌های درمان دارویی و خدمات روان‌پزشکی، قدم مؤثری در ترویج فرهنگ ارجاع و مراجعه به روان‌شناسان می‌باشد. در کل با توجه به اهمیت ابعاد وجودی این دانش‌آموزان، همچنین تحقیقات کم انجام گرفته در این مورد و از آنجا که بررسی پژوهش‌های موجود نشان می‌دهد این موضوع بدین شکل و با این مؤلفه‌ها مورد بررسی قرار نگرفته بود، بنابراین این تحقیق در نظر دارد به این سؤال پاسخ دهد که آیا بین میزان اثربخشی آموزش

مبتنی بر بازی درمانی شناختی-رفتاری و آموزش مبتنی بر قصه‌درمانی بر سازگاری اجتماعی و جرأت‌ورزی دانش آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر دختر خانواده‌های شهر تبریز تفاوت وجود دارد؟

### روش شناسی پژوهش

جامعه آماری این پژوهش شامل دانش آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود که در مدرسه کم‌توان ذهنی گلستان تبریز به تعداد ۱۷۵ دانش آموز دارای پرونده و مشغول تحصیل بودند. از روش نمونه‌گیری در دسترس برای انتخاب نمونه استفاده شد. نمونه آماری شامل ۴۵ دانش آموز دختر مقطع ابتدایی مدرسه کم‌توان ذهنی گلستان بود که ۱۵ نفر گروه آزمایش بازی‌درمانی، ۱۵ نفر گروه آزمایش قصه‌درمانی و ۱۵ نفر گروه کنترل با بارعایت ملاک‌های ورود به پژوهش و با جایگزینی تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل انتخاب شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: الف) تحصیل در مقطع ابتدایی مدارس استثنایی، ب) بهره هوشی ۵۰ تا ۷۰ براساس پرونده تحصیلی، د) تمایل به شرکت در پژوهش بود. معیارهای خروج از مطالعه نیز: الف) مصرف داروهای محرک، ب) شرکت همزمان در مداخله های آموزشی درمانی مشابه، ج) داشتن مشکلات شنوایی، بینایی، جسمی-حرکتی یا اختلال‌هایی مانند اختلال کم توجهی بیش فعالی و د) غیبت بیشتر از دو جلسه جلسه‌های آموزشی درمانی شد.

پس از دریافت معرفی نامه از مرکز آموزش و پرورش استثنایی شهر تبریز و انجام هماهنگی لازم با مدیر، معلمان و سرپرست دانش آموزان کم‌توان ذهنی و نیز جلب رضایت و آگاه ساختن آنها از طرح پژوهشی، نخست با کمک مادر دانش آموزان، پرسشنامه‌های سازگاری اجتماعی دانش آموزان سینه‌ها و سینگ (فرم ۵۵سوالی) و مقیاس جرأت‌ورزی گمبریل و ریچی (۱۹۷۵)، برای دانش آموزان تکمیل گردید. در مرحله بعد به تصادف یکی از گروه‌ها به عنوان گروه آزمایش بازی‌درمانی، یکی به عنوان گروه آزمایش قصه‌درمانی و دیگری به عنوان گروه کنترل انتخاب شد. سپس گروه اول، در معرض ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای بازی‌درمانی شناختی-رفتاری براساس کتاب ترکیب بازی‌درمانی با رفتار درمانی شناختی در روز، ترجمه رمضان (۲۰۰۹) و پژوهش عاشوری و یزدانی پور (۱۳۹۷)، گروه دوم در معرض ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای قصه‌درمانی براساس کتاب قصه‌گویی (آرتورروشن، ۱۳۹۶) و پژوهش ذبیح قاسمی، طهرانی زاده و مردوخی (۱۳۹۷)، قرار گرفت و گروه گواه هیچ گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. بعد از آموزش پرسشنامه‌ها به وسیله مادران برای هر سه گروه تکمیل گردید.

در اجرای پژوهش ملاحظات اخلاقی مطابق با دستورالعمل کمیته اخلاق دانشگاه آزاد واحد تبریز در نظر گرفته شده است، و کد اخلاق به شماره IR.IAU.TABRIZ.REC.1400.019 دریافت شده است.

### جدول ۱. جلسات بازی‌درمانی

براساس کتاب ترکیب بازی‌درمانی با رفتار درمانی شناختی دروز، ترجمهٔ رضانی(۲۰۰۹) و پژوهش عاشوری و یزدانی پور(۱۳۹۷)	
اول	آشنایی درمانگر با کودکان، فراهم کردن محیطی امن و مناسب، تشویق و تقویت روابط از طریق بازی و نقاشی
دوم	معرفی احساسات و شناسایی چهار هیجان اصلی (غم، خشم، شادی و ترس) و حالت‌های چهره‌ای و غیرکلامی آنها و لزوم بیان تجربیات هیجانی به شیوهٔ صحیح، آموزش مهارت‌های خودکنترلی در جهت شناسایی و ثبت هیجان‌های مختلف با استفاده از تصاویر آدمک، خمیربازی و پانتومیم و همچنین ایفای نقش
سوم	آموزش و شناسایی رفتار، افکار و هیجان از طریق نقاشی با استفاده از مداد شمعی، استفاده از کاغذ رنگی و تمرین رنگ آمیزی جهان خود به منظور افتراق نهادن بین افکار و هیجانان
چهارم	آموزش ارتباط رفتار، افکار و هیجان با استفاده از بازی با لوگو به صورت گروهی، اشکال هندسی و جملات تأکیدی مثبت
پنجم	آموزش افکار خودآیند و خطاهای شناختی و افکار منفی از جمله پرخاشگری و آموزش روش بازسازی شناختی با استفاده از نقاشی و عروسک‌های انگشتی (پاپت) و الگوسازی به منظور جایگینی آنها با افکار مثبت
ششم	آگاهی از نشانه‌های رفتارهای سازگارانه و یادگیری پاسخ‌های سازگارانه از طریق بازی با توپ و سطل (فیلم مهارت‌های زندگی) و ترانه آداب مهمان نوازی) به همراه بازی صندلی‌ها
هفتم	آموزش همکاری و خودباوری و افزایش اعتماد به نفس و جرأت‌ورزی در مقابل جمع توسط نمایش عروسکی دو نفره، بازی خواندن اخبار و بازی قدرت حیوانات
هشتم	آموزش آرام سازی روانی و تمرین آرام سازی دیافراگمی از طریق حباب سازی، پخش ترانه و تقدیر از دانش آموزان

## جدول ۲. جلسات قصه‌درمانی

براساس کتاب قصه‌گویی (آرتوروشن، ۱۳۹۶) و پژوهش ذبیح قاسمی، طهرانی زاده و مردوخ (۱۳۹۷)	
اول	معرفه، برقراری رابطهٔ حسنه و بیان قوانین گروه، تنظیم شناختی هیجان، آشنایی با احساسات خود و نامگذاری آنها (داستان شیر و موش، استفاده از کتاب قصه احساس‌های تو)، طرح پرسش‌هایی در خصوص قصه
دوم	اذیت کردن دیگران، توانایی همدلی، بیان رفتارهایی که موجب ناراحتی دیگران می‌شود و شناخت پیامدهای آن، آشنایی با نتایج منفی رفتارهای ناسازگارانه و آسیب شناسی آن(قصه حسن کچل و پسر مردم آزار، زمین بازی شبیه جنگل است) طرح پرسش‌هایی در خصوص قصه
سوم	از کوره در رفتن، مدیریت هیجان و احساس، آشنایی کودک با رفتارهای تکانشی و پرخاشگری و آموزش کنترل خشم و صبرکردن(قصه گربهٔ عصبانی، قصه موش کوچولو و مارزورگو)
چهارم	آموزش مهارت‌های اجتماعی، سازگاری اجتماعی و پیروی از قوانین همکاری (قصه جغد و دارکوب) و تمرین قصه‌گویی
پنجم	آموزش خودباوری و جرأت‌ورزی (قصه لباس نوی امپراطور، قصه پدر و پسر، تو می‌توانی)، اجرای نمایش
ششم	آموزش مهارت روابط بین فردی، رفتارهای سازگارانه (قصه سارا و مهارت‌های زندگی)، تماشای انیمیشن
هفتم	فعالیت‌های کاغذ قلمی مانند جنگ کاغذی، داستان گویی و ایفای نقش با محوریت شناسایی مشکل
هشتم	طرح پرسش و پاسخ در خصوص قصه، جمع بندی جلسات و تقدیر از دانش آموزان

### ۱- پرسشنامهٔ سازگاری اجتماعی دانش آموزان:

درسال ۱۹۹۳ توسط سینه‌ها و سینگ به منظور تعیین سازگاری اجتماعی دانش آموزان ساخته شده است. در ایران قدسی احقر فرم ۵۵ سؤالی این مقیاس رادرنمونه ۳۰۰۰ نفری از دانش آموزان مقاطع مختلف تحصیلی موردبررسی قرار داده‌است. این پرسشنامه ۵۵ گویه دارد و نمره گذاری آن به صفر و یک می‌باشد. که به ۲۲ سؤال، بلی نمره یک و خیر نمره صفر می‌گیرد. در مورد بقیهٔ سؤالات نیز بالعکس است

یعنی خیرنمره ۱ و بلی نمره ۰ می‌گیرد، حدپایین نمره صفر و متوسط نمره ۲۷ و بالا نمره ۵۵ می‌باشد. سوالات خرده مقیاس سازگاری اجتماعی، سوالات ۱ تا ۱۹ می‌باشد. نمره بیشتر نشان دهنده سازگاری و نمره کمتر نشان دهنده ناسازگاری است. سازندگان این آزمون ضریب پایایی این آزمون را با روش‌های دو نیمه کردن، بازآزمایی و کودریچاردسون به ترتیب ۰/۹۵ و ۰/۹۳ و ۰/۹۴ به دست آورده‌اند. پایایی خرده مقیاس سازگاری اجتماعی ۰/۹۲ به دست آمده است. همچنین روایی محتوایی این آزمون را ۲۰ نفر از متخصصان روانشناسی تأیید کرده‌اند (خانخانی زاده و باقری، ۱۳۹۱)

پایایی ضریب آلفای کرونباخ کلی در این پژوهش ۰/۷۷ به دست آمده است.

## ۲- پرسشنامه جرات‌ورزی:

این پرسشنامه توسط گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) ساخته شده است و دارای چهار ماده اصلی است که در برخی از مواد آن به دلیل عدم تطابق با فرهنگ ایرانی، تغییراتی در آن داده شده است و به ۲۲ سؤال رسیده است. هر سؤال بیان کننده یک موقعیت است که آزمودنی بایستی درجه نگرانی و احتمال پاسخ خود را در قبال هر سؤال مشخص سازد. هر سؤال در یک مقیاس پنج درجه‌ای (بسیار زیاد ناراحت می‌شوم = ۱، زیاد = ۲، متوسط = ۳، کمی = ۴ و اصلاً = ۵) نمره گذاری می‌شود. بیشترین نمره نشان دهنده جرات‌ورزی بالا است. این آزمون دارای چند رشته سؤال است: رد کردن تقاضا، بیان کردن محدودیت‌های شخصی، پیش قدم شدن در یک برخورد اجتماعی و بیان احساسات مثبت، کنار آمدن و قبول انتقاد، قبول تفاوت داشتن با یکدیگر، جرات‌ورزی در موقعیت‌هایی که باید کمک کرد و باز خورد منفی. ضریب پایایی این پرسشنامه توسط گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) ۰/۸۱ گزارش شده است (بهرامی، ۱۳۷۵).

ضریب پایایی آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۹۳ به دست آمده است.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع آوری شده از نرم افزار spss 24 استفاده شد. تحلیل‌های آماری با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و در بخش روش‌های آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. برای استفاده از تحلیل کوواریانس، پیش فرض‌های این آزمون مورد بررسی قرار گرفت.

## یافته‌ها

در آغاز این بخش اطلاعات توصیفی در جدول ۳ درج شده است.

### جدول ۳. آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر سازگاری اجتماعی در

#### پیش‌آزمون و پس‌آزمون مربوط به قصه‌درمانی و بازی‌درمانی

گروه	گروه آزمایش (قصه‌درمانی)		گروه آزمایش (بازی‌درمانی)		گروه کنترل
	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	
پیش‌آزمون	۸/۵۲	۲۹/۵۳	۶/۴۶	۳۲/۴۷	۷/۰۷
پس‌آزمون	۴/۳۵	۴۱/۴۰	۳/۹۷	۳۱/۸۷	۷/۱۳



مندرجات جدول ۳ نشان داد که میانگین گروه آزمایش (قصه‌درمانی)، گروه آزمایش (بازی درمانی)، گروه کنترل در متغیرسازگاری اجتماعی و در پیش‌آزمون به ترتیب 29/40, 29/53, 32/47 است. همچنین میانگین گروه آزمایش (قصه‌درمانی)، گروه آزمایش (بازی درمانی) و گروه کنترل در پس‌آزمون به ترتیب 31/87, 36/40, 41/40 است که در پس‌آزمون میانگین نمرات سازگاری اجتماعی در گروه آزمایش قصه‌درمانی و بازی درمانی افزایش یافته؛ اما در گروه کنترل تغییر زیادی ایجاد نشده است.

#### جدول ۴. آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر جرأت‌ورزی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون مربوط به قصه‌درمانی و بازی درمانی

گروه	گروه آزمایش (قصه‌درمانی)		گروه آزمایش (بازی درمانی)		گروه کنترل
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	
پیش‌آزمون	۷۹/۴۰	۸/۳۸	۸۰/۷۳	۱۰/۶۹	۱۱/۰۶
پس‌آزمون	۹۶/۶۰	۸/۱۰	۹۲	۴۲	۱۱/۱۲

مندرجات جدول ۴ نشان داد که میانگین گروه آزمایش (قصه‌درمانی)، گروه آزمایش (بازی درمانی)، گروه کنترل در متغیر جرأت‌ورزی و در پیش‌آزمون به ترتیب ۷۹/۴۰، ۸۰/۷۳، ۸۱/۰۷، است که نمرات نزدیک به هم است. همچنین میانگین گروه آزمایش (قصه‌درمانی)، گروه آزمایش (بازی درمانی) و گروه کنترل در پس‌آزمون به ترتیب ۹۶/۶۰، ۹۲، ۸۱/۲۰، است که در پس‌آزمون میانگین نمرات جرأت‌ورزی در گروه آزمایش قصه‌درمانی و بازی درمانی افزایش یافته؛ اما در گروه کنترل تغییر زیادی ایجاد نشده است. پیش از آنکه فرضیه‌های پژوهشی مورد بررسی قرار گیرد، لازم است که پیش فرض‌های تحلیل کواریانس از جمله نرمال بودن داده‌ها، همگنی واریانس‌ها و شیب خط رگرسیون مورد بررسی قرار گرفته و نتایج در جداول ذیل نشان داده شده است. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها به علت حجم نمونه (کمتر از ۵۰) از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. نتایج نشان داد که مقدار سطح معناداری در آزمون شاپیرو-ویلک برای بررسی طبیعی بودن متغیرها از ۰/۰۵ بزرگ تر است و لذا توزیع داده‌ها نرمال است. همچنین بر اساس آزمون لون و عدم معناداری برای متغیرهای سازگاری و جرأت‌ورزی، شرط برابری واریانس‌های بین گروهی رعایت شده است و گروه‌ها دارای تجانس می‌باشند و می‌توان از تحلیل کواریانس استفاده کرد. مقدار F تعامل متغیر مستقل و همپراش در متغیر سازگاری و جرأت‌ورزی به ترتیب در گروه قصه‌درمانی ۹/۸۵ و ۲/۱۲ و در گروه بازی درمانی ۲/۲۹ و ۸/۱۱ است که معنادار نیست و می‌توان گفت که همبستگی متغیر همپراش و مستقل رعایت شده است و می‌توان از تحلیل کواریانس استفاده کرد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری (لامبدای ویلکز) برای بررسی تفاوت کلی نمرات متغیر سازگاری اجتماعی و مؤلفه‌های آن در بین گروه‌های آزمایش و کنترل

ضریب لامبدای ویلکز	F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	سطح معناداری
۰/۳۰	۹/۲۱	۴	۱۷	۰/۰۰۳

در جدول ۵ آزمون چند متغیری لامبدای ویلکز برای بررسی تفاوت کلی نمرات متغیرها در بین گروه‌های آزمایش و کنترل ارائه شده است که در آن مقدار F برابر ۹/۲۱ معنادار ( $p < ۰/۰۱$ ) است. نتیجه گرفته می‌شود اجرای بسته‌های آموزشی در متغیرهای پژوهش اثر بخش بوده است.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره برای بررسی تفاوت متغیر سازگاری اجتماعی در بین گروه‌های آزمایش و کنترل

منبع پراش	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
سازگاری اجتماعی	۲۰۵/۶۵۹	۲	۱۰۲/۸۲۹	۱۲۹/۹۳۹	۰/۰۰۱	۰/۸۹۷

جدول شماره ۶ نتایج آزمون‌های تحلیل کوواریانس تک متغیری برای بررسی تفاوت تک تک متغیرهای پس از آموزش سازگاری در بین گروه‌های آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد. نتیجه گرفته می‌شود که اجرای بسته‌های آموزشی در هر سه مؤلفه سازگاری اثر بخش است. بیشترین اثر بخشی آن بین متغیرهای مطرح، بر روی مؤلفه‌های اجتماعی و هیجانی و کمترین اثر بخشی روی مؤلفه تحصیلی است.

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره برای بررسی تفاوت متغیر جرأت‌ورزی در بین گروه‌های آزمایش و کنترل

منبع پراش	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
جرأت‌ورزی	۱۱۸۸/۶۱۵	۲	۵۹۴/۳۰۷	۳۴/۸۳۶	۰/۰۰۱	۰/۶۹۹

بر اساس ارقام به دست آمده از جدول ۶ و ۷، پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، اثر معناداری در عامل بین آزمودنی‌های گروه وجود دارد، به طوری که نمرات نشان می‌دهد میانگین گروه آزمایش که در معرض آموزش قرار گرفته‌اند، به طور چشمگیری افزایش داشته است. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که قصه‌درمانی و بازی‌درمانی بر سازگاری اجتماعی و جرأت‌ورزی تأثیر دارد و آن را به طور معناداری افزایش می‌دهد. از آنجا که نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که اثرات آموزش قصه‌درمانی و بازی‌درمانی بر سازگاری اجتماعی و جرأت‌ورزی در دانش آموزان معنا دار است، لذا ضروری است منابع این تأثیرات معین شود به این معنا که مشخص شود که کدام یک از روش‌های قصه‌درمانی و بازی‌درمانی در افزایش سازگاری و

جرأت‌ورزی نقش دارند. در این راستا از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد که نتایج نشان می‌دهد، قصه‌درمانی و بازی‌درمانی نسبت به گروه کنترل برتری دارند. همچنین بین قصه‌درمانی و بازی‌درمانی برسازگاری دانش آموزان تفاوت معناداری وجود دارد و بازی‌درمانی درافزایش سازگاری نسبت به قصه‌درمانی برتری دارد و قصه‌درمانی در افزایش جرأت‌ورزی، نسبت به بازی‌درمانی اثربخشی بیشتری دارد.

#### جدول ۸. مقایسه زوجی اثرات قصه‌درمانی و بازی‌درمانی بر سازگاری اجتماعی

مقایسه بین گروه‌ها	تفاوت میانگین	خطای استاندارد میانگین	سطح معناداری
قصه‌درمانی	بازی‌درمانی	۳/۹۸	۰/۸۱
قصه‌درمانی	کنترل	۷	۰/۸۱
بازی‌درمانی	کنترل	۱۰/۹۸	۰/۰۰۱*

مندرجات جدول ۸ نشان می‌دهد که قصه‌درمانی و بازی‌درمانی نسبت به گروه کنترل برتری دارند. همچنین بین قصه‌درمانی و بازی‌درمانی برسازگاری دانش آموزان تفاوت معناداری وجود دارد و بازی‌درمانی نسبت به قصه‌درمانی برتری دارد.

#### جدول ۹. مقایسه زوجی اثرات قصه‌درمانی و بازی‌درمانی بر جرأت‌ورزی

مقایسه بین گروه‌ها	تفاوت میانگین	خطای استاندارد میانگین	سطح معناداری
قصه‌درمانی	بازی‌درمانی	۴/۱۴	۱/۳۰
قصه‌درمانی	کنترل	۱۵/۵۱	۲/۵۳
بازی‌درمانی	کنترل	۱۱/۳۷	۱/۰۹

مندرجات جدول ۹ نشان می‌دهد که قصه‌درمانی و بازی‌درمانی نسبت به گروه کنترل برتری دارند. همچنین بین قصه‌درمانی و بازی‌درمانی بر جرأت‌ورزی در دانش آموزان تفاوت معناداری وجود دارد و قصه‌درمانی نسبت به بازی‌درمانی برتری دارد.

#### بحث و نتیجه‌گیری

هدف تحقیق حاضر مقایسه میزان اثربخشی بازی‌درمانی شناختی-رفتاری و قصه‌درمانی بر سازگاری اجتماعی و جرأت‌ورزی دانش آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر بود. نتایج تحقیق حاکی از اثربخشی بیشتر آموزش قصه‌درمانی بر مهارت جرأت‌ورزی دانش آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر می‌باشد که با تحقیقات نعمت زاده و موسوی (۱۳۹۹)، فتاحی و همکاران (۱۳۹۹)، حسنی (۱۳۹۹)، دبیریان و حیدری شرف (۱۳۹۸)، معینی راد و محمدی (۱۳۹۸)، جیاجی‌اوو و همکاران (۲۰۲۰)، آنات گیگر و همکاران (۲۰۲۰)، استوارت دانیل (۲۰۱۹) همسو است، در تبیین این یافته می‌توان گفت اریکسون قصه راتلقین شفابخش می‌داند که موجب کاهش مشکلات کودک شده، به طوری که اهمیت همسان سازی با شخصیت‌ها و یا موقعیت‌هایی که

قصه او را در کشف عواطف خود و دیگران یاری می‌کند. همچنین معتقد است: کودکان با دیدن کسانی که رفتارهای تحسین برانگیز دارند و گوش کردن به حرفهای آنان، از طریق پسخوراند، به ارزش اعمال و رفتار خود پی برده و در صدد افزایش سازگاری و کارایی خود در محیط بر می‌آیند که قصه یا داستان متنی ادبی است که دارای کاربردهای آموزشی، تربیتی و درمانی است و پیام‌های روانشناختی مهمی دربردارند، آنها با آشنا کردن کودکان با آنچه در ضمیر ناخودآگاهشان می‌گذرد به کودکان کمک می‌کنند تا بر مشکلات روانشناختی رشد فایق آیند. به طوری که نتایج تمامی این تحقیقات مانند پژوهش حاضر منعکس کننده اثربخشی آموزش قصه‌درمانی بر بهبود مهارت‌های سازگاری، اجتماعی و ارتباطی و کاهش مشکلات رفتاری کودکان می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که قصه‌درمانی روشی غیرمستقیم برای آموزش و توانمندسازی کودکان و نوجوانان است. قصه‌گویی نقش مؤثری در زندگی کودکان دارد زیرا آموزه‌ها در قالب داستان قابل فهم است و کودکان با همانندسازی و الگوبرداری، خود را به جای قهرمان قصه فرض کرده و مهارت‌های سازگاری، ارتباطی و اجتماعی را یاد می‌گیرند. کم‌توانی ذهنی بر عملکردهای سازگاران و ارتباطی کودکان تأثیر زیادی دارد. کودکان کم‌توان ذهنی اغلب در برقراری ارتباط اجتماعی با همسالان مشکل دارند و رفتارهای ناسازگارانه از خود نشان می‌دهند که باعث واکنش‌های نامطلوب از سوی اطرافیان می‌شود. لذا در طی این پژوهش تلاش شد با استفاده از فنون قصه‌درمانی و مهارت‌های قصه‌گویی و انتخاب داستان‌های متناسب با هدف درمان، تشویق کودکان به طور غیر مستقیم مهارت سازگاری اجتماعی و جرأت‌ورزی دانش آموزان بهبود می‌یابد.

نتیجه دیگر این تحقیق اثربخشی بیشتر بازی‌درمانی بر مؤلفه‌های سازگاری دانش آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر بود که نتایج این فرضیه با نتایج تحقیق رضایی و همکاران (۱۴۰۰)، جباری فرد و همکاران (۱۳۹۹)، عاشوری و عابدی (۱۳۹۹)، محمدی اصل و همکاران (۱۳۹۸)، رحمانی و زندی (۱۳۹۸)، بدری رضانی (۱۳۹۸)، توماس، وایت، ریان و برن (۲۰۲۲)، زنگین، یایان و دوکم (۲۰۲۱)، جیاجیاوو و همکاران (۲۰۲۰)، استوارت دانیل (۲۰۱۹)، او مولر و کریستی دانلی (۲۰۱۹)، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که بازی‌درمانی شناختی-رفتاری بر اساس نظریات شناختی-رفتاری، احساسی و هیجانی و همچنین آسیب‌شناسی روانی و مداخلات مشتق شده از این نظریات شکل گرفته است. در طی این رویکرد به کودکان کمک می‌شود تا خود در اعمال تغییرات درمان، مشارکتی فعال داشته باشند و بر مشکلات خودچیره شوند (دروز، ۲۰۰۹).

در برنامه بازی‌درمانی استفاده شده در این پژوهش از روش‌هایی مانند خود نظارتی و فنون مدیریت وابستگی از جمله تقویت مثبت، شکل دهی، خاموش سازی و سرمشق‌گیری استفاده می‌شود که رشد اجتماعی و بهبود مهارت‌های اجتماعی در راستای کاهش مشکلات رفتاری و سازگاری از جمله اهداف نهایی آن هستند و کودکان می‌توانند از طریق بازی‌های ساده مانند نقاشی، لوگو، توپ، شن بازی و نمایش

بیان احساسات به طور غیرمستقیم مهارت‌های سازگاری، اجتماعی و ارتباطی خود را ارتقا بخشند. نتایج این تحقیق نشان داد قصه‌درمانی و بازی‌درمانی به عنوان روشی آموزشی تربیتی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری به نوعی باعث برون ریزی افکار و اندیشه‌ها، همانندسازی، الگوبرداری و بیان احساسات می‌گردد. لذا با بازی و قصه‌گویی می‌توان وارد دنیای این کودکان شد و به آنها کمک کرد. استفاده از شیوه بازی‌درمانی و قصه‌درمانی باعث کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی، بالا رفتن خلاقیت، مهارت‌های سازگاری اجتماعی و ارتباطی این دانش آموزان در خانواده، مدرسه، جامعه و همچنین دستاوردهای مهمی برای جامعه روان‌شناسان و سازمان آموزش و پرورش استثنائی خواهد داشت. محدود بودن دامنه پژوهش به دانش آموزان دبستانی کم‌توان ذهنی شهر تبریز و عدم مهارت‌های اثرگذار محیطی، خانوادگی و اجتماعی بر مهارت سازگاری و جرأت‌ورزی این کودکان از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری، در سطح پژوهشی، این پژوهش در سایر شهرها و مناطق متفاوت، دانش آموزان دختر دیگر مقاطع و اختلال‌های روان شناختی دیگر اجرا شود. با توجه به اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری و قصه‌درمانی بر سازگاری و جرأت‌ورزی دانش آموزان کم‌توان ذهنی، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود با تهیه بروشور و کتابچه‌ای علمی بازی‌درمانی شناختی-رفتاری و قصه‌درمانی به مربیان و مشاوران مراکز مشاوره آموزش و پرورش استثنایی ارائه شود تا با به کارگیری محتوای این برنامه درمانی، جهت بهبود مهارت سازگاری و جرأت‌مندی دانش آموزان کم‌توان ذهنی و در جهت کمک به خانواده‌ها گامی عملی بردارند.

#### تقدیر و تشکر

از تمامی کسانی که در این تحقیق یاری رساندند، تشکر می‌نمایم.

#### References

- Aghayousfi, A., Alipour, A. (2010). The effectiveness of music with rhythmic movements on the aggression of children with moderate mental retardation. *Iranian Journal of Exceptional Children*, 10(4), 343-350.
- American Psychiatric Association (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Tehran: Esteemed Book.
- Amiri, H., Amirian, K. (2015). Effectiveness of drawing therapy in reducing attention deficit-hyperactivity disorder in educable boys with intellectual disabilities. *Nasim Tossani Quarterly*, 5(2), 1-8.
- Ashuri, M., Abedi, A. (2019). Meta-analysis of the effect of interventions based on play therapy on the adaptive behavior of mentally retarded children. *Child Mental Health*, 7(1), 94-105.
- Ataei F, Ahmadi, A, Kiamanesh, A R, Saif, A A. (2020). The Impact of Assertiveness Training on the Level of Academic Motivation and Internet

- Addiction of High School Students. *Family and Research Quarterly*, 17(1), 21-40.
- Azarniushan, B., Beh Pejoh, A., Ghobari Bonab, B. (2011). The effect of cognitive-behavioral play therapy on the behavioral problems of mentally retarded students in elementary school. *Exceptional Children Magazine*, 12(2), 5-6.
- Azizi, A., Mirdrikund, F., Sephondi, M. (2019). Comparison of the effect of rehabilitation, neurofeedback and cognitive-behavioral play therapy on working memory in primary school students with specific learning disorders. *Knowledge and research in applied psychology*, 21(1), 31-41.
- Badri Ramezani, R. (2018). The effect of play therapy on the social skills and aggression of female students with mental retardation who participate in leisure sports. Master thesis, Imam Reza International University.
- Barimani, S., Asadi, J., Khajovand, A. (2017). The effectiveness of play therapy on social adjustment and communication skills of deaf children. *Rehabilitation*, 76, 251-261.
- Barzegar Bafroei, K. (2014). The effect of empathy training on social adjustment and aggression of female students. *Research in educational and virtual learning*, 3(9), 21-32.
- Bayat, F., Rezaei, A. and Behnam, B. (2018). Comparison of the effectiveness of play therapy and storytelling on the improvement of attention deficit/hyperactivity disorder symptoms in students. *Journal of Qom University of Medical Sciences*. 12(8), 59-68.
- Bettelheim, b. (2019). *The magic of legends* (translated by Akhtar Shariatzadeh). Tehran: Hermes, (1975).
- Cadoson, H., Schiffer, Ch. (2017). 101 play therapy techniques. Translated by Elaha Mohammad Ismail. Tehran: Danje Publications.
- Conteras, M.I., Bauza, G.C., Santos, G. (2019). Video Game-Based Tool For Learning in the Motor, Cognitive and Social-Emotional Domains for Children With Intellectual Disability. *Entertainment Computing*, 30, 96-101.
- Daan H.G. Hulsmans, Roy Otten, Esmee P. Schijven, Evelien A.P. Poelen. (2021). Exploring the role of emotional and behavioral problems in a personality-targeted prevention program for substance use in adolescents and young adults with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 109.
- Dabirian, M., Heydari Sharaf, P. (2018). The effectiveness of story therapy in reducing the level of anxiety and improving the social phobia of children with mental disabilities in Sehr Kermanshah. *New Strategies Quarterly in Psychology and Educational Sciences*, 2(4), 1-11.

- Daniel, S. (2019). Engaging the Feedforward Qualities of Communicative Musicality in Play Therapy with Children with Autism. *The Arts in Psychotherapy*, 65.
- Darvish Damavandi, Z., Dortaj, F., Ghanbari Hashem Abadi, B. Delavar, A. (2019). The effectiveness of story therapy based on daily executive actions on improving the cognitive regulation of emotions in children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Psychological Sciences*, 19(90), 787-797.
- Deroz, A. (2010). Combination of play therapy with cognitive behavioral therapy (translated by Ghazal Ramezani). Tehran: Nashrovania.
- Erickson, M. (2019). The role of story in changing life and personality (story therapy). (Translated by Mehdi Qaracheh Daghi). Tehran: Circle.
- Falahi, V., Karimithani, P. (2016). The effectiveness of story therapy on improving communication skills and social interactions of children with autism. *Journal of Applied Psychological Research*, 7(2), 81-104.
- Fatahi Nabi, B, M, Talebi, R., Gholami, Z., Akbarinejad, M. and Hoshidar, N. (2019). Effectiveness of story therapy in reducing students' behavioral problems. *Children's Mental Health Journal*, 7(4), 296-311.
- Geiger, A., Noa Shpigelman, N. Feniger, R. (2020). The Socia-Emotional World of Adolescents With Intellectual Disability :A Drama Therapy-Based Participatory Action Research. *The Arts In Psychotherapy*, 70, 221-230.
- Ghasemzadeh, S., Amini, S., Nowrozi, R. (2019). The effect of motivational drawing training on the aggressive behavior of mentally retarded male students. *Exceptional Children Quarterly*, 20(1), 45-56.
- Guyen, M. (2010). An analysis of the vocational education undergraduate students' levels of assertiveness and problem-solving skills. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, Volume 2, Issue 2, Pages 2064–2070.
- Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2006). *Exceptional learners: Introduction to special education* (10 th ed.). Boston, MA: Person.
- Harris, L., McGarty, A. M., Hilgenkamp, T., Mitchell, F., & Melville, C. A. (2018). Correlates of objectively measured sedentary time in adults with intellectual disabilities. *Preventive Medicine Reports*, 9, 12-17.
- Hoseni, A. (2019). Investigating the effectiveness of psychovisual training on behavioral problems, self-control and impulsive behaviors of mildly mentally retarded children. Master's Thesis, Shahrood Branch Azad University.
- Hosseinzadeh, M. (2017). Comparing the effectiveness of cognitive-behavioral game therapy and story therapy on the symptoms of attention deficit/hyperactivity and impulsivity in primary school boys of the first year of Tabriz. PhD thesis, Islamic Azad University of Tabriz.

- Israeli, I., Yati, M. & Fadmi, F.R. (2020). The Effect of Play Puzzle therapy on Anxiety of Children on Preschooler in Kota Kendari Hospital. *Enfermeria Cinica*, volume, 30(5),103-105.
- Jabari Fard, F., Amiri Shirani, Z., Mousavi, Z., Rahimi, F. (2019). The effect of play therapy group training on the social adjustment of mentally retarded children in Lordegan city. Sixth National Conference of Knowledge and Technology of Educational Sciences, Social Studies and Psychology of Iran.
- Khankhanizadeh, H., Bagheri, S. (2011). The effectiveness of verbal self-learning on improving the social adjustment of students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 2(1), 43-52.
- Knell, S.M. (1999). Cognitive-Behavioral Play Therapy. In S.W. russ & T. Ollendic (Eds.), *Handbook of psychotherapies with children and families* (pp:385-404). New York: Kluwer Academic/plenum publishers.
- Makarem, M. and Yousefi, Z. (2021). The effectiveness of psychotherapy group therapy on courage, unconditional self-acceptance and the spirit of gratitude in people with physical and motor disabilities. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 20(6), 681-696.
- Martens, H., Lairamore, C. (2016). The Role Of Student Adaptability in Interprofessional Education. *Journal of interprofessional Education & Practice*, 5, 45-51.
- Mohammad Ali Lavasani, M., Karamati, H., Kadivar, P. (2017). The effectiveness of play therapy based on the cognitive-behavioral approach on the social and academic adjustment of students with reading disorders. *Journal of Learning Disabilities*, 7(3), 91-109.
- Mohammadi Asl, R., Siavash Far, N., Chit Sazkhoui, H. (2018). The effectiveness of play therapy on increasing the social adaptation of educable intellectually disabled people over 14 years old. The third national conference of psychology, education and lifestyle, Qazvin.
- Moinirad, J., Mohammadi, Y. (2018). Determining the effectiveness of the story-based treatment approach of reflection and social skills of intellectually disabled students in the secondary education course of education and training in Se Shiraz district. The 4th conference of knowledge and technology of psychology, educational sciences and sociology of Iran, Tehran.
- Muller, E., Donley, C. (2019). Measuring the Impact of a School-Based, Integrative Approach to Play Therapy on Students With Autism and Their Classroom Instructors. *International Journal Of Play Therapy*, 28(3), 123-132.



- Nematzadeh, P. and Mousavi, Kh. (2019). A review article on the role of play therapy and story therapy on the restlessness, inattention and aggression of children with attention deficit disorder. *Ormazd Journal of Research*, No. 53, 71-54.
- Oliver, Ch., Adams, D., Allen, D., Crawford, H., Heald, M., Moss, J., Richards, C., Waite, J., Welham, A., Wilde, L. Woodcock, K. (2020). The behavior and welling of children and adults with severe intellectual disability and complex needs: the BE-Well checklist for carers and professionals. *Pediatrics and Child Health*, 30(12), 416-424.
- Rezaei R, Sh. Karsheki, H and Pakdaman, M (2021). Effectiveness of play therapy based on cognitive-behavioral approach on children's social adjustment. *Pajohan Scientific Journal*, 20(2), 87-93.
- Rezaei R, SH., Karsheki, H. And pakdaman, M. (2021). The effectiveness of play therapy based on cognitive-behavioral approach on the social adjustment of preschool children. *Scientific journal of researchers*. 20(2), 87-93.
- Rezaei, A. (2018). The effectiveness of music on the attention and social adjustment of mentally retarded children, master's thesis, Allameh Tabatabai University.
- Roshan, A. (2016). *Storytelling: How to use stories to help children solve life's problems*. (Translated by Behzad Yazdani and Mozghan Emadi). Tehran: Growth bud.
- Sabeti Hosseini, S. (2014). Investigating the effectiveness of individual and group games on motor skills, self-esteem and social adaptation of mentally retarded students. Master thesis, University of Tabriz.
- Sadegh, L. (2020). Comparing the effectiveness of play therapy and story therapy on increasing self-efficacy and problem solving in elementary school children. *The second congress of new findings in the field of family, mental health, disorders, prevention and education*.
- Sadeghi, M., Akbari Charmahini, S., Bahrami, A. and Seyed Mousavi, P. (2022). The effectiveness of attachment-oriented play therapy on mothers' parenting efficacy, emotional regulation and social adjustment of children with separation anxiety; Case Study. *Applied psychology*. 16(2), 107-132.
- Shojaei, Z., Golparvar, M. Aghayi A and Bardbar, M. (2020). Comparison of the effectiveness of cognitive behavioral therapy and cognitive behavioral therapy on the health-related quality of life of children with cancer. *Kumesh Journal*, 22(2), 244-254.

- Thomas,s., White,V. Ryan,N. & Byrne,l. (2022). Effectiveness of play therapy in enhancing psychosocial outcomes in children with chronic illness. *Journal of Pediatric Nursing*, volume63,pp.72-81.
- Ustadian Khani, Z., fadai Moghadam, M. (2016). Effectiveness of group therapy based on acceptance and commitment on social adaptation and social phobia of physically disabled people. *Journal of Rehabilitation*, 18(1), 63-72.
- Wu, J.J., Chen, K., Ma, Y., Vomocilova, J. (2020). Early Intervention For Children With Intellectual and Developmental Disability using Drama Therapy Techniques. *Children and Youth Service Review*, 109.
- Zabih Ghasemi, M., Tehranizadeh, M., Mardokhi, M. (2018). The effectiveness of story therapy on social adaptation and loneliness of children with physical disabilities. *Exceptional Children Quarterly*, 19(2), 5-16.
- Zengin, M., Yayan, E.H. & Duken, M.E. (2020). The Effects of a Therapeutic Play/Play Therapy Program on the Fear and Anxiety Levels of Hospitalized Childeren After Liver Transplantation. *Journal of Peri Anesthesia Nursing*, in Press, corrected proof, Available online.
- Ziaei Minab, N., Zarei, A. (2017). Investigating the effect of cognitive-behavioral game therapy on reducing the symptoms of hyperactivity in mentally retarded children 7-12 years old, drug users and non-drug users in Minab city. The fifth scientific research conference from the perspective of a teacher.

**Comparing the Efficacy of Training based on Cognitive-Behavioral Play Therapy and Narrative Therapy on Social adjustment and Assertiveness of Female Students with an Educable Intellectual Disability from Tabriz city families**

Aniseh. Jabbari.Daneshvar<sup>1</sup>

Seyed.Davoud.Hosseininasab<sup>2</sup>

Masoumeh.Azmoudeh<sup>3</sup>

**Abstract**

The present study was conducted with the aim of comparing the effectiveness of Training based on Cognitive-Behavioral Play Therapy and Training based on Narrative Therapy on Social adjustment and Assertiveness of Female Students with an Educable Intellectual Disability from Tabriz city families. . This research was a semi-experimental study with a pre-test, post-test and control group design; the statistical population included all the students with an educable intellectual disability in the academic year 1399-1400 who were studying in exceptional primary schools in Tabriz city. From this population, 45 people were selected as the sample through convenience sampling design and they were randomly assigned into two experimental groups ( play therapy and narrative therapy) and one control group (15 per group) The Sinha and Singh's Adjustment Inventory for school students and the Gmbryl and Ritchie's Assertiveness Questionnaire (1975) were used to collect data. One experimental group received play therapy ( eight sessions of cognitive-behavioral play therapy, each session lasts 45 mins) , the second experimental group received narrative therapy (eight sessions of cognitive-behavioral narrative therapy, each session lasts 45 mins) and the control group Didn't receive-any intervention. Multivariate covariance analysis was used to analyze the data. The findings of this research showed that training based on Cognitive-Behavioral Play Therapy and Training based on Narrative Therapy is effective on the Social adjustment and Assertiveness of Female Students with an Educable Intellectual Disability with a significant level ( $p \leq 0.01$ ). The covariance analysis demonstrated a significant difference in social adjustment and assertiveness between cognitive-behavioral play therapy, narrative therapy and control groups ( $p \leq 0.01$ ). Thus, narrative therapy and cognitive-behavioral play

1. PhD.Candidate in Educational Psychology, Islamic Azad University, Tabriz Branch ,Faculty of Educational Sciences and Psychology , Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

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

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

---

therapy can be used in conjunction to alleviate psychological problems in students with educable intellectual disabilities.

**Keywords:** Cognitive-behavioral play therapy, Assertiveness, Social Adjustment, Narrative therapy, Intellectual disability.