



بررسی تاثیر بازی درمانی (شناختی- رفتاری) CBT در ترس از شب کودکان

ویدا علیخانی

صاحب امتیاز و مسئول فنی مرکز مشاوره و روان شناختی عمومی نویدفردا، مدرس دانشگاه علمی کاربردی vida.alikhani@yahoo.com

چکیده

بازی به هرگونه فعالیتی جسمی یا ذهنی هدفدار که به صورت فردی یا گروهی انجام می پذیرد اطلاق می گردد و موجب بروز احساسات برقراری روابط توصیف تجربیات آشکار کردن آرزوها و خود شکوفایی می گردد. لذا کودکان از طریق بازی احساسات ناکامی اضطراب و ترس های خود را بیان می دارند.^[4] در این پژوهش تاثیر بازی درمانی (شناختی- رفتاری) در ترس شب کودکان مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش

این پژوهش استنباطی بین سال های ۱۳۹۶-۱۳۹۴ بر روی ۵۰ کودک دختر و پسر پایه اول مقطع ابتدایی در شهر تهران انجام گردیده است. جامعه آماری در این پژوهش عبارتند از کلیه دختران و پسران ۷ ساله ای که در پایه اول دبستان های دولتی مشغول به تحصیل بوده اند. ۵ منطقه به روش قرعه کشی از مناطق ۲۲ گانه تهران (۲، ۶، ۹، ۱۷، ۲۱) انتخاب و سپس به روش خوشه ای ۵ دبستان دخترانه و ۵ دبستان پسرانه مشخص و از میان این مدارس ۲۵ دختر ۲۵ پسر انتخاب گردیدند و به صورت تصادفی در سه گروه: آزمایش گواه و آموزش به مادران جایگزین گردیدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه پژوهشگر ساخته استفاده و تاثیر بازی درمانی در ترس از شب کودکان مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها

نتایج حاکی از اثر بخشی بازی درمانی (شناختی- رفتاری) در کاهش ترس از شب کودکان $p < 0.001$ بود و تفاوت میان گروه آزمایش با گروه شاهد و گروه آموزش به مادران $p < 0.01$ معنادار بود.

نتیجه گیری

براساس نتایج این پژوهش بازی درمانی بر روی کودکان مبتلا به ترس از شب نتایج مثبت را در بر داشته ولی آموزش به مادران در جهت کاهش ترس از شب کودکان بی تاثیر بوده است.

واژه های کلیدی

بازی درمانی- روش شناختی، رفتاری (CBT) - ترس شب - کودکان

مقدمه

بازی نقش مؤثری در رشد کودک دارد و در خلال بازی می توان به بسیاری از ویژگی ها و مسائل کودک پی برد. بازی معانی و ارزش های زیادی برای کودک دارد. از جمله اینکه اساسا بازی فعالیتی است که کودک در خلال آن درک می کند در می یابد می شناسد و احساس راحتی می کند. بازی بخش تفکیک ناپذیری از دنیای کودک است و ممکن است نقطه عطفی در نحوه فعالیت کودک در زندگی و سازو کار دفاعی او برضد اضطراب و ترس باشد. بازی سازگاری کودک را پیش بینی می کند. نوع بازی تنوع فعالیت های بازی و مقدار زمانی که کودک در بازی صرف می کند جملگی وضع سازگاری شخصی و اجتماعی او را نشان می دهد.

امروزه از فن بازی درمانی به گونه ای فزاینده در دنیای پیشرفته برای تشخیص مسائل و مشکلات کودکان و درمان آن ها استفاده می شود. بازی درمانی یکی از روش های مؤثر در درمان مشکلات رفتاری و روانی کودکان است و برای درمانگران وسیله مناسبی است تا به دنیای کودکان رخنه کنند.^[5]

کودکان از طریق بازی احساسات ناکامی اضطراب و ترس های خویش را بیان می دارند. ملانی کلاین تکنیک بازی درمانی را براساس روش زیگموند فروید از تداعی آزاد به کار برد و معتقد بود که کودکان می توانند خودشان را از طریق بازی و هنر بیان کنند. بنابراین در بازی ها و نقاشی های خود می توانند به احساسات خود اجازه دهند تا خود را از ناخودآگاه تخیلات و احساسات پنهان به بیرون بروز دهند. او بر این باور بود که درمانگر می تواند از بازی برای از بین بردن احساسات منفی و مشکلات رفتاری در کودکان استفاده کند.^[2]



متخصصان بازی درمانی به کمک این فن و تدارک اسباب بازی های ضروری و تشکیل جلسات بازی برای کودکان رفتار آن ها را زیر نظر می گیرند و ضمن دسترسی به ریشه های مشکلات کودکان به درمان آنان می پردازند. در واقع بازی درمانگر از موقعیت بازی برای ایجاد ارتباط با کودک استفاده می کند و معمولاً در کلینیک های مشاوره و درمانی که مجهز به اتاق بازی کودک هستند انجام می گیرد و درمانگر حضور فعال و عملکرد سریعی در جریان درمان دارد و با مداخله و تفسیر احساسات و استفاده از رفتارهای جایگزین به کودک کمک می کند و بیشترین نقش اولیه را خود کودک ایفا می کند. کودک شرایط بازی را می سازد و بازی درمانگر به عنوان هدایت کننده و تفسیر کننده روش های وی را پیگیری می کند. از آنجا که هر نوع برنامه ریزی مبتنی بر اطلاعات و شناخت جامعه است لذا هدف از این پژوهش بررسی تاثیر بازی درمانی (شناختی- رفتاری) و مقایسه آن به آموزش با والدین کودکان در ترس از شب آنان می باشد.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر از نوع استنباطی است و بین سال های ۱۳۹۴-۱۳۹۶ بر روی ۲۵ دختر و ۲۵ پسر دانش آموز در مقطع اول دبستان انجام گردیده است.

جامعه آماری در این پژوهش عبارتند از کلیه دختران و پسران ۷ ساله ای که در شهر تهران در مدارس دولتی مشغول به تحصیل بوده اند. نمونه آماری در این پژوهش به روش قرعه کشی از مناطق ۲۲ گانه تهران (۲، ۶، ۹، ۱۷، ۲۱) انتخاب و سپس به روش خوشه ای ۵ دبستان دخترانه و ۵ دبستان پسرانه مشخص و از میان این مدارس ۲۵ دختر و ۲۵ پسر انتخاب گردیدند و به صورت تصادفی در سه گروه آزمایش گواه و آموزش به مادران جایگزین گردیدند.

آزمودنی ها در گروه آزمایش (بازی درمانی) طی ۶ جلسه یک ساعته با فاصله های یک هفته ای به صورت انفرادی تحت بازی درمانی (شناختی- رفتاری) قرار گرفتند و در گروه آموزش به مادران سه جلسه آموزش گروهی هر دو هفته یکبار در مورد نحوه واکنش در برابر ترس از شب کودکان توضیح داده شد و در گروه گواه هیچ مداخله ای صورت نپذیرفت.

پس از اجرای مداخله ها از جمله پیش آزمون و پس آزمون پس از آزمون دیگری به عنوان پیگیری انجام پذیرفت. برای سنجش تاثیر بازی درمانی از پرسشنامه محقق ساخته که شامل ۲۵ سوال بود استفاده شد. برای ساخت پرسشنامه ابتدا با ۱۶ دانش آموز مصاحبه صورت پذیرفت و براساس مصاحبه های انجام شده ملاک های مدنظر استخراج و پرسشنامه تدوین گردید. روایی محتوای پرسشنامه توسط چند تن از متخصصان و کارشناسان روان شناسی و علوم رفتاری تایید و با آلفای کرونباخ ۰/۹۴ از پایایی بالایی برخوردار بود.

به منظور جمع آوری داده های دانش آموزان پرسشنامه ها به والدین آن ها انتقال داده شد و پس از توضیح در مورد اهداف پژوهش و کسب موافقت آنان جهت مشارکت در طرح پرسشنامه ها تکمیل شدند.

تجزیه و تحلیل داده های آماری در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی انجام گردید.

در بخش آمار توصیفی جداول توزیع فراوانی و شاخص های آماری استخراج شدند.

در بخش آمار استنباطی داده ها با استفاده از آزمون پارامتری T برای گروه های مستقل انجام گردید.

تحلیل داده ها با نرم افزار آماری SPSS انجام و سطح اطمینان 0.05 در نظر گرفته شد.

یافته ها

در این پژوهش تاثیر بازی درمانی و آموزش به مادران ۵۰ دانش آموز (دختر و پسر) پایه اول دبستان مقیم در شهر تهران بررسی گردید. یافته های جمعیت شناسی در جدول ۱ نمایش داده شده است. از آنجا که دو گروه از نظر سن و جنس همسان شده بودند هیچ تفاوت آماری معناداری بین دو گروه مشاهده نگردید.

جدول ۱- مشخصات جمعیت شناسی دو گروه مطالعه

متغیر	دانش آموزان تحت بازی درمانی	دانش آموزان تحت آموزش به مادران	دانش آموزان گروه گواه	P-Value
تعداد نمونه	۳۰	۱۰	۱۰	≥ 0.05
جنس:				



>= ۰/۰۵	۵	۵	۱۵	دختر
	۵	۵	۱۵	پسر
>= ۰/۰۵	۷	۷	۷	سن: دختر
	۷	۷	۷	پسر

در این پژوهش بازی درمانی (شناختی- رفتاری) در کاهش ترس از شب کودکان مورد بررسی و با سایر روش های ذکر شده مقایسه گردید. خلاصه یافته های توصیفی ترس از شب کودکان به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون در جداول ۲ و ۳ ارائه گردیده است.

جدول ۲- خلاصه یافته های توصیفی آزمون ترس از شب کودکان به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون

یافته های متغیرهای توصیفی	میانگین	واریانس	کمینه	بیشینه	دامنه	انحراف استاندارد
پیش آزمون	۷۵/۲۰	۱۰۱/۱۷۱	۱۲	۵۰	۳۸	۶/۵۸
پس آزمون	۳۳/۸۴	۱۶۵/۴۹	۱۴	۵۸	۴۴	۸/۸۶
کل	۵۴/۴۸	۱۰۹/۸۷	۱۲	۵۸	۴۶	۷/۸۰

جدول ۳- خلاصه یافته های توصیفی ترس از شب کودکان به تفکیک پیش آزمون

معنای پیش آزمون - پس آزمون	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد میانگین	فاصله اطمینان ۹۵ درصد		T	درجه آزادی	معناداری
				حد پائین	حد بالا			
	۵۴/۴۸	۷/۸۰	۰/۴۵	۰/۲۹	۰/۲۹	۲/۶۰	۴۸	۰/۰۰۹

جدول ۴- خلاصه یافته های همبستگی آزمون ترس از شب کودکان

مقایسه پیش آزمون - پس آزمون	میانگین	تعداد	همبستگی	معناداری
	۵۴/۴۸	۵۰	۰/۵۲۳	۰/۰۰۰

بحث و نتیجه گیری

از دیر باز عامل به وجود آورنده ترس در کودکان مورد توجه محققان بوده است.

گروهی عوامل زیستی و برخی عوامل روان شناختی را در به وجود آمدن ترس در کودکان برشمرده اند و معمولاً پاسخ ترس در کودکان را به عناصر شناختی بدنی هیجانی و رفتاری نسبت می دهند.

ترس یک واکنش انطباقی است و شخص به تجربه یاد می گیرد تهدیدهای واقعی را از محرک یا وضعیت های بی خطر تشخیص بدهد. ترس شب کودکان نه تنها ریشه در اضطراب آنان دارد بلکه برخورد با ترس را یا نیا موخته اند و یا به گونه ای ناصحیح با آن رابطه برقرار کرده اند و به همین علت کودکان ترس های خود را به صورت نابهنجار پاسخ می دهند.[3]

باتوجه به مطالعات و پژوهش های انجام شده بازی درمانی تاثیر مثبتی بر روی رفتار و هیجانات کودکان دارد و درمان کوتاه مدت به همان میزان درمان طولانی مدت دارای تاثیر مثبت است.



در این پژوهش سعی شده است تا با راه های برقراری ارتباط صحیح با اسباب بازی هایی همچون : خیمه شب بازی و خمیر بازی به کودکان آموزش داده شود تا بر ترس خود فائق آیند و در این راستا کودک با بازی کردن با اسباب بازی هیجانانگیز خویش را بروز می دهد و هم چنین باعث ترغیب باورها و بازی های خیالی آنان می شود.

پژوهش حاضر به شناسایی روابط بین عوامل جنس و سن در تاثیر بازی درمانی در بین کودکان و نحوه تاثیر گذاری متغیرهای شناختی - رفتاری با ترس شب کودکان پرداخته است.

ژان ژاک روسو به اهمیت نقش بازی در درک کودک تاکید داشته است و فردریچ فروبل نیز معتقد بود که بچه ها ضمن بازی یاد می گیرند و یادگیری هنگامی نتیجه بخش خواهد بود که کودک به بازی های خیالی که او را وادار به فکر کردن می کند بپردازد.^[1]

گروس نیز بازی درمانی را دارای ارزش انطباقی می دانست و معتقد بود که بازی به کودکان فرصت می دهد که فعالیت های بزرگسالان را تمرین کنند و بر ترس خویش فائق آیند.

نتایج حاکی از اثربخشی بازی درمانی شناختی- رفتاری در کاهش ترس از شب کودکان بود و تفاوت میان گروه بازی درمانی با گروه های آموزش به مادران $p < 0.001$ و برای گروه گواه $p < 0.01$ معنادار بود.

بسیاری از مطالعات پژوهشی در بریتانیا تجزیه و تحلیل کیفی جلسات بازی درمانی را با هدف روشن کردن فرایندهای خاص درگیر در کودکان را قادر می سازد.

یافته های این پژوهش با پژوهش های گوردون موریس و کینگ (۲۰۱۰)؛ کوت (۱۹۹۵)؛ اسپرینگر (۲۰۰۵)؛ رای (۲۰۰۱) و ابراهیمی (۲۰۰۸) همخوانی دارد. اگرچه برخلاف برخی از پژوهش ها یافته های این پژوهش تاثیرگذاری روش درمانی آموزش به مادران بر کاهش ترس از شب کودکان را تایید نکرد.

منابع

- ۱- احمدوند محمدعلی (۲۰۰۲) روان شناسی بازی انتشارات دانشگاه پیام نورص ۶۴
- ۲- براون جفری (۲۰۰۳) دزدی زیر تخت نیست. روش های مقابله با ترس کودکان. ترجمه لیلا نیک فرجام انتشارات افکار ص ۳۷
- ۳- سیف نراقی مریم (۲۰۱۱) اختلالات رفتاری کودکان و روش های اصلاح و ترمیم آن. دفتر تحقیقات و انتشارات نور ص ۱۳۸
- ۴- گلدارد دیوید (۲۰۰۷) مشاوره با کودکان ترجمه نسترن نژادی انتشارات ثالث ص ۱۸۷
- ۵- ویرجینیا اکسلین (۲۰۰۵) بازی درمانی ترجمه احمد هجران انتشارات کیهان ص ۲۰۲