



Research Article

The Effect of Play Therapy Based on Axline Approach on the Social-Emotional Assets and Resilience of Preschool Children with Hearing Loss

Zahra Zeinali Dehrajabi. M.A. Student of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
zahrazeinali2610@gmail.com

Mohammad Ashori*. Associated Professor, Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
m.ashori@edu.ui.ac.ir

Abstract

The current study aimed to explore the effect of play therapy based on the Axline approach on the social-emotional assets and resilience of preschool children with hearing loss. This study was quasi-experimental research of a single-subject type with baseline, intervention, and follow-up design. In this study, three preschool children with hearing loss participated and were selected using a convenient sampling method from a Rehabilitation Center in Isfahan city for mothers and children. First, the Social-Emotional Assets and Resilience Scale was administered three times as baseline. It was found that there is relative stability in the scores. Then, the intervention was implemented in 8 sessions. Participants were evaluated once after each session and three weeks later; the same questionnaire was administered three times with two days in between as a follow-up step. Data were analyzed by visual analysis. The results showed that play therapy based on the Axline approach was effective and significant on social-emotional assets and resilience of preschool children with hearing loss. The Percentage of Non-overlapping Data (PND) was 100% for all three participants. There was also a significant effect of the intervention on the follow-up situation. Play therapy based on the Axline approach improved social-emotional assets and resilience in preschool children with hearing loss. Therefore, it is recommended that this type of play therapy be used to enhance social-emotional assets and resilience in other children with hearing loss.

Keywords: children with hearing loss, play therapy, resilience, social-emotional assets

*. Corresponding author



تأثیر بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی

زهرا زینلی ده‌رجبی: دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی،

دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

zahrazeinali2610@gmail.com

محمد عاشوری*: دانشیار گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان،

اصفهان، ایران

m.ashori@edu.ui.ac.ir

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی انجام شد. این پژوهش، یک مطالعه شبه‌آزمایشی از نوع مورد منفرد و با طرح خط پایه، مداخله و پیگیری بود. در این پژوهش، سه کودک کم‌شنوای پیش‌دبستانی شرکت داشتند که با روش نمونه‌گیری دردسترس از یک مرکز توانبخشی مادر و کودک کم‌شنوا در شهر اصفهان انتخاب شدند. ابتدا سه بار مقیاس ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری با فاصله زمانی دو روز در میان به‌عنوان خط پایه اجرا شد. مشخص شد ثباتی نسبی در نمرات وجود دارد. سپس مداخله در 8 جلسه اجرا شد. بعد از هر جلسه یک بار مشارکت‌کنندگان، ارزیابی و سه هفته بعد، همان پرسشنامه سه بار با فاصله زمانی دو روز در میان به‌عنوان مرحله پیگیری اجرا شدند. داده‌ها با روش تحلیل دیداری تجزیه و تحلیل شدند. نتایج حاکی از آن بود که بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی مؤثر و معنادار است. درصد ناهمپوشی برای هر سه مشارکت‌کننده 100٪ به دست آمد. همچنین، تأثیر درخور توجه مداخله در وضعیت پیگیری مشهود بود. بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین باعث بهبود ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی شد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود از این نوع بازی درمانی برای بهبود ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوا استفاده شود.

واژه‌های کلیدی: بازی درمانی، ارزش‌های اجتماعی هیجانی، تاب‌آوری، کودکان کم‌شنوا

مقدمه

ناشنوایی^۱ به شرایطی گفته می‌شود که فردی به صورت جزئی یا کلی دچار افت شنوایی یا آسیب شنوایی شده باشد (Audina et al., 2020). انواع آسیب شنوایی^۲ را به خفیف، متوسط، متوسط تا شدید، شدید و عمیق تقسیم می‌کنند که یک یا هر دو گوش را درگیر می‌کند و باعث ایجاد مشکل در درک گفتار می‌شود. افراد کم‌شنوا^۳ دارای افت شنوایی خفیف تا شدیدند و تا حدی باقیمانده شنوایی دارند. آنها از این میزان شنوایی خود و وسایل کمک‌شنوایی برای بهتر شنیدن استفاده می‌کنند. افراد ناشنوا^۴ دارای افت شنوایی عمیق‌اند و خیلی کم می‌شنود یا اینکه نمی‌شنود. آنها برای برقراری ارتباط از زبان اشاره استفاده می‌کنند (Hallahan et al., 2018). در واقع، افت شنوایی بر حوزه‌های مختلف زندگی فردی از جمله رشد اجتماعی^۵ و رشد هیجانی^۶ تأثیر دارد (Barimani et al., 2018). علاوه بر این، واکنش‌های اجتماعی افراد جامعه و نحوه برخورد آنها نسبت به کودکان کم‌شنوا و ابراز احساساتی مانند ترحم و دلسوزی نسبت به این کودکان ممکن است شرایط دشوارتری را به وجود بیاورد (Ranjbar et al., 2015). برخی اوقات کودکان ناشنوایی که دارای والدین شنوا هستند، در رشد اجتماعی هیجانی با تأخیر مواجه می‌شوند و برقراری ارتباط دوستانه در آنها ضعیف‌تر از همسالان شنوای‌شان است (Terlektsi et al., 2020).

ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری^۷ شامل مطالعه و بررسی مهارت‌های اجتماعی هیجانی و

تاب‌آوری می‌شود و شایستگی اجتماعی، خودتنظیمی، دانش هیجانی، همدلی و مسئولیت‌پذیری را در بر می‌گیرد (Ravitch, 2013). به طور کلی، یکی از حوزه‌های مهم رشد و تحول کودکان کم‌شنوا، رشد اجتماعی هیجانی است. معمولاً این کودکان در مقایسه با کودکان شنوا مشکلات بیشتری را در همه حوزه‌های رشد اجتماعی هیجانی مانند بازشناسی هیجان، بیان چهره‌ای درک هیجان‌های مختلف و نظریه ذهن تجربه می‌کنند (Movallali & Imani, 2015). در واقع، نظم‌بخشی به هیجان‌ها نقش در خور توجهی در بهداشت روان کودکان دارد و باعث ارتقای کیفیت زندگی آنها می‌شود (Garnefesk et al., 2017). رشد هیجانی با دسترسی کودکان به محیط اجتماعی رابطه نزدیکی دارد. چون این امر، فرصت‌هایی را برای یادگیری اجتماعی و هیجانی آنها فراهم می‌کند (Rieffe et al., 2018). شایستگی، مشارکت اجتماعی و شادکامی نیز باعث تسهیل رشد و تحول شکوفایی می‌شود (Ziaee et al., 2021). تاب‌آوری هم نقشی محافظت‌کننده در موفقیت‌های فردی و رهایی افراد از موقعیت‌های دشوار زندگی دارد و باعث سازگارتر شدن می‌شود، رویارویی با مشکلات را آسان‌تر می‌سازد و دستیابی به هدف را تسهیل می‌کند (Rahimpour et al., 2021). علاوه بر این، تاب‌آوری یکی از عواملی است که در بهبود ویژگی‌های روانشناختی هر فردی تأثیر دارد و به توانایی غلبه بر مشکلات و ایجاد فرصت برای رشد و تحول اشاره دارد (Varker & Devilly, 2012).

با توجه به اینکه عوامل مختلفی بر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی مؤثر است، استفاده از برنامه‌های آموزشی مفید ضرورت دارد؛ یکی از این موارد، بازی‌درمانی^۸

1. deafness
2. hearing impairment
3. people with hearing loss
4. deaf people
5. social development
6. emotional development
7. social-emotional assets and resilience

8. play therapy

پژوهش‌های اندکی دربارهٔ اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی در خارج از کشور انجام شده است، در ایران نیز براساس جستجوی پژوهشگران هیچ پژوهشی در این خصوص یافت نشد؛ برای مثال، یافته‌های پژوهش پارکر و همکاران (2021) حاکی از اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر بهبود دلبستگی و کاهش مشکلات رفتاری کودکان مبتلا به تروما بود. یافته‌های پژوهش سالتنر و همکاران (2017) حاکی از تأثیر درخور توجه بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر بهبود رشد اجتماعی و هیجانی کودکان استرالیایی دارای اوتیسم بود. نتایج پژوهش مینی‌والن و همکاران (2017) بیان‌کنندهٔ اثربخشی شایان توجه بازی درمانی بر مشکلات هیجانی و رفتاری مشارکت‌کنندگان بود. تیلور (2016) نیز در پژوهشی نشان داد بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین به بهبود به شایستگی یا ارزش‌های اجتماعی و هیجانی مشارکت‌کنندگان منجر شد.

بررسی پیشینه‌های پژوهشی حاکی از آن است که پژوهش‌های انجام‌شده دربارهٔ تأثیر بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری در خارج از کشور و ایران محدودند و در پژوهش‌های مختلف به متغیرهای مدنظر یا مشابه آنها به‌صورت جداگانه توجه شده است. علاوه بر این، در دهه‌های اخیر پژوهش‌های درخور توجهی دربارهٔ کودکان کم‌شنوا انجام شده است؛ ولی میزان تأثیر بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی بررسی نشده است. همین امر حاکی از خلأ پژوهشی در این حوزه و اهمیت و ضرورت پژوهش

مبتنی بر رویکرد آکسلاین یا بازی درمانی کودک‌محور¹ است (Ashori, 2019). بازی برای کودکان تجربه‌ای لذت‌بخش، مثبت و مفید است و آنها را قادر می‌سازد تا احساس‌ها و هیجان‌های خود را ابراز کنند (Taylor et al., 2021). بازی باعث ارتباط نزدیک‌تر تفکر درونی کودکان با دنیای بیرونی آنها می‌شود (Akbari et al., 2017). بازی درمانی تکنیکی است که به وسیلهٔ آن می‌توان به طبیعت کودکان و نحوهٔ تفکر آنها پی برد (Farhadi et al., 2017). لندرت بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین را تدوین کرده است (Shahriari et al., 2019). براساس این نوع بازی درمانی، کودکان همان بزرگسالان کوچک نیستند؛ بنابراین، بازی درمانگر نباید با آنها مانند بزرگسالان رفتار کند (Parker et al., 2021). کودکان می‌توانند هیجان‌های خود را از طریق بازی ابراز کنند؛ آنها منحصر به فرد و شایسته احترام‌اند؛ کودکان از انعطاف‌پذیری زیادی برخوردارند و در آنها نوعی توانایی ذاتی برای رشد و تحول وجود دارد (Salter et al., 2017). کودکان به‌طور طبیعی از طریق بازی ارتباط برقرار می‌کنند. آنها حق دارند خودشان را به‌صورت غیر کلامی ابراز کنند. در بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین، کودکان تصمیم می‌گیرند از چه اسباب‌بازی‌هایی استفاده کنند. آنها براساس سطوح رشد و تحول خود به بازی مشغول می‌شوند و درمانگر باید در این فرایند صبر و حوصله داشته باشد (Lin & Bratton, 2015). درحقیقت، بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین به‌عنوان یک برنامه تحولی مناسب، براساس نظریهٔ کودک‌محور و برای کار با کودکان طراحی شده است (Landreth et al., 2009; Senko & Bethany, 2019).

1. child-centered play therapy

پیش‌دبستانی شامل 42 گویه و پنج خرده‌مقیاس خودتنظیمی، شایستگی اجتماعی، همدلی، مسئولیت‌پذیری و دانش هیجانی می‌شود. این مقیاس در طیف لیکرتی چهار درجه‌ای به صورت هرگز (0)، گاهی (1)، اغلب (2) و همیشه (3) نمره‌گذاری شد و حداقل و حداکثر نمره آن به ترتیب صفر و 126 است. روایی مقیاس مذکور از طریق تحلیل عامل در دامنه 0/39 تا 0/92 محاسبه شده است. پایایی آن نیز از طریق آلفای کرونباخ برای هر خرده‌مقیاس‌ها بین 0/95 و 0/90 و برای کل مقیاس 0/97 گزارش شده است (Ravitch, 2013). عاشوری و یزدانی‌پور (2019) نیز ضریب پایایی خرده‌مقیاس‌های آن را بین 0/84 و 0/90 و ضریب پایایی کل مقیاس را 0/88 گزارش کرده‌اند. روایی محتوایی آن هم بین 0/81 و 0/89 است.

روش اجرا و تحلیل: برای اجرای پژوهش، ابتدا کودکان به روش نمونه‌گیری دردسترس و براساس ملاک‌های ورود به پژوهش انتخاب شدند و از مادران آنها خواسته شد تا رضایت‌نامه کتبی را برای شرکت فرزندشان در پژوهش تکمیل کنند. در این پژوهش، ابتدا سه بار مقیاس ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری با فاصله زمانی دو روز در میان به‌عنوان خط پایه اجرا شد. مشخص شد ثباتی نسبی در نمرات وجود دارد. سپس برنامه بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین در 8 جلسه آموزشی 45 دقیقه‌ای اجرا شد که محتوای آن در جدول 1 توضیح داده شده است. این برنامه براساس رویکرد آکسلاین^۲ (1969) و پژوهش فرهادی و همکاران (2017) تدوین شده است.

حاضر است؛ بنابراین، هدف اصلی این پژوهش، بررسی میزان تأثیر بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی است.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: این پژوهش، یک مطالعه شبه‌آزمایشی از نوع مورد منفرد و با طرح خط پایه، مداخله و پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی شهر اصفهان تشکیل دادند. نمونه این پژوهش شامل سه کودک کم‌شنوا می‌شد که با روش نمونه‌گیری دردسترس در سال تحصیلی 1399-1400 از یک مرکز توانبخشی مادر و کودک کم‌شنوا در شهر اصفهان انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش حاضر شامل قرارگرفتن در دامنه سنی 4 تا 6 سال، داشتن افت شنوایی حسی عصبی و مادرزادی، آستانه شنوایی در محدوده 41 تا 55 دسیبل (کم‌شنوایی متوسط) و استفاده از سمعک، دست‌کم از 2 سالگی می‌شد. معیارهای خروج از پژوهش نیز داشتن اختلال‌های عصب رشدی و حسی به‌جز کم‌شنوایی، اقدام به کاشت حلزون، غیبت بیش از یک جلسه در مداخله، همکاری نکردن یا تمایل نداشتن به ادامه پژوهش و شرکت در برنامه یا مداخله مشابه بود.

ابزار سنجش: مقیاس ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری برای کودکان پیش‌دبستانی^۱ راویچ این مقیاس را در سال 2013 برای بررسی رشد هیجانی کودکان پیش‌دبستانی طراحی کرده است. مقیاس ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری برای کودکان

2. Social-emotional assets and resilience scale for preschool children

1. Axline

جدول 1. محتوای جلسات برنامه بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین

Table 1. Content of play-the-rapy program sessions based on the Axline approach

جلسات	هدف	محتوا	تکلیف
جلسه اول	آشنایی با درمانگر و اتاق بازی، برقراری ارتباط با درمانگر	انجام بازی‌های دلخواه	رسم نقاشی و کارت پستال و دادن آن به درمانگر
جلسه دوم	انطباق کودک با محیط، ارتباط بیشتر با درمانگر، ایجاد رابطه دوستی و ایجاد احساس امنیت در کودک	انجام بازی انتخابی کودک یا بازی دلخواه او	بازی با وسایل دلخواه کودک به همراه درمانگر
جلسه سوم	ابراز احساس‌ها و هیجان‌های مثبت و منفی	بازی نمایش عروسکی	بازی با کارت احساسات، عروسک‌ها و ابراز هیجان
جلسه چهارم	تشویق کودک به صحبت کردن و به نمایش گذاشتن روابط خود با دیگران	بازی با مدل‌های حیوانات و انسان‌های مختلف	طراحی نمایش با مدل‌های حیوانات و انسان‌های مختلف
جلسه پنجم	بررسی کردن مشکلات کودک	بازی با مدل‌های حیوانات و انسان‌های مختلف و بررسی نمایش‌هایی که کودک طراحی کرده است	طراحی داستان و نمایش‌نامه میان مدل‌های حیوانات یا انسان‌های مختلف
جلسه ششم	ایجاد شادی، سرگرمی و هیجان در کودک برای ایجاد تغییر	استفاده از خمیر بازی و خمیرهای رنگی	بازی با خمیرهای رنگی و ساخت اشیای دلخواه
جلسه هفتم	تشویق کودک به گفتن داستان، توجه بیشتر به درون خود و رفتار دیگران	اجرای بازی سفر خیالی	تمرین آموخته‌های کودک از محتوای برنامه
جلسه هشتم	تعمیم آموخته‌ها به زندگی خود و خاتمه	انجام بازی‌های دلخواه، مروری کوتاه بر آموخته‌های کودک و دادن جایزه	تعمیم دادن آموخته‌های خود به محیط زندگی

روش‌های آماری مخصوص طرح‌های مورد منفرد مانند درصد داده‌های همپوش و ناهمپوش استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش سه کودک کم‌شنوای پیش‌دبستانی 4 تا 6 ساله شرکت داشتند که میانگین و انحراف معیار سن آنها 4/96 و 0/83 و همچنین، میانگین و انحراف معیار هوشبهر آنها 97/04 و 3/98 بود. نمرات ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری هر سه شرکت‌کننده طی سه ارزیابی در مرحله خط پایه، هشت ارزیابی در مرحله مداخله و سه ارزیابی در مرحله پیگیری در جدول 2 آمده است.

درخور ذکر است بعد از هر جلسه، یک بار مشارکت‌کنندگان ارزیابی شدند و سه هفته بعد، همان پرسشنامه سه بار با فاصله زمانی دو روز در میان به عنوان مرحله پیگیری اجرا شد. داده‌های به‌دست آمده از سه موقعیت آزمون یعنی خط پایه، مداخله و پیگیری با استفاده از نرم‌افزار اسپس اس اس و اکسل به صورت جدول و نمودار رسم شدند. سپس محفظه ثبات و خط روند برای نمودار نمرات هر مشارکت‌کننده در موقعیت خط پایه و پیگیری رسم شد. در مرحله بعد، با استفاده از شاخص روند و ثبات، میزان ثبات و جهت روند داده‌ها، مشخص و در نهایت با استفاده از روش تحلیل درون موقعیتی و بین موقعیتی، اثربخشی متغیر مستقل بر متغیر وابسته تحلیل شد. همچنین، در این پژوهش از

جدول 2. نمرات ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری

Table 2. The scores of social-emotional assets and resilience in base line, intervention, and follow-up stages

مشارکت‌کننده	جلسات خط پایه			جلسات مداخله						جلسات پیگیری				
	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3
نفر اول	28	28	29	33	38	44	51	58	64	74	83	71	65	63
نفر دوم	35	35	36	39	44	49	55	59	64	71	78	96	67	65
نفر سوم	30	31	30	33	38	42	47	52	58	64	71	63	61	59

کرد. آماره‌های توصیفی تحلیل درون‌موقعیتی برای ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری نفر اول تا سوم در جدول 3 گزارش شده‌اند.

با توجه به جدول 2 می‌توان نمرات ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری هر سه شرکت‌کننده را طی موقعیت‌های خط پایه، مداخله و پیگیری بررسی

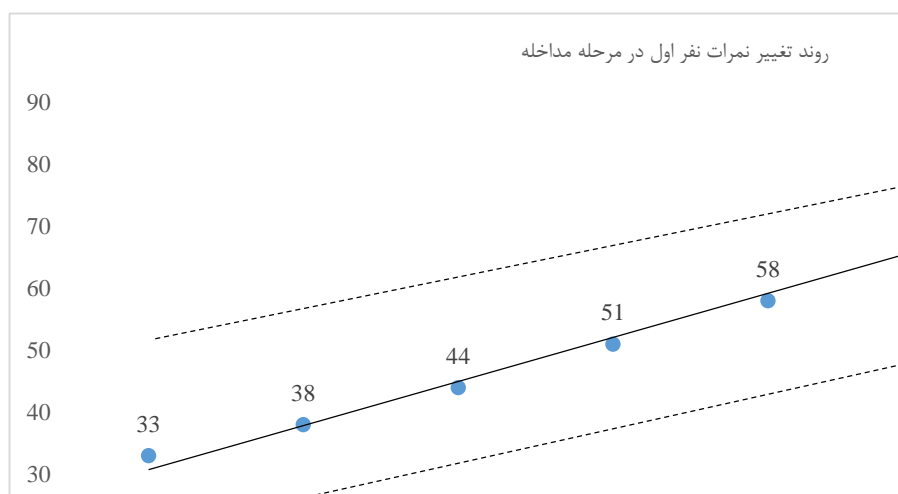
جدول 3. تحلیل درون‌موقعیتی برای متغیر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری

Table 3. Intra-situational analysis for the variable of social-emotional assets and resilience

مشارکت‌کننده	مرحله	دامنه	کمترین	بیشترین	میانه	میانگین	انحراف استاندارد	طراز نسبی
نفر اول	خط پایه	1	28	29	28	28/33	0/57	1
	مداخله	50	33	83	54/50	56/63	17/49	50
	پیگیری	8	63	71	65	66/33	4/16	8
نفر دوم	خط پایه	1	35	36	28	35/33	0/57	1
	مداخله	39	39	78	54/50	57/38	13/36	38
	پیگیری	31	65	96	65	76/00	17/34	31
نفر سوم	خط پایه	1	30	31	30	30/33	0/33	1
	مداخله	38	33	71	49/50	50/63	4/64	38
	پیگیری	4	59	63	61	61/00	1/15	4

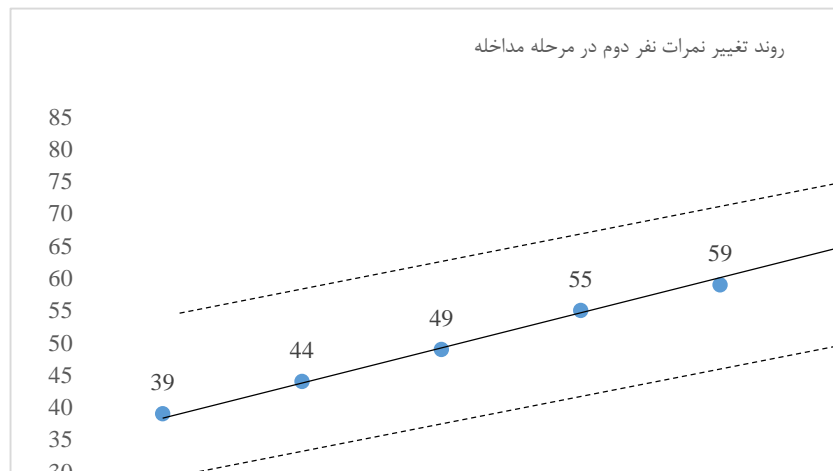
توجه ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری مشارکت‌کنندگان در مرحله مداخله است. محفظه ثبات و خط روند تغییر نمرات آنها به منزله بخشی از تحلیل درون‌موقعیتی در شکل‌های 1 تا 3 مشاهده می‌شود.

با توجه به نتایج جدول 3، تغییر نمرات مشارکت‌کنندگان از کمترین به بیشترین نمره در مرحله مداخله شایان توجه و در مراحل خط پایه و پیگیری کم است. به بیان دیگر، طراز نسبی بیان‌کننده کاهش شایان



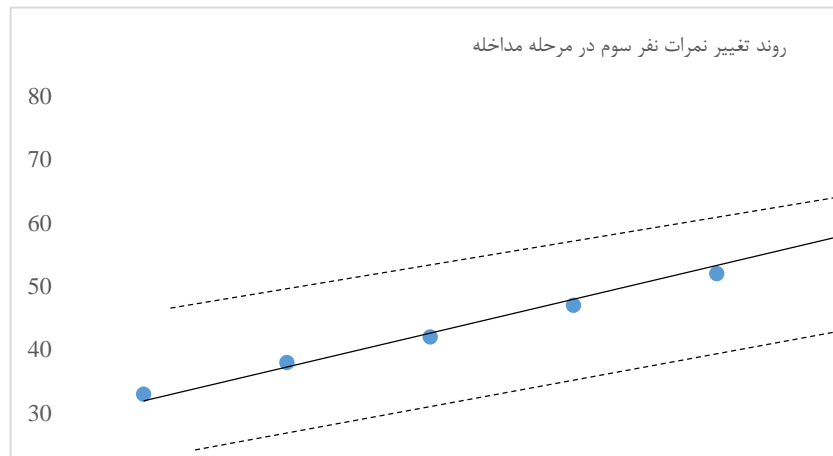
شکل 1. محفظه ثبات و خط روند برای متغیر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری مربوط به نفر اول

Figure 1. Stability box and trend line for social-emotional assets and resilience variable of first person



شکل 2. محفظه ثبات و خط روند برای متغیر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری مربوط به نفر دوم

Figure 2. Stability box and trend line for social-emotional assets and resilience variable of second person



شکل 3. محفظه ثبات و خط روند برای متغیر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری مربوط به نفر سوم

Figure 3. Stability box and trend line for social-emotional assets and resilience variable of third person

مداخله بهبود یافته است. نتایج تحلیل بین‌موقعیتی برای ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری مشارکت‌کنندگان در جدول 4 آمده‌اند که بیان‌کننده جهت روند و تعیین میزان کارآمدی مداخله است.

با توجه به شکل‌های 1 تا 3، مشخص شد روند تغییر نمرات در مرحله مداخله صعودی است؛ یعنی ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری مشارکت‌کنندگان به مرور زمان و با افزایش جلسات

جدول 4. تحلیل بین‌موقعیتی برای تعیین جهت روند و میزان کارآمدی مداخله

Table 4. Inter-situational analysis to determine the trend direction and the effectiveness of the intervention

مشارکت‌کننده	مراحل	خط پایه	مداخله	پیگیری	درصد همپوشی	درصد ناهمپوشی
نفر اول	جهت روند	ثابت	افزایشی	کاهش اندک	00	100
	تفسیر	عدم تغییر	بهبود ارزش‌ها	وخیم شدن خیلی کم		
نفر دوم	جهت روند	ثابت	افزایشی	کاهش اندک	00	100
	تفسیر	عدم تغییر	بهبود ارزش‌ها	وخیم شدن خیلی کم		
نفر سوم	جهت روند	ثابت	افزایشی	کاهش اندک	00	100
	تفسیر	عدم تغییر	بهبود ارزش‌ها	وخیم شدن خیلی کم		

تاب‌آوری کودکان کم‌شنوا تأثیر دارد، عنوان می‌شود بازی می‌تواند تفکر درونی کودک را با دنیای بیرونی او مرتبط سازد و موجب شود کودک شرایط محیطی را به‌نحو بهتری کنترل کند (Akbari et al., 2017). با توجه به اینکه کودکان هنوز به مرحله تفکر انتزاعی نرسیده‌اند و نمی‌توانند هیجان‌ها و احساس‌های خود را به‌راحتی ابراز کنند، بازی آنها را قادر می‌سازد تا تجربه‌ها، هیجان‌ها و افکار مختلف خود را ابراز کنند (Parker et al., 2021). این مسئله در کودکان کم‌شنوا به دلیل توانایی کمتر در برقراری ارتباط کلامی برجسته‌تر است (Terlektsi et al., 2020). بازی درمانی یک روش درمانی است که در آن درمانگر در بازی با کودک مشارکت می‌کند (Ashori, 2019). متخصصان بازی درمانی اعتقاد دارند این روش کودکان را قادر می‌سازد تا مشکلاتی را که نمی‌توانند در زندگی روزمره خود بیان کنند، به‌صورت بازی به نمایش بگذارند و هیجان‌های پنهان خود را با هدایت درمانگر آشکار و تنظیم کنند (Parker et al., 2021)؛ زیرا تنظیم هیجان در زندگی همه انسان‌ها از اهمیت چشمگیری برخوردار است (Garnefsk et al., 2017).

بازی درمانی مسیری را ایجاد می‌کند تا کودکان از طریق آن هیجان‌ها و احساس‌های خود را ابراز کنند. از این طریق، می‌توان به دلیل رفتارهای آنها پی برد. به این ترتیب، شرایطی برای اصلاح رفتارهای نامطلوب و هیجان منفی آنها فراهم می‌شود (Salter et al., 2017). در همین راستا، بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین به کودکان کم‌شنوا که عملکرد ضعیف‌تری در مهارت‌های هیجانی، اجتماعی و ارتباطی دارند، کمک می‌کند رفتارهای سازگارتری را یاد بگیرند؛ بنابراین، این کودکان از طریق بازی می‌توانند هیجان‌های مختلف خود را ابراز کنند و ارزش‌های اجتماعی هیجانی و

با توجه به نتایج جدول 4، جهت روند ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری هر سه مشارکت‌کننده در مرحله مداخله افزایشی است و بهبود آن در مرحله پیگیری مشهود است. علاوه بر این، درصد همپوشی (POD) و درصد ناهمپوشی (PND) برای هر سه مشارکت‌کننده به ترتیب صفر و صد درصد به دست آمد؛ یعنی مداخله به احتمال 100 درصد سبب افزایش ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری مشارکت‌کنندگان شده است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی انجام شد. نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین به میزان چشمگیری ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری را بهبود بخشید. به‌طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش پارکر و همکاران (2021) مبنی بر اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر دل‌بستگی و کاهش مشکلات رفتاری مشارکت‌کنندگان همسو بود. همچنین، با نتایج پژوهش سالتر و همکاران (2017) در راستای تأثیر شایان توجه بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر بهبود رشد اجتماعی و هیجانی کودکان اوتیسم، مینی‌والن و همکاران (2017) مبنی بر تأثیر بازی درمانی بر مشکلات هیجانی و رفتاری مشارکت‌کنندگان، و تیلور (2016) در خصوص اثربخشی درخور توجه بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر شایستگی اجتماعی و هیجانی کودکان همخوانی داشت.

برای تبیین این یافته که بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و

در حوزهٔ کودکان کم‌شنوا استفاده شود، می‌توان تعداد اندک مشارکت‌کنندگان را نوعی محدودیت در نظر گرفت.

پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی، اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین در بهبود ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری سایر کودکان با نیازهای ویژه مانند کودکان با آسیب جسمی، مشکلات بینایی یا اوتیسم نیز بررسی شود. پیشنهاد می‌شود این نوع بازی درمانی برای گروه‌های سنی مختلف با افت شنوایی متفاوت استفاده شود. بهتر است در مطالعات بعدی به بررسی مقایسه‌ای اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین با سایر مداخلات از جمله برنامه‌های بازی درمانی دیگر در بهبود ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوا پرداخته شود. پیشنهاد می‌شود این پژوهش با روش آزمایشی و به‌صورت گروهی روی نمونه وسیع‌تری از کودکان کم‌شنوا انجام شود تا قابلیت تعمیم نتایج افزایش یابد. علاوه بر این، با توجه به نتایج این پژوهش می‌توان از بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین در مراکز آموزشی و توانبخشی برای بهبود ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوا استفاده کرد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود دوره‌های بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین برای مربیان کودکان پیش‌دبستانی و مراکز توانبخشی کودکان کم‌شنوا برگزار شود.

منابع

اکبری، م، دهقانی، ب، جعفری، آ، و کاردر، آ. (1396). تأثیر بازی درمانی با رویکرد شناختی رفتاری بر تنظیم هیجان و اضطراب و افسردگی کودکان دیابت نوع یک. *مجلهٔ ایده‌های نوین روانشناسی*، 1(2)، 45-54.

تاب‌آوری خود را توسعه دهند (Farhadi et al., 2017). پس یکی از تکنیک‌های مناسب برای ارتقای ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوا، بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین است. دلیل دیگر برای مفید و مؤثر بودن این رویکرد بازی درمانی، غیرمستقیم و غیرکلامی بودن آن است که کودک را قادر می‌سازد هیجان‌ها و احساسات منفی و نامطلوب خود را در شرایطی ایمن، آرام و بدون دخالت مستقیم دیگران ابراز کند. در این صورت، امکان تخلیه یا برون‌ریزی احساس‌های آزاردهنده، هیجان‌های منفی و تعارض‌های موجود برای او فراهم می‌شود و این امر باعث ارتقای ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری او می‌شود.

به‌طور کلی، بازی درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین، روشی کارآمد و مؤثر در بهبود ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوا است. کودکان در چنین شرایطی می‌توانند احساس‌ها و هیجان‌های خود را با بازپیداوری چالش‌ها و مشکلات‌شان برون‌ریزی کنند، به شناخت بهتری دست یابند، احساس‌ها و هیجان‌های خود را تعدیل کنند و رفتارهای سازش‌یافته‌تری را به نمایش بگذارند. در واقع، این رویکرد بازی درمانی، کودکان را با مشکلات خود سازگارتر می‌کند تا ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری آنها تقویت شود.

در پژوهش حاضر، محدودیت‌هایی نیز وجود داشت؛ برای مثال، در این پژوهش از پرسشنامه استفاده شد که ممکن است برخی والدین از ارائهٔ پاسخ واقعی خودداری کنند. این پژوهش روی کودکان کم‌شنوای 4 تا 6 ساله کم‌شنوای دارای افت شنوایی متوسط انجام گرفته است و باید در تعمیم نتایج آن بر سایر کودکان با افت شنوایی مختلف یا شنوا احتیاط شود. اگرچه روش تحقیق مورد منفرد، روش بسیار خوبی است که می‌تواند

- فرهادی، و.، دوست‌زاده، م.، سبزی، ا.، و سبزی، ر. (1396). اثربخشی بازی‌درمانی کودک محور با رویکرد آکسلاین بر تنهایی و ناامیدی کودکان با آسیب شنوایی. *پژوهش‌های مشاوره*، 16(61)، 150-165.
- موللی، گ.، و ایمانی، م. (1393). رشد هیجانی در کودکان کم‌شنوا: بیانات چهره‌ای، بازشناسی هیجانی، قواعد تظاهر، هیجانات آمیخته و نظریه ذهن. *شنوایی‌شناسی*، 23(6)، 1-16.
- Akbari, M., Dehghani, B., Jafari, A., & Kardar, A. (2017). The effect of game therapy with a cognitive-behavioral approach on the regulation of excitement, anxiety and depression in children with type-1 diabetes. *Journal of Psychology New Ideas*, 1(2), 45-54. (In Persian)
- Ashori, M. (2019). *Play therapy: The main theories and techniques*. (1st Ed). Isfahan: Jahad Daneshgahi. (In Persian)
- Ashori, M., & Yazdanipour, M. (2019). Study of Persian version of social-emotional assets and resilience scale's psychometric properties in normal and deaf preschool children. *Empowering Exceptional Children*, 10(3), 109-124. (In Persian)
- Audina, E. F., Supardi, I. & Salam, U. (2020) An english and sign language handout for deaf learners. *Journal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa*, 9(3), 715-723.
- Barimani, S., Asadi, J., & Khajevand, A. (2018). The effectiveness of play therapy on deaf children's social adaptation and communication skills. *Journal of Rehabilitation*, 19(3), 250-261. (In Persian)
- Farhadi, V., Doostzadeh, M., Sabzi, A., & Sabzi, R. (2017). Effectiveness of child-centered play therapy with approach Axline on loneliness and hopelessness in children with hearing impairment. *Journal of Counseling Research*, 16(61), 150-165. (In Persian)
- Garnefesk, N., Hossain, S., & Krauij, V. (2017). Relationships between maladapted cognitive emotion regulation strategies and psychopathology in adolescents from Bangladesh. *Archives of Depression and Anxiety*, 2(3), 23-29.
- بریمانی، ص.، اسدی، ج.، و خواجه‌وند، ا. (1397). اثربخشی بازی‌درمانی بر سازگاری اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی کودکان ناشنوا. *مجله توانبخشی*، 19(3)، 250-261.
- رحیم‌پور، ش.، عارفی، م.، و منشی، غ. (1400). اثربخشی آموزش تلفیقی چشم‌انداز زمان و ذهن آگاهی بر تاب‌آوری و خردمندی. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، 7(1)، 35-52.
- رنجبر، ج.، ترخان، م.، طاهر، م.، حسین‌خانزاده، ی.، و عیسی‌پور، م. (1392). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر خودپنداره و احساس تنهایی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی. *مجله روانشناسی مدرسه*، 4(2)، 39-54.
- شهریاری، ی.، قاسم‌زاده، س.، و وکیلی، س. (1398). اثربخشی بازی‌درمانی کودک محور بر مشکلات رفتاری درونی سازی و برونی سازی شده کودکان با آسیب فلج مغزی. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، 25(3)، 236-249.
- ضیایی، ح.، رضایی، ع. م.، طالع‌پسند، س.، محمدی‌فر، م. ع. (1400). اثربخشی آموزش مبتنی بر الگوی روانشناختی شکوفایی بر شادکامی، شایستگی و مشارکت اجتماعی. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، 7(1)، 19-34.
- عاشوری، م. (1398). *بازی‌درمانی: نظریه‌ها و تکنیک‌های اصلی*. چاپ اول. چاپ اول. اصفهان: جهاد دانشگاهی.
- عاشوری، م.، و یزدانی‌پور، م. (1398). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری در کودکان عادی و ناشنوای پیش‌دبستانی. *فصلنامه توانمندسازی کودکان استثنایی*، 32(3)، 124-

- Salter, K., Beamish, W., & Davies, M. (2017). The effects of child-centered play therapy (CCPT) on the social and emotional growth of young Australian children with autism. *International Journal of Play Therapy, 25*(2), 78-90.
- Senko, K., & Bethany, H. (2019). Play therapy: An illustrative case. *Innovative Clinical Neuroscience, 16*(5-6), 38-40.
- Shahriari, Y., Ghasemzadeh, S., & Vakili, S. (2019). The effectiveness of child-centred play therapy on internalization and extrapolation behavioral problems in children with cerebral palsy. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 25*(3), 236-249. (In Persian)
- Spence, S. H., Rapee, R., McDonald, C., & Ingram, M. (2001). The structure of anxiety symptoms among preschoolers. *Behaviour Research and Therapy, 39*, 1293-1316.
- Taylor, D., Purswell, D., Cornett, K., Bratton, N., & Sue, C. (2021). Effects of child-centered play therapy (CCPT) on disruptive behavior of at-risk preschool children in Head Start. *International Journal of Play Therapy, 30*(2), 86-97.
- Taylor, L. (2016). *Social-emotional competencies of African American children: Impact of child-centered play therapy*. [Unpublished dissertation. University of North Texas].
- Terlektsi, E., Kreppner, J., Mahon, M., Worsfold, S., & Kennedy, C. R. (2020). Peer relationship experiences of deaf and hard-of-hearing adolescents. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 25*(2), 153-166.
- Varker, T., & Devilly, G. J. (2012). An analogue trial of inoculation/resilience training for emergency services personnel: Proof of concept. *Journal of Anxiety Disorders, 26*(6), 696-701.
- Ziaee, H., Rezaei, A., Talepasand, S., & Mohammadyfar, M. (2021). The effectiveness of training based on the flourishing psychological model on happiness, competence, and social participation. *Positive Psychology Research, 7*(1), 19-34. (In Persian)
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2018). *Exceptional learners (14th Ed)*. Pearson Education, Inc.
- Landreth, G. L., Ray, D. C., & Bratton, S. (2009). Play therapy in elementary school. *Psychology in The School, 46*(3), 1-9.
- Lin, Y. W., & Bratton, S. C. (2015). A meta-analytic review of child-centered play therapy approaches. *Journal of Counseling & Development, 93*(1), 45-58.
- Meany-Walen, K. K., Teeling, S., Davis, A., Artley, G., & Vignovich, A. (2017). Effectiveness of a play therapy intervention on children's externalizing and off-task behaviors. *Professional School Counseling, 20*(1), 89-101.
- Movallali, G., & Imani, M. (2015). Emotional development in deaf children: facial expression, emotional understanding, display rules, mixed emotions, and theory of mind. *Audiology, 23*(6), 1-16. (In Persian)
- Parker, M. M., Hergenrather, K., Smelser, Q., & Kelly, C. T. (2021). Exploring child-centered play therapy and trauma: A systematic review of literature. *International Journal of Play Therapy, 30*(1), 2-13.
- Rahimpour, S., Arefi, M., & Manshahi, G. (2021). The effectiveness of mixed method of time perspective and mindfulness education on resilience and wisdom. *Positive Psychology Research, 7*(1), 35-52. (In Persian)
- Ranjbar, J., Tarkhan, M., Taher, M., Hossein Khanzadeh, H., & Esapour, M. (2015). The effect of communication skills training on the self-concept and loneliness of students with hearing impairment. *Journal of School Psychology, 4*(2), 39-54. (In Persian)
- Ravitch, N. K. (2013). *Development and preliminary validation of the social-emotional assets and resiliency scale for preschool*. [Unpublished dissertation. University of Oregon].
- Rieffe, C., Broekhof, E., Eichengreen, A., Kouwenberg, M., Veiga, G., da Silva, B. M., & Frijns, J. H. (2018). Friendship and emotion control in pre-adolescents with or without hearing loss. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 23*(3), 209-218.