

اثر بخشی بازیهای گروهی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان پیش دبستانی

● زهرا محمدزاده^۱ ● اعظم زارع میرک آباد^۲

چکیده:

ضعف در مهارت‌های اجتماعی کودکان با آسیب‌های متعدد در دوران کودکی و بزرگسالی همراه است. پژوهش حاضر، با هدف بررسی تأثیر بازیهای گروهی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان انجام شده است. مطالعه حاضر از نوع مطالعه نیمه آزمایشی، با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری و با گروه کنترل بود. از میان کودکان ۶-۵ ساله مراکز پیش‌دبستانی واقع در منطقه ۲ شهر تهران و با مهارت اجتماعی ضعیف، با روش نمونه‌گیری هدفمند، ۳۰ کودک انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. به‌منظور آموزش مهارت‌های اجتماعی، اعضای گروه آزمایش به مدت ده جلسه و دو بار در هفته در بازیهای گروهی شرکت کردند. برای ارزیابی رفتارهای اجتماعی از مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون استفاده شد. داده‌های به‌دست آمده با آزمون آماری تحلیل واریانس آمیخته آنالیز شدند. نتایج نشان داد که بازیهای گروهی بر بهبود مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی شامل مهارت‌های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیراجتماعی، پرخاشگری، برتری‌طلبی و رابطه با همسالان در کودکان پیش‌دبستانی مؤثر است ($p < 0/05$). بر این اساس، متخصصان فعال در حوزه کار با کودکان می‌توانند در کنار سایر مداخلات از بازیهای گروهی نیز به‌منظور اصلاح و تقویت مهارت‌های اجتماعی در کودکان بهره ببرند.

کلیدواژه‌گان: مهارت‌های اجتماعی، بازیهای گروهی، کودکان پیش‌دبستانی

☑ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۶/۲۵

☑ تاریخ دریافت: ۹۹/۱۲/۱۱

۱. نویسنده مسئول: دکتری روانشناسی تربیتی، مدرس دانشکده رفاه. Email: Mohammadzadeh4850@yahoo.com

۲. دکتری روانشناسی تربیتی، مشاور آموزش و پرورش منطقه ۱۵ تهران، مدرس دانشگاه فرهنگیان. Email: az.zareh@yahoo.com

امروزه اهمیت و ضرورت آموزش و پرورش در دوره پیش از دبستان بیش از گذشته مورد توجه است که این نشان دهنده افزایش روزافزون متقاضیان آموزشهای این دوره و ضرورت تهیه برنامه‌های غنی برای آنهاست. مهارتهای اجتماعی یکی از مهم‌ترین دستاوردهای دوران کودکی شناخته می‌شوند (بوشامپ و اندرسون^۱، ۲۰۱۰) و پرورش آنها یکی از اهدافی است که در آموزش کودکان پیش‌دبستانی مورد تأکید است. موضوع مهارتهای اجتماعی مناسب در کودکان و نوجوانان بخشی از مسئله اجتماعی شدن^۲ آنان است و اجتماعی شدن نیز جریانی است که در آن هنجارها، مهارتها، انگیزه‌ها، نگرشها و رفتارهای فرد شکل می‌گیرد (دورلاک^۳ و همکاران، ۲۰۱۰؛ کالول و لیندسی^۴، ۲۰۰۵). رشد و تحول اجتماعی در سایه اجتماعی شدن موجب سازگاری و برقراری ارتباط سالم و مناسب کودکان و نوجوانان با اطرافیان می‌شود و از این رهگذر، آنان را قادر به شکوفایی تواناییهای بالقوه خود می‌سازد (بولاتسکی - شیرر^۵ و همکاران، ۲۰۱۲؛ درخشانی و همکاران، ۱۳۹۱). بنابراین شناخت به‌موقع و آموزش مهارتهای اجتماعی در محیط خانواده و آموزشی و تعامل میان این دو می‌تواند کودکان را به سمت رفتارهای مثبت اجتماعی سوق دهد (ملاحی و همکاران، ۱۳۹۸) و در همین راستا، آموزش مهارتهای اجتماعی به کودکان و نوجوانان، همواره یکی از اهداف اساسی نظام رسمی تعلیم و تربیت بوده است.

مهارتهای اجتماعی مانند همیاری، جرأت‌ورزی، خودمهارگری، همکاری، مشارکت با دیگران، کمک کردن، آغازگر برقراری رابطه، تقاضای کمک کردن، تعریف و تمجید از دیگران، تشکر و قدردانی کردن و مسئولیت‌پذیری، رفتارهای آموخته شده قابل مشاهده‌ای هستند که فرد را در برقراری ارتباط مؤثر با دیگران و پرهیز از رفتارهای نامعقول اجتماعی یاری می‌رسانند (لوینگستون^۶ و همکاران، ۲۰۱۹). با این حال برخی از کودکان، به‌ویژه کودکان دچار اختلالات رفتاری و ارتباطی موفق به فراگیری مهارتهای اجتماعی نمی‌شوند. از سویی هم، کودکان با مهارتهای اجتماعی پایین از معضلات متعدد مانند مشکلات تحصیلی، عزت‌نفس پایین و مهارتهای ارتباطی ضعیف رنج می‌برند (کارپندال و لوئیس^۷، ۲۰۰۴). در مقابل، کودکان با مهارت اجتماعی بالا از ایجاد رابطه مؤثرتر با دیگران و به‌خصوص همسالان و موفقیت بیشتر در محیط آموزشی خبر می‌دهند (پیرعباسی و صفرزاده، ۱۳۹۸). کودکان با مهارت اجتماعی ضعیف به سبب رفتارهای خود بیشتر در معرض

1. Beauchamp & Anderson
2. Socialization
3. Durlak
4. Colwell & Lindsey
5. Bulotsky-Shearer
6. Livingston
7. Carpendale & Lewis

انزوای اجتماعی و طرد از اجتماع قرار دارند، چرا که با واکنش‌های منفی بزرگسالان و کودکان دیگر روبه‌رو می‌شوند که این خود زمینه‌افزایشتر عزت‌نفس و ضعف بیشتر در مهارت‌های اجتماعی را در آنها فراهم می‌کند (لاو^۱ و همکاران، ۲۰۱۷). در واقع، در این گروه از کودکان، انزوای اجتماعی بر احتمال کسب نمرات پایین در مدرسه، اخراج شدن از مدرسه، اعتیاد به مواد مخدر، طرد شدن از سوی همسالان، گوشه‌گیری، جرم و جنایت و گسترش بیشتر حالات روانی و رفتاری مشکل‌دار مانند افسردگی، احساس تنهایی، پرخاشگری، مهارت ضعیف خلق، بحث کردن با دیگران و بروز مشکلات رفتاری جدی در نوجوانی می‌افزاید (دافنر^۲ و همکاران، ۲۰۲۰؛ کارلیسل^۳، ۲۰۱۵). از این رو باید با تدوین برنامه‌های مداخلاتی لازم، به بهبود مهارت‌های اجتماعی در این کودکان کمک کرد تا هم زمینه توان برقراری ارتباط مؤثر در آنها فراهم شود و هم از پیشروی دامنه آسیب‌های رفتاری، ارتباطی و عاطفی در آنها پیشگیری شود.

پژوهشگران در تلاش برای یافتن راهی برای آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان و کاهش مشکلات رفتاری و عاطفی، بازیهای گروهی را توصیه می‌کنند. در واقع، با توجه به اینکه در سنین کودکی، آموزش غیرمستقیم کودکان بر آموزش مستقیم اولویت دارد و با توجه به گرایش و علاقه آنان به بازی، چنانچه از بازیهای گروهی به‌منزله یک وسیله آموزشی بهره‌گیری شود، کودکان مهارت‌های اجتماعی و رفتار مناسب را بهتر خواهند آموخت (گائو^۴ و همکاران، ۲۰۱۵) و این در مورد کودکان با مشکلات رفتاری از اهمیتی خاص برخوردار است. نخستین دیدگاه‌های بازی که در اواخر قرن نوزدهم و سالهای نخستین قرن بیستم پدید آمده‌اند، بر اهمیت زیستی (ژنتیکی) بازی تأکید کرده‌اند. یعنی آنها بازی را سازوکاری غریزی توصیف کرده‌اند که هم سبب رشد جسمی بهینه می‌شود و هم نشانگر تاریخ تکاملی نوع بشر است. هربرت اسپنسر (۱۹۸۹) در نظریه انرژی مازاد، بازی را امری ضروری می‌داند که امکان تخلیه انرژی انباشته شده در کودکان را فراهم می‌کند. او معتقد است که بازی علاوه بر صرف انرژی اضافی، برای تقلید از رفتار اطرافیان به‌ویژه والدین نیز مفید است. اریکسون معتقد است که بازی سبب رشد رفتارهای اجتماعی و جامعه‌پسند در کودک می‌شود. همچنین مشخص شده است که فرایند بازی موجب اجتماعی شدن، افزایش اعتماد به نفس و یادگیری در کودکان می‌شود (آذربیک و نصری، ۱۳۹۶). بازیهای گروهی تکنیکی محسوب می‌شود که در طول آن کودک فرصتی جهت آزمون و تجربه کردن موضوعات مختلف، تحت آرمانی‌ترین شرایط را به‌دست خواهد آورد (پیرعباسی و صفرزاده، ۱۳۹۸). اغلب کودکان فاقد مهارت‌های لازم برای بیان اضطراب و ترسهای خودند و بازی‌درمانی جایگزینی

1. Lau
2. Daffner
3. Carlisle
4. Gao

مناسب برای درمان مبتنی بر گفت و گو است. فرایند بازیهای گروهی زمینه‌ساز یک ارتباط بین-فردی پویا بین کودک و همسالان است که در قالب آن، رشد یک ارتباط امن برای کودک تسهیل می‌شود و کودک می‌تواند به‌طور کامل خود را بیان کند (شجاعی و همکاران، ۱۳۹۸). بازی موجب می‌شود که کودک احساسات درونی‌اش را در قالب ارتباطات بیرونی‌اش بیان کند و از این طریق، بستری برای توسعه تمایلات، مهارتهای ارتباطی و افزایش سازگاری کودک با محیط اطرافش فراهم می‌شود (فتاحی‌اندبیل و همکاران، ۱۳۹۷). کودک در خلال بازی به‌ویژه بازیهای گروهی، به مفاهیم ذهنی جدیدی دست می‌یابد و مهارتهایی بیشتر و غنی‌تر کسب می‌کند (یاگمن^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). در بازیهای گروهی، این امکان فراهم می‌شود تا کودک با همسالان خود ارتباط دوجانبه و برابر برقرار کند و در بافت این ارتباط قادر به تجربه الگوهای رفتاری، هیجانی و ارتباطی متفاوت خواهد بود که خود می‌تواند زمینه‌ای برای رشد و تحول وی باشد. به‌عبارت دیگر، در بستر ارتباطی فراهم شده در قالب بازی گروهی با همسالان است که کودک می‌تواند بدون ترس و نگرانی از قضاوتهای احتمالی از جانب بزرگسالان و با احساس رهایی، آزادی و استقلال به رابطه‌ای برابر با کودکان همسن خود بپردازد و در تعامل با آنها هم با بسیاری از الگوهای رفتاری و ارتباطی آشنا شود و هم بازخورد هر یک را مشاهده کند و به این طریق یادگیری صورت گیرد (آدرپیک و نصری، ۱۳۹۶). بازی کردن با همسالان، تقسیم تخیل و واقعیت با آنها و نمایش مهارتهای خود در موقعیت اجتماعی برای هر کودکی انگیزه‌بخش و انرژی‌دهنده است و این خود زمینه‌ای می‌شود تا بتواند در آینده در جامعه بزرگسالان موفق‌تر عمل کند (مایر^۲ و همکاران، ۲۰۱۸). بنابراین، بازیها به‌ویژه بازیهای گروهی با فراهم کردن زمینه حضور کودک در اجتماع، از راه آشنایی آنها با اصول زندگی جمعی و ایجاد فرصت برای یادگیری چگونگی رفتار با دیگران، به رشد اجتماعی و اخلاقی او کمک می‌کنند (تمجیدتاش، ۱۳۹۰).

پژوهشهای انجام شده در زمینه اثربخشی بازیهای گروهی به‌کارایی این روش اشاره کرده‌اند. ملاحی و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه خود به بررسی تأثیر بازی‌درمانی گروهی با رویکرد گشتالتی بر رفتارهای ضد اجتماعی و پرخاشگری در کودکان آسیب دیده جنسی پرداخته‌اند. طبق نتایج حاصل، بازی‌درمانی گروهی با رویکرد گشتالتی در متغیرهای وابسته شامل پرخاشگری و مهارتهای اجتماعی تفاوتی معنادار ایجاد کرده و موجب وضعیت کودکان تحت مطالعه در این متغیرها شده است. پیرعباسی و صفرزاده (۱۳۹۸) در مطالعه‌ای به بررسی اثربخشی بازی‌درمانی گروهی بر مهارتهای اجتماعی و عملکرد حافظه دانش‌آموزان دختر با اختلال یادگیری خاص پرداخته‌اند. نتایج نشان داد بازی‌درمانی گروهی موجب بهبود مهارتهای اجتماعی در ابعاد همکاری،

1. Yogman
2. Meijer

ابراز وجود، خویش‌تنداری و ارتقای عملکرد حافظه کوتاه‌مدت در ابعاد دیداری و شنیداری، در گروه آزمایش شده است. نتایج پژوهش پورشکوری شارمی و همکاران (۱۳۹۰) نشان داد که بازیهای کودکانه موجب رشد اجتماعی کودکان دبستانی می‌شود. موللی و همکاران (۱۳۹۴) پژوهشی به‌منظور بررسی اثربخشی بازی درمانی گروهی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی آسیب‌دیده شنوایی انجام دادند و نشان دادند که بازی درمانی گروهی اثر معناداری بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان آسیب‌دیده شنوایی دارد. در پژوهشی، آذربیک و نصری (۱۳۹۶) نشان دادند که بازیهای گروهی و محلی موجب بهبود مهارت‌های اجتماعی در دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی می‌شود. کارپندال و لوئیس (۲۰۰۴) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که رشد فهم اجتماعی کودکان زمانی اتفاق می‌افتد که آنها هم از طریق تجارب شخصی و هم از طریق ارتباطات اجتماعی با دیگران، دانستنیهای خود را توسعه دهند. همچنین رفتارهای اجتماعی از راه فعالیتهای مختلف مانند بازیهای گروهی و مشارکت در گروههای اجتماعی به‌دست می‌آید. لوبلانک^۱ و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی دیگر نشان دادند که بازی در تقویت درک متقابل اجتماعی در کودکان و ایجاد فرصت تعامل با دیگران مؤثر است. با این حال تا به حال مطالعه‌ای در زمینه بررسی تأثیر بازیهای گروهی در بهبود مهارت اجتماعی و مشکلات رفتاری در کودکان با مشکلات رفتاری انجام نگرفته است.

به نظر می‌رسد که ضعف در مهارت‌های اجتماعی به‌ویژه در دوره کودکی می‌تواند به‌عنوان یک معضل اساسی، با تشدید رفتارهای مشکل‌ساز و انزوای اجتماعی بیشتر در کودک همراه بوده است و زمینه آسیب‌های متعدد و عمیق‌تر و دامن زدن به مشکلات ارتباطی و رفتاری را فراهم سازد و بر دشواریهایی که این کودکان و والدین و معلمان آنها با آن مواجه‌اند بیفزاید. بنابراین لازم است به‌منظور آموزش مهارت‌های اجتماعی در این کودکان، در پی راهکارهای مناسب بود تا از این طریق با فائق آمدن بر ضعف مهارت‌های اجتماعی در این کودکان، آنها را در راستای ارتقای اجتماعی شدن بهینه و رهایی از مشکلات اجتماعی و ارتباطی یاری رساند. با توجه به اینکه بازیهای گروهی می‌تواند راهکاری بالقوه مؤثر برای رفع آسیب‌های روانی مختلف در کودکان باشد، مطالعه حاضر در پی پاسخگویی به این پرسش است که آیا بازیهای گروهی در بهبود مهارت‌های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیراجتماعی، پرخاشگری، برتری‌طلبی و رابطه با همسالان در کودکان با مهارت‌های اجتماعی ضعیف اثربخش‌اند؟ فرضیه‌های پژوهش عبارت‌اند از:

۱. بازیهای گروهی در بهبود مهارت‌های اجتماعی مناسب در کودکان با مهارت‌های اجتماعی ضعیف اثربخش‌اند.

1. LeBlanc

۲. بازبهای گروهی در بهبود رفتارهای غیراجتماعی در کودکان با مهارتهای اجتماعی ضعیف اثربخش‌اند.
۳. بازبهای گروهی در بهبود پرخاشگری در کودکان با مهارتهای اجتماعی ضعیف اثربخش‌اند.
۴. بازبهای گروهی در بهبود برتری‌طلبی در کودکان با مهارتهای اجتماعی ضعیف اثربخش‌اند.
۵. بازبهای گروهی در بهبود رابطه با همسالان در کودکان با مهارتهای اجتماعی ضعیف اثربخش‌اند.

■ روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی، با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری و با گروه کنترل بود. جامعه آماری این مطالعه شامل کودکان ۵ تا ۶ ساله با مهارتهای اجتماعی ضعیف از مراکز پیش‌دبستانی منطقه ۲ شهر تهران بودند. ۳۰ کودک با مهارت اجتماعی پایین با روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایشی و کنترل گمارده شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل ضعف در مهارت اجتماعی، نداشتن بیماری جسمی و روانی حاد و معیارهای خروج شامل استفاده از خدمات مشاوره و روان‌شناختی از سایر مراکز ضمن اجرای پژوهش، ابتلا به بیماریهای جسمی یا اختلالات روانی، عدم تمایل به شرکت در پژوهش و غیبت بیش از دو جلسه در برنامه بازی گروهی بودند. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از ابزار زیر استفاده شد:

● **مقیاس مهارتهای اجتماعی ماتسون:** این مقیاس را ماتسون و اولندیک در سال ۱۹۸۳ برای ارزیابی مهارتهای اجتماعی کودکان ۴ تا ۱۸ ساله ساخته‌اند. این مقیاس شامل ۵۶ پرسش و پنج خرده‌مقیاس (مهارتهای اجتماعی مناسب، رفتارهای غیراجتماعی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی، برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود و رابطه با همسالان) است که به کمک مقیاس پنج درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. هر آزمودنی در یکی از پنج مقوله از هیچ‌وقت (۱) تا همیشه (۵) درجه‌بندی شده و دامنه نمره‌ها از ۵۶ تا ۲۸۰ در نوسان است (رضایی و حافظی، ۱۳۹۰). شیوه نمره‌گذاری سؤالات شماره ۱۹ تا ۴۷، ۴۹، ۵۰، ۵۲، ۵۴ و ۵۵ به‌صورت معکوس است و نمره بیشتر به معنای مهارت اجتماعی بهتر است. ماتسون و همکاران (۲۰۱۰) در بررسیهای جدید خود به بررسی ویژگیهای روانسنجی این مقیاس پرداخته و نشان داده‌اند که مقیاس مهارتهای اجتماعی از ثبات درونی و پایایی بالا در بازآزمایی برخوردار است، به‌طوری‌که ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاسهای این مقیاس در دامنه‌ای بین ۰/۸۴ تا ۰/۹۳ قرار دارد و ضریب پایایی بازآزمایی آن ۰/۸۷ گزارش شده است. همچنین ماتسون و همکاران (۲۰۱۰) در مطالعه خود، روایی همگرا و روایی افتراقی این مقیاس را قابل قبول دانسته‌اند. در ایران نیز یوسفی و خیر (۱۳۸۱) مقیاس مهارتهای اجتماعی ماتسون را روی

۵۶۲ دانش‌آموز پسر و دختر در شیراز مورد بررسی قرار داده و نشان داده‌اند که این مقیاس از روایی مطلوب و مناسب برخوردار است و همچنین پایایی آن با روش آلفای کرونباخ و تصنیف برای کل مقیاس ۰/۸۶ گزارش شده است. برای تعیین روایی سازه آن از روش آماری تحلیل عاملی به شیوه مؤلفه‌های اصلی استفاده شده که مقدار ضریب کفایت نمونه‌برداری ۰/۸۶ به دست آمده است. همچنین در پژوهش رضایی و حافظی (۱۳۹۰)، پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های مهارت اجتماعی در دامنه‌ای بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۵ گزارش شده است.

● روش اجرا

در مرحله اول، معرفی نامه‌ای برای انجام دادن پژوهش از دانشگاه الزهرا صادر و به مراکز پیش-دبستانی مورد نظر داده شد. با ارائه معرفی نامه و اهداف پژوهش سعی شد که همکاری مراکز پیش-دبستانی به اهمیت پژوهش حاضر جلب شود. در مرحله دوم، از میان کودکان ۶-۵ ساله در مراکز پیش‌دبستانی مورد نظر، به گزینش کودکان با مهارت اجتماعی ضعیف پرداخته شد. بدین منظور، با توجه به دامنه نمره ۲۸۰-۵۶ برای مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون، کودکانی که بر اساس نمره‌گذاری مریبان، نمره‌ای کمتر از یک سوم این دامنه نمره را کسب کرده بودند، یعنی نمره‌ای کمتر از ۱۳۰ داشتند، به عنوان کودک با مهارت اجتماعی ضعیف انتخاب شدند. در مرحله بعد، از میان این کودکان، با توجه به معیارهای ورود و خروج، تعداد ۳۰ کودک انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. کودکان گروه آزمایش طی ده جلسه و در هر هفته دو جلسه در بازیهای گروهی که پژوهشگر طراحی کرده بود، شرکت کردند. انتخاب و طراحی هر یک از بازیها، پس از مطالعه منابع گوناگون و گردآوری اطلاعات، مشورت با مربیان مهد کودک و راهنمایهای اساتید در زمینه چگونگی آموزش مهارت‌های اجتماعی از راه بازیهای گروهی انجام گرفته است (جدول شماره ۱). در جلسه‌های بازی علاوه بر هدف اصلی (ارتقای مهارت‌های اجتماعی)، چند هدف فرعی نیز مورد توجه قرار گرفت. اول آنکه همه کودکان باید در بازیها شرکت داشته باشند و هیچ کودکی از بازیها حذف نشود. دوم آنکه بازیها موجب تحریک ارتباطات غیرکلامی در گروه شوند. سوم آنکه، در دستیابی به اهداف بازیها، همکاری اعضا بسیار ضروری و لازم بود و هدف آخر اینکه، بازیها باید موجب تفریح و سرگرمی کودکان شوند. در ضمن بازیها با ویژگیهای رشدی و سنی کودکان هماهنگ بودند. پژوهشگر پیش از اجرای هر بازی، نحوه اجرای آن را به صورت عملی و عینی به کودکان آموزش می‌داد. در مرحله آخر، مدتی پس از پایان جلسه‌های آموزش و همچنین دو ماه پس از مداخله، مجدداً پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی برای انجام پس‌آزمون و پیگیری از سوی مربیان کودکان هر دو گروه (کنترل و آزمایش) تکمیل شد.

جدول ۱. فهرست بازیها بر حسب مؤلفه‌های مهارتهای اجتماعی و اهداف هر جلسه

اهداف هر جلسه	بازیهای گروهی	فهرست بازیها
<ul style="list-style-type: none"> ◀ مشارکت و همکاری با دیگران ◀ هماهنگی با گروه و نحوه مشارکت با آن ◀ تشکیل گروه ◀ برقراری رابطه و همکاری ◀ افزایش مهارت کلامی و غیر کلامی ◀ پیروی از نظرات دوستان و عدم تکراری ◀ پذیرفته شدن کودک از سوی کودکان دیگر 	<ul style="list-style-type: none"> ● بشقابگردان (دست به دست کردن یک کتاب همراه با آهنگ موسیقی در قالب یک گروه ۵ نفری و دادن کتاب به گروه دیگر به هنگام توقف آهنگ)، پادکنکبازی (همکاری با هم برای بادکردن بادکنکها و بازی مشارکتی با آنها)، پازل، تعادل کتاب (بچه‌ها به نوبت با کتابی روی سرشان و تلاش برای نیفتادن کتاب، مسافتی را طی می‌کردند)، رنگ آمیزی (همه کودکان با همکاری هم روی مقوایی بزرگ نقاشی کشیدند)، دوست من کمکم کن (بچه‌ها در قالب یک گروه، به نوبت از یکدیگر برای پیدا کردن یک آدرس خاص کمک می‌خواستند)، دستش ده (بچه‌ها همراه با یک موسیقی، یک روسری را دست به دست می‌کردند و این دست هر کسی می‌رسید باید می‌گفت: دستش ده)، قاطی کن جدا کن (مقداری مخلوط نخود و لوبیا در اختیار دو گروه از بچه‌ها قرار می‌گرفت و هر گروهی که زودتر می‌توانست این دو را از هم جدا کند، برنده می‌شد)، برج‌سازی و شکل‌سازی. 	همکاری
<ul style="list-style-type: none"> ◀ درک احساسات خود و دیگران و ابراز احساسات ◀ گوش کردن ◀ افزایش توجه و تمرکز ◀ نشان دادن احساسات ◀ اسم‌گذاری احساسات ◀ تشخیص انواع احساسات ◀ پاسخ متقابل و مناسب به دوستان ◀ افزایش محبوبیت کودک و آگاهی از احساسات 	<ul style="list-style-type: none"> ● کلاغ‌پر (بچه‌ها به نوبت با کلمه کلاغ‌پر یک احساس، رفتار، موضوع و... را که دوست نداشتند، می‌گفتند)، چی فرق کرده (یکی از بچه‌ها باید شئی را که بچه‌های دیگر مکانش را در کلاس تغییر داده بودند تشخیص می‌دادند)، کی گمشده (بچه‌ها هر یک نقش یک بچه گمشده را بازی و احساس خود را بیان می‌کردند)، صندلی احساسات (نشستن روی صندلی و بیان احساسات خود درباره یک موضوع)، بازی احساسات (یک سری تصاویر چهره انسان به بچه‌ها نشان داده می‌شد و از آنها خواسته می‌شد تا احساسات را تشخیص دهند)، من احساس دارم (بچه‌ها از یکدیگر احساساتشان را درباره موضوعی خاص می‌پرسیدند)، بادی شدید می‌وزد (همه احساسات منفی خود را می‌گفتن و بعد مربی می‌گفت تجسم کنید بادی شدید می‌آید و همه احساسات منفی را با خودش می‌برد)، رو به بیرون، پیاده و تانی تانی (یک کودک یکی از احساسات خود را نیمه تمام مطرح می‌کند و بچه‌های دیگر باید آن را کامل کنند). 	همدلی
<ul style="list-style-type: none"> ◀ خودنظم‌دهی ◀ پیروی کودک از رهنمودهای مراقبان ◀ به تأخیر انداختن رسیدن به خواسته‌ها ◀ تعدیل رفتار مطابق با موقعیت ◀ کنترل هیجان ◀ افزایش جسارت و قاطعیت ◀ تقویت مهارت «نه» گفتن ◀ کنترل انرژی و هیجان‌نا ◀ انعطاف‌پذیری 	<ul style="list-style-type: none"> ● ایست (یک‌سری از خطوط قرمز روی زمین کشیده می‌شد و بچه‌ها با رسیدن به این خطوط، حق دست زدن به شکلاتها را نداشتند)، گیره لباس (کودک باید چند دقیقه نقش یک لباس وصل شده به بند را بازی کند و دست به بادکنکها نزند)، خوراکیها تو نخور (تعدادی کیک در یک ظرف قرار داده می‌شد و در صورتی که بچه‌ها می‌توانستند ۲۰ دقیقه به آنها دست نزنند، بعد اجازه داشتند دو کیک بردارند). 	خودمهارگری و اطاعت‌پذیری (رفتار اخلاقی)

جدول ۱. (ادامه)

اهداف هر جلسه	بازیهای گروهی	فهرست بازیها
<ul style="list-style-type: none"> ◀ رعایت قوانین و تطابق با گروه ◀ پیروی از گروه ◀ رعایت نوبت ◀ اجازه گرفتن ◀ در جای خود نشستن 	<ul style="list-style-type: none"> ● بالش بازی (بازی با یک عروسک پشمالوی بزرگ به نوبت)، دوست من تا کجا باید سفر کنم (یک داستان به بچه‌های یک گروه گفته می‌شد و از آنها خواسته می‌شد آن را برای گروه دیگر تعریف کنند تا آنها دقیق اجرا کنند)؟ فوت کردن گلوله پنبه‌ای (بچه‌ها دو نفری باید در یک بازه زمانی خاص، یک گلوله پنبه‌ای را فوت می‌کردند تا وارد ظرفی شود)، گردآوری گردو، نشانه زنی (بچه‌ها با رعایت قانون دارت می‌زدند)، توفان (در این بازی بچه‌ها تجسم می‌کردند توفان آمده و کسی را با خود می‌برد که نکات ایمنی را رعایت نکرده است)، گوش کن حفظ کن (واژه‌هایی گفته می‌شد و از بچه‌ها خواسته می‌شد تا به نوبت کلمات را بازگو کنند)، انجام بده (از بچه‌ها خواسته می‌شد تا کارهایی که به آنها گفته می‌شد، انجام دهند)، قاطی قاطی (بچه‌ها باید با چشم بسته شیء زیر دستشان را تشخیص می‌دادند)، برپا (بچه‌ها باید مثل یک گزارشگر ویژگی‌های یک فرد قانونمند را توضیح می‌دادند)، صندلی بازی (بچه‌ها همزمان با پخش یک موسیقی دور یک صندلی می‌گشتند و به محض توقف آن باید سریع روی صندلی می‌نشستند تا برنده شوند). 	<p>احترام به قانون</p>
<ul style="list-style-type: none"> ◀ افزایش اعتماد میان فردی ◀ افزایش احساس خودارزشمندی ◀ افزایش کارآمدی و افزایش مسئولیت‌پذیری 	<ul style="list-style-type: none"> ● مبصر شدن، نقاشی کی از همه بهتره (از بچه‌ها خواسته می‌شد تا نقاشی مورد علاقه خود را بکشند و در مورد نقاشی یکدیگر نظر بدهند)، به من اعتماد کن (گزارش دادن کارهای خوب خود در قالب یک گزارشگر و تشویق کردن همسالان). 	<p>اعتماد به نفس</p>
<ul style="list-style-type: none"> ◀ کاهش واکنشهای پرخاشگرانه ◀ کاهش درگیری جسمی و کلامی کودک با دیگران 	<ul style="list-style-type: none"> ● پاره کردن روزنامه (مقداری روزنامه در اختیار بچه قرار می‌گرفت تا به میزان عصبانیتشان آنها را خرد کنند)، بادکنکهای خشم (به بچه‌ها یاد داده شد تا شکم خود را با هر بار خشمگین شدن مثل بادکنک پر و خالی کنند)، نقاشی فرد عصبانی (کشیدن تصویر یک فرد عصبانی)، گل بازی (جعبه‌ای از خاک و مقداری آب در اختیار بچه‌ها قرار می‌گرفت تا گل درست کرده و بازی کنند)، گروپ راه رفتن (بچه‌ها با گامهای بلند راه می‌رفتند و عصبانیت‌شون را نشان می‌دادند). 	<p>پر خاشگری</p>
<ul style="list-style-type: none"> ◀ پذیرفتن شکست ◀ کنار آمدن با پیروزی رقیب ◀ اهمیت بیان واکنشهای گرم و مطبوع و عدم بیان واکنشهای منفی ◀ تقویت مهارت دوست‌یابی و کاهش کمروبی 	<ul style="list-style-type: none"> ● رفتار خنده‌دار (هر یک از بچه‌ها یک حرف خنده‌دار می‌زد و دیگران با خنده وی را تشویق می‌کردند)، تقلید صدا، متشکرم دوست خوبم (بچه‌ها با گرفتن یک خوراکی از دوستشان می‌گفتند: متشکرم دوست خوبم)، مهمانی و دوست من سلام (بچه‌ها با گفتن دوست من سلام، باید چند مورد از زندگی خود را گزارش می‌دادند) 	<p>آداب معاشرت (تحسین و لبخند زدن)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ◀ افزایش کیفیت دلبستگی کودک- مربی، ◀ آشنایی با نقشهای مختلف اجتماعی و انتظارات جامعه ◀ مهارت ورود به گروه ◀ افزایش علاقه و توجه فرد به خود و دیگران 	<ul style="list-style-type: none"> ● فانوس دریایی (بیان یک داستان در مورد یک کشتی گمشده که ناخدای آن فقط یک فانوس دریایی روشن را می‌بیند و از بچه‌ها خواسته شد داستان را تکمیل کنند)، ایفای نقش فروشگاه (نقش خرید و فروش در قالب دو گروه)، ایفای نقش مربی. 	<p>جهت‌گیری اجتماعی</p>

داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ گردآوری و با استفاده از آزمون تحلیل واریانس آمیخته تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش

بر اساس اطلاعات جمعیت‌شناختی مربوط به دو گروه آزمایش و کنترل که در هر یک ۱۵ نفر شرکت‌کننده داشتند، میانگین سنی آزمودنیهای گروه آزمایش ۵/۵۱ و گروه کنترل ۵/۴۲ بود که تفاوتی معنادار با یکدیگر نداشتند ($t=0/04, P>0/05$). همچنین در گروه آزمایش و کنترل به ترتیب ۹ و ۱۰ پسر و ۵ دختر حضور داشتند که تفاوتی معنادار میان دو گروه از این نظر وجود نداشت ($\chi^2=0/21, P>0/05$). آماره‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنیهای دو گروه در متغیرهای مورد مطالعه در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی مؤلفه‌های مهارت اجتماعی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری

گروه کنترل		گروه آزمایش		نوع آزمون	متغیر
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
۱۰/۱۸	۳۹/۹۴	۱۱/۳۱	۴۰/۵۹	پیش‌آزمون	مهارت‌های اجتماعی مناسب
۱۲/۴۶	۴۰/۰۲	۱۳/۵۲	۴۵/۱۴	پس‌آزمون	
۱۲/۱۵	۳۹/۶۴	۱۲/۲۲	۴۵/۷۲	پیگیری	
۱۴/۲۱	۴۴/۰۹	۱۳/۷۵	۴۳/۳۲	پیش‌آزمون	رفتارهای غیراجتماعی
۱۳/۷۴	۴۳/۸۷	۱۱/۳۶	۳۸/۵۴	پس‌آزمون	
۹/۵۳	۴۴/۱۶	۱۰/۹۰	۳۹/۱۸	پیگیری	
۱۰/۵۷	۴۲/۱۳	۱۴/۵۹	۴۱/۸۵	پیش‌آزمون	پرخاشگری
۱۳/۹۸	۴۲/۶۰	۱۰/۴۳	۳۶/۹۴	پس‌آزمون	
۱۰/۸۴	۴۲/۶۰	۱۰/۴۳	۳۶/۶۳	پیگیری	
۷/۵۴	۲۷/۳۱	۶/۶۷	۲۷/۷۵	پیش‌آزمون	بیرتری طلبی
۶/۸۱	۲۷/۲۲	۶/۰۷	۲۳/۴۵	پس‌آزمون	
۷/۳۹	۲۶/۸۶	۵/۱۹	۲۳/۱۱	پیگیری	
۶/۸۷	۱۹/۷۳	۴/۱۸	۱۹/۳۸	پیش‌آزمون	رابطه با همسالان
۶/۳۵	۲۰/۲۴	۶/۴۷	۲۴/۵۱	پس‌آزمون	
۴/۸۹	۲۰/۴۴	۵/۲۱	۲۴/۲۵	پیگیری	

بر اساس جدول شماره ۲ متوسط نمرات مهارت‌های اجتماعی کودکان در پیش‌آزمون در گروه آزمایش و گروه کنترل تقریباً برابر با هم است. همچنین در پس‌آزمون و پیگیری متوسط نمرات مهارت‌های اجتماعی کودکان در گروه آزمایش تغییر یافته است و در گروه کنترل تغییرات ناچیز است. برای پاسخگویی به سؤال پژوهشی تحلیل واریانس آمیخته چندمتغیره با بررسی اثرات درون-گروهی و میان-گروهی به‌منظور بررسی تفاوت در مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی میان آزمودنی‌های دو گروه صورت گرفت. ابتدا مفروضه‌های نرمال بودن داده‌ها، کرویت موچلی و همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس مورد بررسی قرار گرفتند. برای بررسی بهنجار بودن توزیع متغیرها از آزمون ناپارامتری کولموگروف-اسمیرنف استفاده شد که نتایج آن نشان‌دهنده عدم معناداری نتایج حاصل از این آزمون معنادار بود ($P > 0/05$)، یعنی توزیع نرمال است. نتایج کرویت موچلی در جدول شماره ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج بررسی فرض کرویت موچلی در مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی

متغیر	W موچلی	χ^2	df	P	اصلاح اسپیلین هین - فلت
مهارت‌های اجتماعی مناسب	۰/۶۳	۱۱/۷۲	۲	۰/۰۰	۰/۸۰
رفتارهای غیراجتماعی	۰/۳۹	۳۰/۳۸	۲	۰/۰۰	۰/۶۳
پر خاشگری	۰/۷۲	۱۰/۰۹	۲	۰/۰۰	۰/۸۸
برتری طلبی	۰/۳۱	۴۲/۴۶	۲	۰/۰۰	۰/۵۷
رابطه با همسالان	۰/۲۳	۵۹/۶۵	۲	۰/۰۰	۰/۴۵

نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که فرض کرویت موچلی در هیچ یک از مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی محقق نشده است و بر این اساس از اصلاح اسپیلین هین-فلت برای متغیرها استفاده شد. بر اساس نتایج آزمون ام‌باکس فرض همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس رعایت شده است ($t = 0/71, P > 0/05$). بر این اساس همه مفروضات لازم برای انجام دادن تحلیل واریانس آمیخته چندمتغیره برقرار است و نتایج این آزمون در جدول شماره ۴ آورده شده است. این تحلیل ابتدا ترکیب خطی مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی را در میان گروه‌ها، بر حسب زمان و نیز اثرات تعاملی گروه و زمان مورد مقایسه قرار می‌دهد.

جدول ۴. نتایج آزمون چندمتغیره مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی

منبع تغییرات	لامبدای ویلکز	F	df فرضیه	df خطا	P	η^2
گروه	۰/۳۳	۷/۴۹	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۳۹
زمان	۰/۲۱	۱۶/۱۸	۱۰	۱۹	۰/۰۰	۰/۴۸
گروه × زمان	۰/۱۶	۲۱/۳۲	۱۰	۱۹	۰/۰۰	۰/۶۱

آن چنان که در جدول شماره ۴ نشان داده شده است در ترکیب خطی مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی بر حسب عضویت گروهی ($F = ۷/۴۹$ ، $P = ۰/۰۰۱$)، سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ($F = ۱۶/۱۸$ ، $P = ۰/۰۰$) و اثر تعاملی گروه و زمان ($F = ۲۱/۳۲$ ، $P = ۰/۰۰$) تفاوت معنادار وجود دارد. اندازه اثر یا میزان تأثیر منابع تغییر در ایجاد تفاوتها بر حسب عضویت میان-گروهی، عضویت درون-گروهی و اثرات تعاملی به ترتیب ۳۹٪، ۴۸٪ و ۶۱٪ است، یعنی ۳۹ درصد تغییرات از طریق عضویت میان-گروهی، ۴۸ درصد از طریق تفاوت‌های درون-گروهی و ۶۱ درصد تغییرات بر حسب اثرات تعاملی درون-گروهی و میان-گروهی قابل تبیین است. در ادامه برای بررسی تفاوتها در مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی نتایج تحلیل واریانس تک متغیره در جدول شماره ۵ آورده شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل واریانس تک متغیری برای بررسی الگوهای تفاوت در مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی

متغیرها	منبع تغییرات	SS	Df	MS	F	P	η^2
مهارت‌های اجتماعی مناسب	گروه	۲۹/۹۶	۱	۲۹/۹۶	۷/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۲۱
	زمان	۵۳/۸۷	۱/۶۷	۳۲/۲۶	۹/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۲۶
	گروه × زمان	۴۵/۲۸	۱/۶۷	۲۷/۱۱	۶/۳۲	۰/۰۰۷	۰/۱۵
رفتارهای غیر اجتماعی	گروه	۹۱/۷۶	۱	۹۱/۷۶	۵/۰۹	۰/۰۲	۰/۱۳
	زمان	۱۳۲/۵۴	۱/۲۹	۱۰۲/۷۴	۱۰/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۱۹
	گروه × زمان	۱۵۸/۴۴	۱/۲۹	۱۲۲/۸۲	۱۳/۶۰	۰/۰۰	۰/۳۱
پرخاشگری	گروه	۴۷/۱۲	۱	۴۷/۱۲	۲/۴۱	۰/۱۲	۰/۰۷
	زمان	۸۵/۲۴	۱/۷۸	۴۷/۸۸	۲/۸۵	۰/۱۰	۰/۰۹
	گروه × زمان	۹۳/۶۷	۱/۷۸	۵۲/۶۲	۴/۸۱	۰/۰۴	۰/۱۱

جدول ۵. (ادامه)

متغیرها	منبع تغییرات	SS	Df	MS	F	P	η^2
برتری طلبی	گروه	۱/۴۹	۱	۱/۴۹	۰/۶۷	۰/۴۳	۰/۰۲
	زمان	۳/۱۳	۱/۵۶	۲/۰۰	۳/۱۴	۰/۰۷	۰/۰۹
	گروه × زمان	۸/۰۶	۱/۵۶	۵/۱۶	۴/۲۸	۰/۰۵	۰/۱۳
رابطه با همسالان	گروه	۳۴/۷۴	۱	۳۴/۷۴	۱۴/۶۲	۰/۰۰	۰/۳۵
	زمان	۲۰/۲۲	۱/۱۴	۱۷/۷۳	۱۸/۲۴	۰/۰۰	۰/۴۲
	گروه × زمان	۶۱/۵۴	۱/۱۴	۵۳/۹۸	۲۶/۹۷	۰/۰۰	۰/۵۱

* نتایج بر اساس اصلاح اسپیلن هین-فلت ارائه شده است.

بر اساس نتایج جدول شماره ۵، اثر میان-گروهی در مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی مناسب ($F=۷/۲۴, P=۰/۰۰۱$)، رفتارهای غیراجتماعی ($F=۵/۰۹, P=۰/۰۲$)، و رابطه با همسالان ($F=۱۴/۶۲, P=۰/۰۰$)، معنادار است. اندازه اثر آنها به ترتیب ۲۱ درصد، ۱۳ درصد و ۳۵ درصد است. اثر زمان یعنی عضویت درون-گروهی در مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی مناسب ($F=۹/۹۳, P=۰/۰۰۱$)، رفتارهای غیراجتماعی ($F=۱۰/۱۷, P=۰/۰۰۱$) و رابطه با همسالان ($F=۱۸/۲۴, P=۰/۰۰$)، معنادار بود. اندازه اثر آنها به ترتیب ۲۶ درصد و ۱۹ درصد و ۴۲ درصد است. اثر تعاملی میان-گروهی و درون-گروهی در همه مؤلفه‌های حمایت اجتماعی در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنادار بود.

■ بحث و نتیجه‌گیری ■

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر بازیهای گروهی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان با ضعف در مهارت اجتماعی انجام شده است. نتایج حاصل گویای اثربخشی بازیهای گروهی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان گروه آزمایش بود. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های ملاحی و همکاران (۱۳۹۸)، پیرعباسی و صفرزاده (۱۳۹۸)، موللی و همکاران (۱۳۹۴)، آذریک و نصری (۱۳۹۶)، پورشکوری شارمی و همکاران (۱۳۹۰)، یگانه (۱۳۹۳)، کاستا و همکاران (۲۰۱۸)، کارپندال و لوئیس (۲۰۰۴)، مایر و همکاران (۲۰۱۸)، لوبلانک و همکاران (۲۰۱۳) و بولتسکی-شیرر و همکاران (۲۰۱۲) مبنی بر اثربخشی بازیهای گروهی بر یادگیری و بهبود مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی و مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان همسویی دارد.

1. Costa

بر اساس یافته‌های پژوهش ملاحی و همکاران (۱۳۹۸) بازی درمانی گروهی با رویکرد گشتالتی در بهبود وضعیت کودکان در پرخاشگری و مهارت‌های اجتماعی مؤثر است. پیرعباسی و صفرزاده (۱۳۹۸) در مطالعه خود نشان دادند که بازی درمانی گروهی موجب بهبود مهارت‌های اجتماعی در ابعاد همکاری، ابراز وجود، خویشتنداری و ارتقای عملکرد حافظه کوتاه‌مدت در ابعاد دیداری و شنیداری می‌شود. موللی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان دادند که بازی درمانی گروهی اثر معناداری بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان آسیب‌دیده شنوایی دارد. بر اساس یافته‌های پژوهش آذریچک و نصری (۱۳۹۶) بازی‌های گروهی و محلی موجب بهبود مهارت‌های اجتماعی در دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی می‌شود. نتایج پژوهش پورشکوری شامی و همکاران (۱۳۹۰) نشان داد که بازی‌های کودکان موجب رشد اجتماعی کودکان دبستانی می‌شود. یگانه (۱۳۹۳)، در مطالعه خود نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی موجب کاهش اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان دبستانی می‌شود. بولتسکی-شیرر و همکاران (۲۰۱۲) نیز از پژوهش خود نتیجه گرفتند که بازی‌های تعاملی با همسالان، تأثیری پایدار در موفقیت تحصیلی و یادگیری مهارت‌های اجتماعی کودکان دارد. نتایج پژوهش مایر و همکاران (۲۰۱۸) نیز گویای تأثیر بازی‌های گروهی بر میزان کاهش مشکلات اجتماعی و افسردگی کودکان بی‌سرپرست بود.

در تبیین این نتایج می‌توان چنین بیان داشت که بازی بستری مناسب برای کودک فراهم می‌آورد تا بتواند روابط خود را گسترش دهد و تجربیات خود را با همسالان و مربی عرضه کند و متقابلاً از سوی آنها بازخورد دریافت کند (یگانه، ۱۳۹۳) که این موارد می‌تواند به ارتقای مهارت‌های اجتماعی، اصلاح رفتارهای غیراجتماعی و رابطه با همسالان کمک کند. بازی روشی است که در قالب آن کودک بدون هرگونه استفاده از ساز و کار دفاعی سرکوب می‌تواند احساسات و هیجانات و همچنین آرزوها و امیالش را آشکار سازد و چنین ابراز وجودی برای یک کودک که سرشار از احساسات و هیجانات است و هنوز قادر به بیان آنها نیست، می‌تواند وی را در تعدیل و تنظیم هیجانات یاری برساند و با منافع و مزایای بسیار در زمینه رشد و تحول عاطفی و هیجانی برای وی همراه باشد، چرا که این کسب مهارت در تنظیم هیجانی می‌تواند از شدت ابراز پرخاشگرانه خواسته‌ها بکاهد و برقراری رابطه مناسب و اجتماعی را با دیگران تسهیل سازد (آذریچک و نصری، ۱۳۹۶). بازی درمانی، برای کودکی که در زمینه مهارت‌های اجتماعی و تعامل با همسالان دچار ضعف است، نوعی تزریق واکسن روانی و اجتماعی محسوب می‌شود که به بهبود مهارت‌های اجتماعی وی کمک می‌کند، چرا که این کودکان به دلیل ضعف در مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی با مشکلات متعددی مواجه‌اند که نتیجه آن احساس تنهایی، انزوا، ناامیدی و وابستگی است (لاو و همکاران، ۲۰۱۷). در این کودکان مؤلفه‌های اصلی تعامل‌های اجتماعی مانند عزت نفس، برقراری رابطه متقابل، درک هیجان‌های افراد دیگر و واکنش متناسب به آن رشد کافی برخوردار نیستند. این کودکان به سبب مشکلات رفتاری خود اعم از پرخاشگری، افسردگی، لجبازی و نافرمانی به سادگی نمی‌توانند با دیگران ارتباط مؤثر برقرار کنند و این مشکلات رفتاری موجب طرد آنها

از سوی همسالان و بزرگسالان می‌شود که به این ترتیب زمینه‌انزوای بیشتر آنان از اجتماع و تشدید مشکلات رفتاریشان فراهم می‌شود (کارپندال و لوئیس، ۲۰۰۴). این در حالی است که چارچوب بازی گروهی زمینه‌ای را فراهم می‌سازد تا این کودکان بدون هیچ‌گونه ترس و اضطراب از قضاوت شدن از سوی دیگران به ابراز احساسات خود، بازخورد گرفتن از دیگران، مشاهده رفتارهای مختلف و تبعات آن به یادگیری غیرمستقیم بپردازند و مهارت‌های اجتماعی مناسب و رابطه با همسالان را همچون همکاری کردن، درک کردن دیگران، صبر و تحمل و رعایت حقوق دیگران را بیاموزند.

بازی گروهی روشی است که به کودک فرصت می‌دهد تا احساسات آزاردهنده و مشکلات درونی خود را از طریق بازی بروز دهد و آنها را به نمایش درآورد. همچنین، مربی فرصتی را فراهم می‌کند که با تعامل با کودک به وی کمک کند تا یاد بگیرد تعارضات خود را ابراز و حل کند (پیرعباسی و صفرزاده، ۱۳۹۸) و این فرایند می‌تواند در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و غیراجتماعی مؤثر باشد. بازی درمانی فرایندی است که در قالب آن و با پرهیز از هرگونه محدودیت‌های موجود در روش‌های سنتی، کودک فعالانه به برقراری ارتباط میان-فردی با همسالان خود می‌پردازد و در جریان این درگیری هدفمند، فعال و غیرتهاجمی کودک به فضایی دسترسی پیدا می‌کند که دستیابی به درونیات و نیت دیگران برای وی تسهیل می‌گردد (موللی و همکاران، ۱۳۹۴) و این زمینه ایجاد و تقویت همدلی را برای وی فراهم می‌آورد که پیامد آن می‌تواند عدم برتری‌طلبی در رابطه با دوستان و یک رابطه دوسویه برابر و متعادل و همراه با درک با آنها باشد. همچنین، در بستر ارتباطی فراهم شده در قالب بازی گروهی با همسالان است که کودک می‌تواند بدون ترس و نگرانی از قضاوت‌های احتمالی از جانب بزرگسالان و با احساس آزادی و استقلال رابطه‌ای برابر با کودکان همسن خود برقرار کند و در تعامل با آنها با بسیاری از الگوهای رفتاری و ارتباطی آشنا شود و بازخورد هر یک را مشاهده کند و به این طریق یادگیری صورت می‌گیرد که نتیجه آن می‌تواند افزایش مهارت‌های اجتماعی مناسب، کاهش بروز رفتارهای غیراجتماعی و اصلاح رابطه با همسالان باشد (آذریک و نصری، ۱۳۹۶). بازی کردن با همسالان، تقسیم تخیل و واقعیت با آنها و نمایش مهارت‌های خود در موقعیت اجتماعی برای هر کودک انگیزه‌بخش و انرژی‌دهنده است و این زمینه‌ای می‌شود تا بتواند در دنیای واقعی و در تعاملات میان-فردی موفق‌تر ظاهر شود (مایر و همکاران، ۲۰۱۸) و به دور از هرگونه رفتار غیراجتماعی، پرخاشگرانه و تکانشی و یا احساس برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود، به رابطه‌ای متقابل و دوستانه با دیگران بپردازد.

بازی زمینه‌ای را فراهم می‌کند تا تعاملات اجتماعی کودکان با همتایان خود انجام شود و این تعامل موجب می‌شود که کودکان برانگیخته شوند تا تکالیف دشوار اجتماعی را انجام دهند. همچنین، فرصت‌هایی را برای آنها فراهم می‌کند تا رفتارهای دیگران را فرا بگیرند (فرهنگی، ۱۳۹۰). آموزش مهارت‌های اجتماعی و رفتارهای درست از راه بازیهای گروهی به نوعی ارائه الگو برای کودک است، زیرا کودکان بسیاری از مفاهیم اجتماعی را که در بزرگسالی به آنها احتیاج دارند، در بازی کردن

فرا می‌گیرند. در بازیهای جمعی کودکان با همکاری یکدیگر برای یک هدف تلاش می‌کنند و دارای قوانین خاص و بالاترین سطح رسش اجتماعی است (موللی و همکاران، ۱۳۹۴). بنابراین، کودک ضمن بازیهای گروهی به کشف محیط پیرامون خود و دنیای اجتماعی می‌پردازد و نخستین گام را برای اجتماعی شدن بر می‌دارد و از مواردی چون کیفیت تأثیرگذاری بر دیگران و تأثیرپذیری از آنها آگاه می‌شود و بهتر می‌تواند رفتارهای خود و تبعات آن را ببیند و اصلاح کند. کودک بدون بازی کردن با کودکان دیگر، فردی خودمحور و پرخاشگر می‌شود و در مقابل، از طریق بازی با دیگران روش همکاری کردن و کمک گرفتن و وارد ساختن شخصیت خود را در گروه می‌آموزد (تمجیدتاش، ۱۳۹۰) و این می‌تواند زمینه رفتارهای اجتماعی مناسب و رابطه مناسب با همسالان را فراهم کند و از میزان رفتار غیراجتماعی و تکانشی بکاهد. در کل در بازیهای گروهی که مورد توجه و استقبال کودکان نیز قرار می‌گیرد، امکان بررسی دقیق الگوهای رفتاری و ارتباطی هر کودک و پرداختن به همه جنبه‌های آن فراهم می‌شود و از روی اطلاعات به‌دست آمده، مربی می‌تواند بدون ایجاد فشار به کودک و با رغبت خودش وی را در جهت اصلاح الگوی رفتاری و ارتباطی هدایت کند.

در مجموع نتایج حاصل نشان داد که بازیهای گروهی در کودکان با مشکلات در مهارتهای اجتماعی توانسته است به بهبود مهارتهای اجتماعی در آنها کمک کند و موجب افزایش توانمندیهای کودکان در حوزه‌های اجتماعی شود. بر این اساس به درمانگران، مربیان و والدین توصیه می‌شود به‌منظور رفع مشکلات کودکان در مهارتهای اجتماعی از بازی به‌مثابه ابزاری سالم، بی‌خطر و در دسترس که مورد استقبال کودکان نیز هست بهره بگیرند تا از طریق آن بتوانند هم به بسیاری از آسیبهای رفتاری و هیجانی کودک پی ببرند و هم بتوانند به آموزش بسیاری از مهارتها مانند مهارت اجتماعی به کودکان بپردازند. از محدودیتهای مطالعه حاضر، عدم بررسی و کنترل متغیرهای مداخله‌گر احتمالی همچون میزان تحصیلات والدین، ترتیب تولد، وضعیت اقتصادی، ضریب هوشی، اختلالات همبود و ... بود که ممکن است نتایج حاصل را تحت تأثیر قرار دهند. گردآوری داده‌ها با به‌کارگیری پرسشنامه خودگزارشی نیز ممکن است در کسب داده‌های بدون سوگیری اخلاقی ایجاد کند. بنابراین توصیه می‌شود پژوهشهای آتی با در نظر گرفتن سایر متغیرهایی انجام شوند که ممکن است نتایج را تحت تأثیر قرار دهند و برای گردآوری داده نیز از روشی غیر از پرسشنامه، همچون گزارش کیفی استفاده شود.

- آذربیک، قاسم و نصری، صادق. (۱۳۹۶). تأثیر بازی‌های گروهی و محلی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱ (۱۴۴)، ۳۳-۴۲.
- پورشکوری شامی، فاطمه؛ موحدی، احمدرضا و عابدی، احمد. (۱۳۹۰). تأثیر بازی‌های کودکان سنتی و مدرن بر رشد اجتماعی دانش‌آموزان دختر ابتدایی در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸. *رشد و یادگیری حرکتی ورزشی (حرکت)*، ۷، ۱۴۷-۱۶۴.
- پیرعباسی، زینب و صفزاده، سحر. (۱۳۹۸). اثربخشی بازی درمانی گروهی بر مهارت‌های اجتماعی و عملکرد حافظه دانش‌آموزان دبستانی دختر دارای اختلال یادگیری خاص. *مجله پرستاری کودکان*، ۶ (۲)، ۵-۱۲.
- تمجیدتاش، احمد. (۱۳۹۰). بررسی تطبیقی تأثیر بازی‌های اجتماعی و رایانه‌ای بر رشد کودک. *مجله پیوند*، ۳۸۵، ۳۸-۴۱.
- درخشانی، صفورا؛ حسینیان، سیمین و یزدی، سیده منور. (۱۳۹۱). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی به شیوه گروهی بر کاهش کمروبی نوجوانان دختر مقطع متوسطه شهر تهران. *تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۵ (۱۹)، ۲۳-۳۴.
- رضایی، اکبر و حافظی، علیرضا. (۱۳۹۰). مقایسه مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با نارسایی‌های ویژه در یادگیری، کم‌توان ذهنی، اوتیسم و عادی مدارس ابتدایی تبریز. *فصلنامه ایرانی کودکان استثنایی*، ۱۱ (۴)، ۳۶۳-۳۷۴.
- شجاعی، زهره؛ گل‌پور، محسن؛ آقایی، اصغر و بردبار، محمدرضا. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی گروهی قصه‌درمانی و هنر-بازی درمانی بر اضطراب و افسردگی کودکان مبتلا به سرطان: با تکیه بر چهارچوب، اصول و قواعد رویکرد شناختی-رفتاری. *نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری*، ۶ (۱)، ۵۰-۵۹.
- فتاحی‌اندبیل، اعظم؛ صابری، هایده و کواکی، اصغر. (۱۳۹۷). اثربخشی بازی درمانی گروهی شناختی رفتاری و تحریک الکتریکی فراجمع‌های مغز بر کارکردهای اجرایی حافظه فعال و بازداری پاسخ کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی - نقص توجه. *فصلنامه عصب روانشناسی*، ۴ (۳)، ۷۳-۹۰.
- فرهنگی، عبدالحسن. (۱۳۹۰). *روانشناسی رشد*. تهران: انتشارات پوران پژوهش.
- ماتسون، جانی و اولندیک، توماس. (۱۳۸۴). *بهبودبخشی مهارت‌های اجتماعی کودکان: ارزیابی و آموزش*، ترجمه احمد به‌پژوه. تهران: نشر اطلاعات.
- ملاحی، کبری؛ قدرتی، سیما و وطن‌خواه، حمیدرضا. (۱۳۹۸). اثربخشی بازی درمانی گروهی با رویکرد گشتالتی بر پرخاشگری و مهارت‌های اجتماعی کودکان آسیب دیده جنسی در گروه کودکان کار. *مجله پرستاری کودکان*، ۶ (۱)، ۵۴-۶۳.
- موللی، گیتا؛ جلیل‌آکنار، سیده سمیه و عاشوری، محمد. (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی بازی درمانی گروهی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی آسیب‌دیده شنوایی. *مجله توانبخشی*، ۱۶ (۱)، ۷۶-۸۵.
- یگانه، طیبه. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کنش‌وری سازشی و اختلال‌های هیجانی-رفتاری دانش‌آموزان. *روان‌شناسان تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۰ (۴۰)، ۴۰۹-۴۱۹.
- یوسفی، فریده و خیر، محمد. (۱۳۸۱). بررسی پایایی و روایی مقیاس سنجش مهارت‌های اجتماعی ماتسون و مقایسه عملکرد دختران و پسران دبستانی در این مقیاس. *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، ۱۸ (۲)، ۱۴۷-۱۵۸.

Beauchamp, M. H., & Anderson, V. (2010). SOCIAL: An integrative framework for the development of social skills. *Psychological Bulletin*, 136(1), 39-64.

Bulotsky-Shearer, R. J., Bell, E. R., Romero, S. L., & Carter, T. M. (2012). Preschool interactive peer play mediates problem behavior and learning for low-income children. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 33(1), 53-65.

Carlisle, G. K. (2015). The social skills and attachment to dogs of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(5), 1137-1145.

Carpendale, J. I., & Lewis, C. (2004). Constructing an understanding of mind: The development

- of children's social understanding within social interaction. *The Behavioral and Brain Sciences*, 27(1), 79-96.
- Colwell, M. J., & Lindsey, E. W. (2005). Preschool children's pretend and physical play and sex of play partner: Connections to peer competence. *Sex Roles: A Journal of Research*, 52(7-8), 497-509.
- Costa, T., Machado, L., Valença, A. M. G., Winckler, M. A., & Moraes, R. M. (2018). Pegadas: A portal for management and activities planning with games and environments for education in health. *Computers in Entertainment (CIE)*, 16(2), 1-19.
- Daffner, M. S., DuPaul, G. J., Kern, L., Cole, C. L., & Cleminshaw, C. L. (2020). Enhancing social skills of young children with ADHD: Effects of a sibling-mediated intervention. *Behavior Modification*, 44(5), 698-726.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., & Pachan, M. (2010). A meta-analysis of after-school programs that seek to promote personal and social skills in children and adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 45(3-4), 294-309.
- Gao, Z., Chen, S., Pasco, D., & Pope, Z. (2015). A meta-analysis of active video games on health outcomes among children and adolescents. *Obesity Reviews*, 16(9), 783-794.
- Lau, E. X., Rapee, R. M., & Coplan, R. J. (2017). Combining child social skills training with a parent early intervention program for inhibited preschool children. *Journal of Anxiety Disorders*, 51, 32-38.
- LeBlanc, A. G., Chaput, J. P., McFarlane, A., Colley, R. C., Thivel, D., Biddle, S. J., ... Tremblay, M. S. (2013). Active video games and health indicators in children and youth: A systematic review. *PloS One*, 8(6), e65351.
- Livingston, L. A., Colvert, E., Social Relationships Study Team, Bolton, P., & Happé, F. (2019). Good social skills despite poor theory of mind: Exploring compensation in autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(1), 102-110.
- Matson, J. L., Neal, D., Fodstad, J. C., Hess, J. A., Mahan, S., & Rivet, T. T. (2010). Reliability and validity of the Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters. *Behavior Modification*, 34(6), 539-558.
- Meijer, H. A., Graafland, M., Goslings, J. C., & Schijven, M. P. (2018). Systematic review on the effects of serious games and wearable technology used in rehabilitation of patients with traumatic bone and soft tissue injuries. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 99(9), 1890-1899.
- Yogman, M., Garner, A., Hutchinson, J., Hirsh-Pasek, K., Golinkoff, R. M., Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health & Council on Communications and Media. (2018). The power of play: A pediatric role in enhancing development in young children. *Pediatrics*, 142(3), e20182058.

