

تأثیر بازی درمانگری رفتاری - شناختی بر رشد مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال کاستی توجه - بیش فعالی

دکتر مهدی قدرتی*؛ استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور

حسین شرفی پور؛ کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

مقدمه: در خانواده‌هایی که کودکی با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی (ADHD) وجود دارد، ساختار خانواده مختل می‌شود و موجب بروز تنش‌هایی در وظایف فرزندپروری می‌شود. این کودکان قادر به کنترل فعالیت‌هایشان در مواقعی که باید آنان را محدود کنند نیستند، آنان بیش از حد جنب و جوش دارند، آرام نمی‌نشینند و دائم در حال حرکت هستند، نمی‌توانند آرام بازی کنند و اغلب در دست‌ها و پاها حالت بی‌قراری دارند. علاوه بر این اختلال کاستی توجه- بیش فعالی می‌تواند بر کارکردهای کودک در زمینه تحصیل، ارتباط با همسالان و رشد مهارت‌های اجتماعی وی تأثیر بگذارد (پاندیر، ۲۰۰۷). اختلال کاستی توجه- بیش فعالی یکی از اختلالات بسیار رایج دوران کودکی است که در حدود ۳ الی ۵ درصد کودکان دبستانی را متأثر ساخته است (گوس و همکاران، ۲۰۰۷). خوشبختی و پور اعتماد (۱۳۸۱) شیوع این اختلال را در کودکان سنین ۷ تا ۱۲ ساله ایرانی بین ۳ تا ۶ درصد گزارش کرده‌اند. بازی‌درمانی شناختی رفتاری (CBPT) مخصوص کودکان طراحی شده و بر جذب کودک در فرآیند درمان تأکید بسیار زیادی دارد و هم‌چنین به مسائلی مانند کنترل، غلبه کردن و پذیرش مسئولیت برای تغییر رفتارهای فردی می‌پردازد. به کودک کمک می‌شود خود، نقش فعالی در ایجاد تغییرات داشته باشد (نل، ۱۹۹۳). مداخله‌های شناختی و رفتاری بسیار زیادی می‌توانند با بازی درمانی ترکیب شوند. در این فرآیند درمانی نوین، اهداف و ساختاری برای درمان شکل گرفته و تعادلی بین چارچوب سازماندهی شده‌ی درمان و حرکت خودانگیخته‌ی کودک برقرار می‌شود که البته برقراری این تعادل کاری بسیار حساس بوده اما برای موفقیت درمان الزامی می‌باشد و بدون این حرکات خود انگیخته ممکن است یک منبع غنی از اطلاعات نادیده انگاشته شود. از سوی دیگر چنانچه فرآیند درمان هیچ نوع ساختار یا جهت‌گیری خاصی نداشته باشد، غیر ممکن است بتوان به کودک کمک کرد تا مهارت‌های انطباقی بیشتری کسب کند. دلایل کافی وجود دارد تا باور کنیم کودکانی که نیازمند یادگیری رفتارها و مهارت‌های انطباقی و اجتماعی هستند و یا درگیر شدن آن‌ها در فرآیند درمان به طور مستقیم حائز اهمیت است؛ نمونه‌های مناسبی برای (CBPT) محسوب شوند (نل، ۱۹۹۳). برخی از پژوهش‌ها نشان داده است که بازی درمانی شناختی- رفتاری (CBPT) تأثیر معناداری بر کاهش مشکلات رفتاری و علائم اختلال نارسایی توجه/ بیش فعالی داشته است (زارع و احمدی، ۱۳۸۶؛ جنتیان، ۱۳۸۷؛ دنجر و لاندیس، ۲۰۰۵؛ گارزا و براتون، ۲۰۰۵ و کورب و تسای، ۲۰۰۷). با این وجود پژوهشی که به شکل ویژه به بررسی تأثیر

بازی درمانی شناختی رفتاری بر رشد مهارت‌های اجتماعی این کودکان بپردازد دیده نشد. پژوهش حاضر با هدف نشان دادن اثربخشی برنامه بازی درمانگری رفتاری- شناختی بر روی افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی اجرا شد.

روش: برای انجام این پژوهش نیمه آزمایشی دو گروه ۱۰ نفری از کودکان با اختلال کاستی توجه/بیش‌فعالی به روش نمونه‌گیری در دسترس به صورت جایگزینی تصادفی انتخاب شدند، که در چهارچوب طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل در یک برنامه‌ی گروهی به مدت ۱۲ جلسه در شهر بروجرود شرکت داده شدند و گروه کنترل تحت کاربردی عادی مدارس قرار گرفتند. طرح درمان شامل آموزش تکنیک‌های بازی‌درمانگری رفتاری- شناختی برای افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان بیش‌فعال بود و برای تشخیص اختلال کاستی توجه/بیش‌فعالی از مقیاس درجه بندی نشانه‌های اختلال کاستی توجه- بیش‌فعال و برای سنجش رشد اجتماعی آنان از مقیاس رشد اجتماعی واینلند استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های آماری از آزمون واریانس چند متغیره استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بازی‌درمانگری رفتاری- شناختی تاثیر معناداری بر افزایش مهارت‌های اجتماعی در مولفه‌های ارتباط زبانی، اجتماعی شدن، خودیاری در غذاخوردن و بر مولفه‌های خودیاری در جابه‌جایی و رفت‌آمد، خودیاری در لباس پوشیدن و خودیاری عمومی کودکان بیش‌فعال تاثیر معناداری نداشته است.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که روش بازی‌درمانی شناختی- رفتاری می‌تواند بر روی برخی از مولفه‌های مهم رشد اجتماعی کودکان نارسایی توجه/بیش‌فعال تاثیر داشته باشد، اما بر روی برخی دیگر از مهارت‌های اجتماعی تاثیر معناداری نداشته باشد. بنابراین استفاده از این روش درمانی در کنار روش‌های دیگر درمان برای رشد این کودکان پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: بیش‌فعالی، بازی‌درمانگری رفتاری- شناختی، رشد اجتماعی.