JOURNAL OF A New Approach in Teaching and Learning

https://www.jnael.ir

Volume 1, Issue 3, Autumn 2025, Pages 27 to 38

eISSN: 3150-4078

Original Article (Quantitative)

The Effectiveness of Cognitive Behavioral Play Therapy on Hope and Self-Esteem among Children of Divorce

Maryam Tafakor[1], Fatemeh Barzeali[2]

[1] Department of Psychology, Sar.C., Islamic Azad University, Sari, Iran.
[2] Department of Psychology, Bandar Gaz Branch, Islamic Azad University, Bandar Gaz, Iran.

Receive:
03 August 2025
Revise:
24 September 2025
Accept:
16 November 2025

Abstract

The present study aimed to investigate the effectiveness of Cognitive Behavioral Play Therapy (CBPT) on hope and self-esteem among children of divorce in Gorgan City. This study was applied in terms of purpose and employed a quasi-experimental design using a pretest–posttest format with a control group. The statistical population consisted of all children aged 7 to 11 years who attended psychology clinics in Sari during the 2024–2025 period (1403–1404 in the Iranian calendar). A total of 30 children were selected through purposive sampling based on the study's inclusion criteria and were randomly assigned to either an experimental group (n = 15) or a control group (n = 15). The experimental group received Cognitive Behavioral Play Therapy over 12 sessions, conducted twice a week, with each session lasting 90 minutes. The control group received no intervention during the same period. Data were collected using the Children's Hope Scale developed by Snyder et al. (1995) and the Coopersmith Self-Esteem Inventory (CSEI) (1967). Data were analyzed using analysis of covariance (ANCOVA), and all statistical analyses were performed with SPSS version 26. The findings revealed significant differences between the experimental and control groups in the mean scores of hope and self-esteem. After controlling for pretest scores, Cognitive Behavioral Play Therapy had a statistically significant positive effect on both hope and self-esteem ($p < .05$). These findings suggest that Cognitive Behavioral Play Therapy is an effective intervention for enhancing hope and self-esteem among children of divorce.

Keywords:
Cognitive Behavioral Play Therapy, Hope, Self-Esteem, Children of Divorce.

Please cite this article as (APA): Tafakor, M. & Barzeali, F. (2025). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Play Therapy on Hope and Self-Esteem among Children of Divorce. *New Approach in Teaching and Learning*, *1*(3), 27-38.

https://doi.org/10.22034/jnael.2025.251124

Authors retain the copyright and full publishing rights.
Published by Research Center of Resource Management Studies and Knowledge-Based Business. This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Publisher: Research Center of Resource Management Studies and Knowledge-Based Business

Corresponding Author: Fatemeh Barzeali | **Email:** fatemeh.barzeali.id@gmail.com

فصلنامه رهیافتی نو در آموزش و یادگیری

https://www.jnael.ir

دوره ۱، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۴، صفحات ۲۷ تا ۳۸

علمی پژوهشی (کمی)

eISSN: 3150-4078

اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر امیدواری و عزت نفس کودکان طلاق

مریم تفکر[۱]، فاطمه برزعلی[۲]

۱- گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲- گروه روانشناسی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران.

تاریخ دریافت:
۱۲ مرداد ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری:
۰۲ مهر ۱۴۰۴

تاریخ پذیرش:
۲۵ آبان ۱۴۰۴

کلید واژه‌ها:
بازی درمانی شناختی رفتاری،
امیدواری،
عزت نفس،
کودکان طلاق.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر امیدواری و عزت نفس کودکان طلاق شهر گرگان انجام شد. این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌آماری این پژوهش را کلیه کودکان ۷ تا ۱۱ساله مراجعه کننده به کلینیک‌های روانشناسی شهر گرگان در سال ۰۴-۱۴۰۳ تشکیل دادند که بدین منظور ۳۰ کودک به روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود به پژوهش انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) به صورت تصادفی جایگماری شدند. برای گروه آزمایش در طول ۱۲ جلسه، هفته‌ای دو جلسه به مدت ۹۰ دقیقه، بازی درمانی شناختی رفتاری اجرا شد ولی در این مدت به گروه کنترل هیچ آموزشی ارائه نشد. جهت جمع‌آوری داده‌های پژوهش از مقیاس امیدواری اشنایدر (۱۹۹۵) و برای سنجش عزت نفس از پرسشنامه هنجاریابی شده‌ی کوپر اسمیت (۱۹۶۷) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش آماراستنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده گردید. اطلاعات جمع‌آوری شده با نرم افزار SPSS-26 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد بین میانگین نمرات در مؤلفه‌های امیدورای و عزت نفس در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود داشت. به طوری که در مقایسه نمرات پس‌آزمون به پیش‌آزمون، بازی درمانی بر امیدواری و عزت نفس پس از تعدیل میانگین‌های دو گروه بر اساس نمره پیش آزمون، از لحاظ آماری معنادار می‌باشد. که می‌توان نتیجه گرفت از این رویکرد درمانی می‌توان در جهت افزایش امیدواری و عزت نفس در کودکان طلاق بهره برد.

لطفاً به این مقاله استناد کنید (APA): تفکر، مریم و برزعلی، فاطمه. (۱۴۰۴). اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر امیدواری و عزت نفس کودکان طلاق. *فصلنامه رهیافتی نو در آموزش و یادگیری*، (۳)۱، ۲۷-۳۸.

https://doi.org/10.22034/jnael.2025.251124

Authors retain the copyright and full publishing rights.
Published by Research Center of Resource Management Studies and Knowledge-Based Business.
This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

ناشر: مرکز پژوهشی مطالعات مدیریت منابع و کسب و کار دانش محور

ایمیل: fatemeh.barzeali.id@gmail.com

نویسنده مسئول: فاطمه برزعلی

مقدمه

طلاق یکی از مهم‌ترین رویدادهای استرس‌زای زندگی خانوادگی است که آثار آن تنها به زوجین محدود نمی‌شود، بلکه ابعاد مختلف رشد و سلامت روان فرزندان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (بونر[1] و همکاران، ۲۰۲۴). کودکان طلاق در مقایسه با همسالان خود، بیش از دیگران در معرض مشکلات هیجانی، رفتاری، اجتماعی و تحصیلی قرار دارند و ممکن است در سازگاری با شرایط جدید خانواده، روابط بین‌فردی و احساس امنیت روانی با چالش‌های متعددی مواجه شوند (یوسفی و رحیمی، ۱۴۰۴). تجربه جدایی والدین می‌تواند احساس از دست دادن، ناامنی، اضطراب، خشم، درماندگی و سردرگمی را در کودکان ایجاد کند و در صورت عدم مداخله مناسب، این مشکلات تا بزرگسالی نیز تداوم یابد (علینقی پور و همکاران، ۱۴۰۳). ازاین‌رو، شناسایی مداخلات روان‌شناختی مؤثر برای ارتقای سلامت روان کودکان طلاق از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (لی کن جی[2] و همکاران، ۲۰۲۵). یکی از مهم‌ترین سازه‌های روان‌شناختی که نقش تعیین‌کننده‌ای در سازگاری کودکان با رویدادهای تنش‌زا ایفا می‌کند، امیدواری[3] است. اشنایدر (۱۹۹۵) امیدواری را یک فرآیند شناختی ـ انگیزشی می‌داند که از دو مؤلفه اصلی تشکیل شده است: «تفکر عاملیت» (توانایی ایجاد انگیزه برای دستیابی به اهداف) و «تفکر مسیرها» (توانایی یافتن راهکارهای مناسب برای رسیدن به اهداف) (یوسفی و رحیمی، ۱۴۰۴). کودکانی که از امیدواری بالاتری برخوردارند، در مواجهه با مشکلات، اهداف واقع‌بینانه‌تری انتخاب می‌کنند، راهبردهای متنوعی برای غلبه بر موانع به کار می‌گیرند و در برابر ناکامی‌ها از پشتکار بیشتری برخوردارند (حسینی و همکاران، ۱۴۰۳). در مقابل، کاهش امیدواری می‌تواند با احساس درماندگی، کاهش انگیزش، افسردگی، اضطراب و افت عملکرد تحصیلی همراه باشد. کودکان طلاق به دلیل تجربه تغییرات ناگهانی در ساختار خانواده و کاهش احساس امنیت، بیش از سایر کودکان در معرض افت امیدواری قرار دارند؛ ازاین‌رو تقویت این سازه می‌تواند به عنوان یکی از اهداف مهم مداخلات روان‌شناختی مطرح شود. سازه مهم دیگر در سلامت روان کودکان، عزت نفس[4] است. کوپر اسمیت (۱۹۶۷) عزت نفس را ارزیابی فرد از ارزشمندی، شایستگی و پذیرش خود تعریف می‌کند. عزت نفس نشان‌دهنده میزان احترام و نگرش مثبت فرد نسبت به خویشتن است و نقش اساسی در رشد هیجانی، اجتماعی و شناختی کودکان دارد (صادقی و رضایی، ۱۴۰۳). کودکانی که عزت نفس بالایی دارند، احساس کفایت بیشتری می‌کنند، روابط اجتماعی مطلوب‌تری برقرار می‌سازند، در برابر فشارهای روانی مقاوم‌تر هستند و توانایی بیشتری در حل مسائل و مدیریت هیجان‌ها دارند (یوحنان[5] و همکاران، ۲۰۲۵). در مقابل، عزت نفس پایین با مشکلاتی همچون اضطراب، افسردگی، احساس بی‌ارزشی، انزوای اجتماعی، پرخاشگری و ضعف عملکرد تحصیلی ارتباط دارد. شرایط ناشی از طلاق والدین،

1. Bonner
2. Lie Ken Jie
3. Hope
4. Self-Esteem
5. Yohannan

مانند تعارض‌های خانوادگی، کاهش حمایت عاطفی و احساس طردشدگی، می‌تواند شکل‌گیری عزت نفس مثبت را در کودکان با مشکل مواجه سازد (احمدی و کریمی، ۱۴۰۲)؛ بنابراین ارتقای عزت نفس یکی از اهداف اساسی برنامه‌های مداخله‌ای برای این گروه محسوب می‌شود. در سال‌های اخیر، بازی‌درمانی شناختی رفتاری[1] به عنوان یکی از مداخلات مؤثر برای کودکان مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. این رویکرد، اصول درمان شناختی رفتاری را با فعالیت‌های متناسب با رشد کودک و ابزار طبیعی او یعنی بازی تلفیق می‌کند (امانی و همکاران، ۱۴۰۳). در بازی‌درمانی شناختی رفتاری، کودک از طریق بازی، داستان، نقاشی، ایفای نقش و سایر فعالیت‌های نمادین، هیجان‌ها، افکار و تجربیات خود را بیان می‌کند و درمانگر به او کمک می‌کند تا افکار ناکارآمد را شناسایی و اصلاح کرده، مهارت‌های مقابله‌ای، حل مسئله، تنظیم هیجان و خودکارآمدی را تقویت کند (حیدری و همکاران، ۲۰۲۴). از آنجا که کودکان غالباً توانایی محدودی در بیان کلامی احساسات پیچیده خود دارند، بازی بستری ایمن و متناسب با ویژگی‌های رشدی آنان برای پردازش تجربه‌های آسیب‌زا فراهم می‌آورد (حسینی و همکاران، ۱۴۰۳). مطالعات متعدد نیز نشان داده‌اند که بازی‌درمانی شناختی رفتاری می‌تواند در کاهش اضطراب، افسردگی، مشکلات رفتاری و هیجانی و همچنین افزایش سازگاری، خودکارآمدی و سلامت روان کودکان اثربخش باشد (یوسفی و رحیمی، ۱۴۰۴). با وجود شواهد رو به رشد درباره اثربخشی بازی‌درمانی شناختی رفتاری، بخش قابل توجهی از پژوهش‌ها بر کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی متمرکز بوده‌اند و مطالعات کمتری به بررسی همزمان نقش این مداخله در ارتقای امیدواری و عزت نفس کودکان طلاق پرداخته‌اند. همچنین با توجه به تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی و خانوادگی، تعمیم نتایج پژوهش‌های انجام‌شده در سایر جوامع به کودکان ایرانی با احتیاط همراه است. از سوی دیگر، کودکان طلاق شهر گرگان به عنوان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر، کمتر مورد مطالعه قرار گرفته‌اند و شواهد تجربی کافی درباره اثربخشی این رویکرد درمانی در این جامعه در دسترس نیست. بنابراین، انجام پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی بازی‌درمانی شناختی رفتاری بر امیدواری و عزت نفس کودکان طلاق شهر گرگان، علاوه بر غنی‌سازی ادبیات پژوهشی، می‌تواند شواهد علمی ارزشمندی برای استفاده روان‌شناسان، مشاوران، مراکز درمانی و سیاست‌گذاران حوزه سلامت روان کودک فراهم آورد. لذا این پژوهش در جست و جوی پاسخ به این سؤال است که آیا بازی درمانی شناختی رفتاری بر امیدواری و عزت نفس کودکان طلاق شهر گرگان اثر بخش است؟

1. Cognitive Behavioral Play Therapy: CBPT

روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی است. پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه آزمایش و گروه کنترل می‌باشد. گروه آزمایش (بازی درمانی شناختی رفتاری) و گروه کنترل بدون دریافت درمان می‌باشد، جامعه آماری را کلیه کودکان طلاق ۷ تا ۱۱ سال مراجعه کننده به کلینیک‌های شهر گرگان در بازه زمانی ۰۴-۱۴۰۳ تشکیل دادند. در این پژوهش ۳۰ کودک به روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج به پژوهش که شامل دامنه سنی ۷ تا ۱۱ سال، عدم شرکت در دوره‌های مشاوره و درمان هم‌زمان و ملاک‌های خروج از پژوهش غیبت بیش از دو جلسه، مصرف داروهای تأثیرگذار در روند درمان و شرکت کردن در دوره‌های درمانی موازی، به شکل جایگزینی تصادفی ساده در دو گروه (۱۵ نفر) قرار گرفتند. در ادامه ابزار مورد استفاده در فرآیند پژوهش آمده است.

ابزار گردآوری اطلاعات

مقیاس امید کودکان: مقیاس امیدواری کودکان توسط اشنایدر (۱۹۹۵) بر اساس نظریه امید طراحی گردید مقیاس امیدواری کودکان دارای ۲ خرده مقیاس تفکر عاملی و تفکر راهبردی و یک نمره امید کلی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. هر خرده مقیاس امیدواری کودکان دارای ۳ گویه است. مقیاس امید برای کودکان و نوجوانان ۸ تا ۱۶ سال قابل کاربرد است. نمره‌گذاری مقیاس امیدواری کودکان بر اساس طیف لیکرت همیشه =۶، اغلب =۵، خیلی وقت‌ها=۴، بعضی وقت‌ها=۳، به ندرت=۲ و هیچ‌وقت=۱ اندازه‌گیری می‌شود. میانگین نمرات بالاتر از ۴/۶۷ نشان دهنده امید بالا و کمتر از ۳ نشان دهنده امید ضعیف است و بین این دو امید متوسط را نشان می‌دهد. اشنایدر به منظور هنجاریابی مقیاس امیدواری کودکان همبستگی آن را با آزمون نیمرخ خود ادراکی کودکان و پرسشنامه سبک اسنادی کودکان مورد بررسی قرار دادند و نتایج مثبت و معناداری به دست آمد. در پژوهش اشنایدر (۱۹۹۵) روایی همزمان مقیاس امید با مقیاس افسردگی بک ۰/۴۴- و همچنین اعتبار آن را از طریق باز آزمایی بعد از ۳ هفته ۰/۸۵گزارش کرده‌اند همچنین در ایران اعتبار این مقیاس از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۰ و از طریق باز آزمایی ۰/۷۴ به دست آمد (نجاتی، اسماعیلیان و امانی، ۱۳۹۳).

پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت: پرسشنامه‌ی عزت‌نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷) به منظور سنجش میزان احساس ارزشمندی دانش‌آموزان و دانشجویان در زمینه‌های اجتماعی و تحصیلی ساخته شده است. او با این فرض که عزت‌نفس خصیصه‌ای نسبتاً ثابت است براساس تجدید نظری که روی مقیاس راجرز و دایموند (۱۹۴۵) انجام داد آن را تهیه کرده

است. این پرسشنامه مشتمل بر پنج موضوع است که عبارت است از انجام تکالیف آموزشی، روابط اجتماعی، خانواده، خود و آینده و دارای چهار خرده مقیاس است، عزت‌نفس کلی، عزتنفس اجتماعی (همساالان)، عزت‌نفس خانوادگی (والدین)، عزت‌نفس تحصیلی (آموزشی). این پرسشنامه دارای ۵۸ سؤال دو گزینه‌ای با گزینه‌های "بلی" و " خیر" است که هر فرد متناسب با وضعیت خود یکی از گزینه‌ها را انتخاب می‌کند. چون تست دارای خرده مقیاس آموزشگاهی است، این تست را تنها می‌توان بر روی دانشجویان و دانش‌آموزان مورد استفاده قرار داد. این سیاهه به دو جنبه ذهنی و رفتارهای آشکار عزت‌نفس اشاره دارد. پرسشنامه‌ی عزت‌نفس کوپر اسمیت از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار است. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸را برای نمره‌ی کلی آزمون گزارش کرده‌اند. همچنین جهت سنجش روایی بین نمره کل آزمون با خرده مقیاس روان آزرده گرایی در آزمون شخصیت آیسنک، روایی واگرایی منفی و معنادار، و با خرده مقیاس برون گرایی، روایی همگرای مثبت معنادار را نشان داده است. ادموندسون و همکاران (۲۰۰۶) نیز ضریب همسانی درونی ۰/۶۸ تا ۰/۹۰ را برای آزمون عزت‌نفس کوپر اسمیت گزارش کرده‌اند. کوپراسمیت و همکاران (۱۹۹۰) ضریب بازآزمایی را بعد از پنج هفته ۰/۸۸ و بعد از سه سال ۰/۷۷ گزارش کرده‌اند. برومند (۱۳۸۰) سیاهه‌ی عزت‌نفس کوپر اسمیت را بر روی دانش‌آموزان دوره‌ی دبیرستان و پیش دانشگاهی شهرستان اسلام شهر هنجاریابی کرده است. ضریب اعتبار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹محاسبه شده است. برای بررسی روایی، همبستگی نمره‌های آن با نمره‌های حاصل از پرسشنامه آیزنگ محاسبه شده و ضریب همبستگی ۰/۸۱۴ نشان دهنده‌ی روایی ملاکی قابل قبول برای سیاهه‌ی کوپر اسمیت است. نتایج پژوهش آقاداداشی (۱۳۸۴) نیز که در شهرستان ابهر انجام شده است، نشان دهنده‌ی اعتبار و روایی قابل قبول برای سیاهه‌ی عزت‌نفس کوپر اسمیت است. آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۷۹۶ محاسبه شده است. شیوه‌ی نمره گذاری پرسشنامه‌ی عزت‌نفس کوپر اسمیت به صورت صفر و یک است و نیز ۸ سؤال دروغ سنج بوده و در محاسبه نمره‌ی کل، این ۸ سؤال منظور نمی‌شود. شماره‌ی سؤالات دروغ سنج عبارت است از: ،۶ ،۱۰ ،۲۳ ،۲۷ ،۰۵ ،۵۱ ،۵۸ ،۴۴ چنانچه پاسخ دهنده از سؤالات بالا بیش از ۵ نمره بیاورد یعنی به ۵ سوال پاسخ "بله" بدهد، بدان معنا است که اعتبار آزمون پایین بوده و آزمودنی سعی کرده خود را بهتر از آنچه هست جلوه دهد. اما در مورد نمره‌گذاری سایر سؤاالت چنانچه آزمودنی به سؤاالت،۲ ،۵ ،۴ ،۱۳ ،۱۱ ،۱۵ ،۱۸ ،۱۹ ،۲۱ ،۲۰ ،۲۵ ،۲۸ ،۲۹ ،۰۳ ،۰۲ ،۰۶ ،۵۴ ،۵۷ ،۴۷ با "بله" پاسخ دهد، یک نمره و اگر با خیر پاسخ دهد نمره صفر می‌گیرد. و بقیه سؤالات به صورت معکوس است یعنی پاسخ "خیر" آن‌ها یک نمره و پاسخ بله، صفر نمره می‌گیرد.

(جدول ۱) برنامه مداخله‌ای: بازی درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر پروتکل ارائه شده در پژوهش شیروانی و همکاران (۱۴۰۰)

جلسه	فعالیت
اول	بازی سایه‌ها، حرکات موزون و جاپایی‌ها
دوم	بازی ثبات اعداد، بازی والس، شمع و تفنگ آب پاش
سوم	بازی طبقه‌بندی کردن، مار بزرگ و عبور از موانع
چهارم	بازی تمرکز گروهی، کیسه لوبیای یخ زده، بازی کانگورو (با یک توپ، با دو توپ)
پنجم	بازی ثبات مواد، بازی تلفن و بازی عبور از باتلاق
ششم	بازی ساختن شهر افسانه‌ای، بازی صندلی موزیکال، بازی محل بادکنک
هفتم	بازی ثبات سطح، بازی زیرا، بازی باندکشی و تخته میخ دار
هشتم	بازی به حل بعد روی خمیر چیه، بازی صدای حیوانات، بازی پازل انسان
نهم	بازی طرح را کامل کن، بازی نخ بلند و بازی پازل شباهت‌ها
دهم	بازی چه چیز فراموش شده، بازی بیا فکر کن و بازی حیوانات پنهان
یازدهم	بازی ردیف بندی، بازی تکمیل کردن و بازی کپی کردن
دوازدهم	بازی سروده‌ها، بازی پیروی جهان و بازی دوخت و دوز

در ابتدا شرکت‌کنندگان حاضر (کودکان طلاق) به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند، سپس کلیه تست‌های مورد نظر بر روی دو گروه به صورت خودگزارش‌دهی توسط یکی از والدین شرکت کننده در پژوهش تکمیل گردید، سپس برای گروه آزمایش در طول ۱۲ جلسه، هفته‌ای دو جلسه به مدت ۹۰ دقیقه، بازی درمانی شناختی رفتاری توسط مجری طرح اجرا شد. سپس تست‌هایی که در پیش‌آزمون اجرا شده بود، مجدد بعد از مداخله درمانی بر روی گروه آزمایش، بر روی هر دو گروه (آزمایش و کنترل) به عنوان پس‌آزمون و به صورت خودگزارش‌دهی توسط یکی از والدین شرکت کننده تکمیل شدند.

یافته‌ها

(جدول ۲) شاخص‌های توصیفی متغیرها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیرها	گروه	تعداد	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
			میانگین	انحراف‌معیار	میانگین	انحراف‌معیار
عزت نفس	آزمایش	۱۵	۱۸/۷۳	۸/۶۳	۳۵/۲۰	۹/۶۰
	کنترل	۱۵	۱۹/۰۰	۸/۸۸	۱۸/۸۶	۸/۸۳
امیدواری	آزمایش	۱۵	۱۳/۷۳	۵/۲۹	۲۶/۹۳	۴/۷۴
	کنترل	۱۵	۱۴/۴۶	۶/۶۹	۱۴/۵۳	۶/۶۸

در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرها شامل میانگین و انحراف‌معیار مربوط به پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل آمده است که نتایج نشان می‌دهد در گروه‌های آزمایش نمرات مربوط به میانگین و انحراف‌معیار در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش یافته در حالی که این تفاوت در گروه کنترل بسیار ناچیز است. نتایج آزمون شاپیرو ویلک نشان می‌دهد توزیع داده‌ها در هر دو گروه پژوهش و در هر دو حالت یعنی پیش‌آزمون و پس‌آزمون نرمال بوده است (P>۰/۰۵). لذا می‌توان از آزمون‌های پارامتریک جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش استفاده کرد. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای پژوهش در هر دو مرحله آزمون، گویای یکسانی واریانس متغیرها در سطح گروه‌ها بود (P>۰/۰۵). نتایج مربوط به بررسی همگنی شیب‌های رگرسیونی در متغیرهای پژوهش نشان داد که تعامل بین نمره پیش‌آزمون و گروه در مرحله پیش‌آزمون و تعامل بین نمره پس‌آزمون و گروه در مرحله پس آزمون بالاتر از ۰/۰۵ است و بنابراین شیب‌های رگرسیون در دو گروه آزمایش و کنترل همسان است. نتایج آزمون ام. باکس فرض همگنی ماتریس‌های واریانس- کوواریانس رعایت شده است (F=۰/۷۴۲, P >۰/۰۵). بر این اساس مانعی برای انجام تحلیل کوواریانس چند متغیری وجود نداشت. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره در جدول ۳ نشان دهنده آن است که با توجه به (F =۳۱۲/۴۶ و P= ۰/۰۰۰ =۰/۰۳۵لامبدای ویلکز) بین میانگین امیدواری و عزت نفس حداقل بین یکی از مؤلفه‌های دو گروه آزمایش و کنترل از نظر آماری تفاوت معناداری وجود دارد. مجذور اتا نشان داد که تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیرهای وابسته در مجموع معنی‌دار است و میزان این تفاوت تقریباً ۹۶٪ است و تقریباً ۹۶ درصد از واریانس مربوط به اختلاف بین دو گروه در تأثیر امیدواری و عزت نفس است.

جدول۳) نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری بر روی میانگین نمرات بازی درمانی شناختی رفتاری

منبع تغییرات	شاخص	ارزش	F	فرضیه Df	خطا Df	P	مجذور ایتا
گروه	اثر پیلایی[1]	۰/۹۶	۳۱۲/۴۶	۲	۲۳	۰/۰۰۰	۰/۹۶
	لامبدای ویکلز[2]	۰/۰۳۵	۳۱۲/۴۶	۲	۲۳	۰/۰۰۰	۰/۹۶
	تی هتلینگ[3]	۲۷/۱۷	۳۱۲/۴۶	۲	۲۳	۰/۰۰۰	۰/۹۶
	بزرگترین ریشه خطا[4]	۲۷/۱۷	۳۱۲/۴۶	۲	۲۳	۰/۰۰۰	۰/۹۶

همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود بین میانگین نمرات در مؤلفه‌های امیدواری و عزت نفس در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. به طوری که طبق نتایج نمرات خام جدول ۲ و در مقایسه نمرات پس‌آزمون به پیش‌آزمون، مؤلفه‌های امیدواری و عزت نفس در گروه آزمایش نسبت به کنترل افزایش معنادار یافته است.

(جدول ٤) نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری بازی درمانی بر امیدورای و عزت نفس

متغیرها	مجموع مجذورات (SS)	درجه آزادی	میانگین مجذورات (MS)	F	سطح‌معناداری
عزت نفس	۲۰۵۷/۵۲	۱	۲۰۵۷/۵۲	۲۷۵/۷۶	۰/۰۰۰
امیدواری	۱۲۷۴/۲۸	۱	۱۲۷۴/۲۸	۴۰۸/۱۱	۰/۰۰۰

جدول ۴ نشان می‌دهد که بازی درمانی بر عزت نفس ($P<۰/۰۱$ و $F=۲۵۷/۷۶$) و امیدواری ($P<۰/۰۱$ و $F=۴۰۸/۱۱$) پس از تعدیل میانگین‌های دو گروه بر اساس نمره پیش‌آزمون، از لحاظ آماری معنادار می‌باشد. از این‌رو می‌توان نتیجه گرفت بازی درمانی شناختی رفتاری بر امیدواری و عزت نفس کودکان طلاق شهر گرگان تأثیر دارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بازی‌درمانی شناختی رفتاری بر افزایش امیدواری و عزت نفس کودکان طلاق شهر گرگان اثربخش است. به عبارت دیگر، کودکانی که در جلسات بازی‌درمانی شناختی رفتاری شرکت کردند، در مقایسه با گروه کنترل، پس از مداخله از سطح بالاتری از امیدواری و عزت نفس برخوردار شدند. این یافته بیانگر آن است که به‌کارگیری فنون شناختی و رفتاری در قالب بازی، می‌تواند زمینه بهبود سازگاری روان‌شناختی کودکان طلاق را فراهم

1. Pillai's trace
2. Wilks' lambda
3. Hotelling's trace
4. Roy's largest root

آورد. نتایج به دست آمده از این پژوهش با نتایج به دست آمده از پژوهش یوسفی و رحیمی (۱۴۰۴)، کریمی و همکاران (۱۴۰۴)، علینقی پور و همکاران (۱۴۰۳)، صادقی و رضایی (۱۴۰۳)، حسینی و همکاران (۱۴۰۳)، احمدی و همکاران (۱۴۰۲)، سعیدی و غضنفری (۱۳۹۹)، همسو می‌باشد.

در تبیین اثربخشی بازی‌درمانی شناختی رفتاری بر امیدواری می‌توان بیان کرد که کودکان طلاق معمولاً به دلیل تجربه تعارض‌های خانوادگی، احساس ناامنی، فقدان انسجام خانواده و نگرانی نسبت به آینده، دیدگاه منفی‌تری نسبت به توانایی خود برای دستیابی به اهداف پیدا می‌کنند. بازی‌درمانی شناختی رفتاری با فراهم کردن محیطی امن و غیرتهدیدکننده، به کودک کمک می‌کند احساسات، نگرانی‌ها و تعارض‌های درونی خود را از طریق بازی، داستان، ایفای نقش و سایر فعالیت‌های نمادین بیان کند. همچنین درمانگر با استفاده از فنون بازسازی شناختی، آموزش حل مسئله، تقویت خودگویی‌های مثبت و اصلاح باورهای ناکارآمد، به کودک کمک می‌کند افکار منفی خود را درباره آینده و توانمندی‌های شخصی تغییر دهد. در نتیجه، کودک یاد می‌گیرد برای مشکلات خود راه‌حل‌های مختلفی پیدا کند، در مسیر رسیدن به اهداف پشتکار بیشتری داشته باشد و نسبت به آینده نگرش مثبت‌تری پیدا کند؛ موضوعی که با مؤلفه‌های «عاملیت» و «یافتن مسیر» در نظریه امید اشنایدر همسو است. از سوی دیگر، یافته‌های پژوهش نشان داد که بازی‌درمانی شناختی رفتاری موجب افزایش عزت نفس کودکان طلاق شده است. عزت نفس یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های سلامت روان است که تحت تأثیر تجربه‌های خانوادگی، بازخوردهای محیطی و ادراک فرد از ارزشمندی خود قرار می‌گیرد. کودکان طلاق به دلیل تجربه جدایی والدین، تعارض‌های خانوادگی، احساس طردشدگی یا سرزنش خود، اغلب در ارزیابی ارزشمندی خویش دچار مشکل می‌شوند. در جلسات بازی‌درمانی شناختی رفتاری، کودک فرصت می‌یابد در فضایی حمایتگرانه و عاری از قضاوت، توانایی‌های خود را تجربه کند، احساس موفقیت را به دست آورد و بازخوردهای مثبت از درمانگر دریافت کند. همچنین آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، کنترل هیجان‌ها، حل مسئله و اصلاح افکار منفی درباره خود، موجب افزایش احساس کفایت، خودپذیری و ارزشمندی فردی می‌شود که در نهایت به ارتقای عزت نفس می‌انجامد. از منظر نظری، نتایج این پژوهش با دیدگاه شناختی-رفتاری نیز قابل تبیین است. بر اساس این رویکرد، هیجان‌ها و رفتارهای افراد بیش از آنکه مستقیماً تحت تأثیر رویدادها باشند، از نحوه تفسیر و پردازش شناختی آن‌ها تأثیر می‌پذیرند. کودکان طلاق ممکن است باورهایی همچون «من مقصر جدایی والدینم»، «هیچ‌کس مرا دوست ندارد» یا «آینده خوبی نخواهم داشت» را در ذهن خود شکل دهند که این باورها زمینه کاهش امیدواری و عزت نفس را فراهم می‌کند. بازی‌درمانی شناختی رفتاری با شناسایی و اصلاح این افکار ناکارآمد و جایگزینی آن‌ها با باورهای واقع‌بینانه‌تر، موجب بهبود هیجان‌ها و رفتارهای کودک می‌شود. علاوه بر این، استفاده از بازی به عنوان زبان طبیعی کودک، مشارکت فعال او را در فرآیند درمان افزایش داده و یادگیری مهارت‌های شناختی و رفتاری را تسهیل می‌کند. یکی از محدودیت‌های این پژوهش، محدود بودن نمونه به کودکان طلاق شهر گرگان و استفاده از روش نمونه‌گیری

هدفمند بود که ممکن است تعمیم نتایج به سایر شهرها و گروه‌های فرهنگی را با احتیاط همراه سازد. با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود روان‌شناسان، مشاوران مدارس، مراکز مشاوره خانواده و کلینیک‌های روان‌شناختی از برنامه‌های بازی‌درمانی شناختی رفتاری به عنوان یک مداخله مؤثر برای افزایش امیدواری و عزت نفس کودکان طلاق استفاده کنند و این برنامه‌ها به صورت منظم در مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت روان کودک اجرا شوند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، اثربخشی بازی‌درمانی شناختی رفتاری بر سایر شاخص‌های سلامت روان کودکان طلاق، مانند تاب‌آوری، تنظیم هیجان، اضطراب، افسردگی و سازگاری اجتماعی، در نمونه‌های بزرگ‌تر و همراه با دوره‌های پیگیری طولانی‌تر مورد بررسی قرار گیرد تا پایداری و دامنه اثرات این مداخله با دقت بیشتری ارزیابی شود.

حامی مالی: در انجام این پژوهش از حمایت مالی هیچ مؤسسه یا سازمانی استفاده نشده است.

نقش هر یک از نویسندگان: تمامی نویسندگان نقش یکسانی در پیشبرد این پژوهش برعهده داشته‌اند.

تضاد منافع: با توجه به موارد مندرج در راهنمای تعارض منافع، مجریان این پژوهش ضمن تعهد به آگاهی و رعایت کلیه "راهنمای کشوری اخلاق در انتشار آثار پژوهشی" اعلام می‌داریم این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافع نداشته است.

منابع

امانی، مریم، یعقوبی، محمد، شعبانی، مهدی، کاشفی، محمد، سپهری، پریسا، و پورمحمدقوچانی، کیوان. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی درمان شناختی–رفتاری و درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک بر مهارت‌های اجتماعی و تنظیم هیجان در مادران دارای کودک اتیسم. *مجله شناخت، رفتار، یادگیری*، *۱*(۳)، ۲۲۵–۲۳۷. https://doi.org/10.61838/JCBL.1.3.16

احمدی، م.، و کریمی، س. (۱۴۰۲). اثربخشی بازی‌درمانی شناختی رفتاری بر مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان دبستانی. *فصلنامه روان‌شناسی کودک*، *۹*(۲)، ۴۵–۶۲.

حسینی، ر.، محمدی، ف.، و اکبری، ن. (۱۴۰۳). نقش بازی‌درمانی شناختی رفتاری در بهبود سلامت روان کودکان دارای مشکلات هیجانی. *مجله پژوهش‌های روان‌شناختی*، *۱۸*(۱)، ۷۷–۹۵.

صادقی، ع.، و رضایی، م. (۱۴۰۳). اثربخشی بازی‌درمانی بر عزت نفس و سازگاری اجتماعی کودکان. *فصلنامه روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان*، *۱۴*(۳)، ۱۰۱–۱۱۸.

علینقی‌پور، سدیقه، غلامکاریان، سیدمحمد، و فهامی، ریحانه. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر مهارت‌های تفکر مثبت و تعارض‌های بین‌فردی کودکان طلاق. *مطالعات روان‌شناختی*، ۲۰(۱)، ۱۰۳–۱۱۷. https://doi.org/10.22051/psy.2024.45131.2860

کریمی، س.، احمدی، ل.، و عباسی، م. (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی بازی‌درمانی شناختی رفتاری و آموزش والدین بر شاخص‌های سلامت روان کودکان. *مجله مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۲۰(۱)، ۵۵–۷۳.

یوسفی، م.، و رحیمی، ن. (۱۴۰۴). پیش‌بینی امیدواری و عزت نفس بر اساس حمایت خانوادگی در کودکان دارای تجربه طلاق والدین. *فصلنامه سلامت روان کودک*، *۱۱*(۲)، ۳۳–۵۰.

Bonner, A. J., Smith, N. B., Torres, D. B., & Bradshaw, J. R. (2024). Are the kids alright? Helping children thrive through divorce using narrative therapy. *The Family Journal*, *32*(4), 573–579. https://doi.org/10.1177/10664807241256664

Heydari, M., Bakhshipour, A., & Jajarmi, M. (2024). Evaluating the effectiveness of cognitive behavioral play therapy on reducing separation anxiety in boys in the first grade of primary school. *Journal of Health Reports and Technology*, *10*(3). https://doi.org/10.5812/jhrt-150514

Lie Ken Jie, C., Yramategui, J. J., & Huang, R. (2025). Children and divorce: A rapid review targeting cognitive dissonance, in the context of narrative therapy. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, *30*(2), 465–478. https://doi.org/10.1177/13591045251314908

Sezer, F. (2025). How divorce and parental loss shape children's moral growth and emotional resilience. *Behavioral Sciences*, *15*(4), 539. https://doi.org/10.3390/bs15040539

Shaloui-Chaharpaniche, F., & Esmaeili, S. (2024). The effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on impulsivity of hyperactive 5–7-year-old children. *International Journal of Body, Mind and Culture*, *11*(1). https://doi.org/10.22122/IJBMC.V11I1.513

Yohannan, S. V., Pathrose, S. I., & Devassy, S. M. (2025). The effectiveness of art therapy in addressing emotional and behavioral issues and enhancing self-esteem of children living in residential childcare institutions: A feasibility study. *[Journal Name Missing]*. https://doi.org/10.1080/17533015.2025.2527185