

اثربخشی بازی گروهی، قصه‌گویی و نمایش خلاق بر کاهش اضطراب دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی شهر تهران

پروین میرزایی^{۱*}، سوگل قمری^۲

۱. استادیار، روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور

۲. کارشناسی ارشد، علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۲/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۲۹

Effectiveness of Group Play Therapy, Storytelling and Creative Drama on Anxiety Reduction in Elementary Male Students in Tehran

P. Mirzaei^{1*}, S. Ghamari²

1. Assistant Professor, Psychology, Payame Noor University

2. M.A., Educational Sciences, Payame Noor University

Received: 2020/05/03 Accepted: 2020/09/19

Abstract

The purpose of this study was to determine the effectiveness of group play therapy, storytelling and creative drama on anxiety reduction in elementary male students in Tehran. The design of the study was quasi-experimental, pre-test, and post-test with control group, which is considered as an applied research in terms of purpose. The statistical population included all male students of the first elementary school in Tehran. 45 students with anxiety syndrome were selected randomly in a cluster, and randomly assigned to three groups of fifteen. Also, a group of 15 students was selected as a control group. Group play therapy in 9 sessions, storytelling with 5 stories and 7 sessions, and creative drama in 10 sessions, each run for 30 to 45 minutes in experimental groups. The data collection tool was Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED), and the data were collected in three stages, pre-test, post-test and follow-up. The results of multivariate analysis of covariance showed that group play therapy, storytelling and creative drama had a significant effect on the reduction of anxiety and this effect has been preserved in the follow-up phase. The results of this study can be recommended to mental health professionals working with children.

Keywords

Group Play Therapy, Storytelling, Creative Drama, Anxiety.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی بازی گروهی، قصه‌گویی و نمایش خلاق بر کاهش اضطراب دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی شهر تهران انجام شد. نوع تحقیق، نیمه‌آزمایشی به واسطه طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود که از نظر هدف، در زمره تحقیقات کاربردی محسوب می‌شود. جامعه مورد نظر، شامل همه دانش‌آموزان پسر دوره اول ابتدایی شهر تهران است که به صورت تصادفی خوشه‌ای، ۴۵ دانش‌آموز با نشانگان اضطراب، انتخاب و با گمارش تصادفی در سه گروه پانزده نفری گمارده شدند. یک گروه پانزده نفری هم به عنوان گروه گواه انتخاب شد. بازی گروهی در نه جلسه، قصه‌گویی، شامل پنج قصه و در هفت جلسه و نمایش خلاق در ده جلسه، هر کدام به مدت ۳۰ تا ۴۵ دقیقه در گروه‌های آزمایش اجرا شدند. ابزار گردآوری اطلاعات این تحقیق پرسش‌نامه تشخیص اختلالات مرتبط با اضطراب کودکان (SCARED) بود و داده‌ها در سه مرحله، پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، جمع‌آوری شدند. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که بازی گروهی، قصه‌گویی و نمایش خلاق تأثیر معناداری بر کاهش اضطراب دارند و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز حفظ شده است. بر این اساس می‌توان استفاده از این مداخله‌ها را به متخصصان سلامت روانی که با کودکان کار می‌کنند، توصیه کرد.

واژگان کلیدی

بازی گروهی، قصه‌گویی، نمایش خلاق، اضطراب.

مقدمه

اضطراب کودکی یکی از شایع‌ترین موارد مراجعه در دوران کودکی و نوجوانی به کلینیک‌های روان‌پزشکی کودکان و میزان شیوع آن مشابه شیوع آسم در جمعیت اطفال است. اضطراب عبارت است از یک احساس منتشر، ناخوشایند و مبهم هراس و دلواپسی با منشأ ناشناخته که فرد تجربه می‌کند و آن شامل نبود اطمینان، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژیکی است (لطیفی و امیری، ۱۳۹۰). اضطراب مستلزم مفهوم نالیمنی یا تهدیدی است که فرد منبع آن را به‌وضوح درک نمی‌کند و به‌صورت یک موقعیت تهدیدآمیز، که تحت تأثیر بالا رفتن تحریکات، اعم از درونی و بیرونی، تصور می‌گردد که فرد در کنترل کردن آن‌ها ناتوان است. نشانه‌های اضطراب در کودکان و بزرگسالان تقریباً یکی است، اما تظاهرات آن در سنین گوناگون متفاوت است (دادستان، ۱۳۸۲).

کودکان دچار اختلالات اضطرابی اغلب از نشانه‌های جسمانی شکایت دارند و نسبت به تغییرات بدنشان بسیار حساس‌اند. آنها اغلب حساس‌تر از همسالانشان هستند و به‌راحتی اشکشان سرازیر می‌شود که نشان‌دهنده نزول فاحش اعتمادبه‌نفس آنهاست. اختلال اضطرابی جزو شایع‌ترین اختلالات رایج در کودکان است که منجر به اختلال در عملکرد تحصیلی، سازگاری اجتماعی، زندگی خانوادگی و روابط با همسالان می‌گردد (وارنر، ریگاد، فیشر، سابرستی و بنکو، ۲۰۰۹).

کودکانی که دارای اضطراب‌اند، دچار تنش‌ها و دلواپسی‌های زیادی می‌شوند. نگرانی‌های آن‌ها گاهی اوقات به‌اندازه‌ای می‌رسد که دیگر قادر به انجام دادن کاری یا تصمیم گرفتن و حتی فکر کردن در مورد مسائل اطراف خود نیستند (لطیفی و امیری، ۱۳۹۰). کودکان مضطرب اغلب کودکانی ساکت، عصبی، شاکی، ناراضی و کم‌طاقت هستند و اغلب درباره همه چیز مشکل دارند. تداوم اضطراب در این کودکان منجر به بروز مشکلاتی از قبیل نداشتن رابطه دوستی با دیگران، شکست‌ها و ضربه‌های اجتماعی و درونی و کمبود شدید اعتمادبه‌نفس در آینده خواهد شد. اضطراب، عملکرد روزانه دانش‌آموزان را به طرز قابل ملاحظه‌ای مختل می‌کند؛ اضطراب امتحان به‌عنوان یک پدیده متداول و مهم آموزشی رابطه تنگاتنگی با عملکرد اجتماعی و تحصیلی کودکان دارد (لطفی کاشانی و وزیری،

۱۳۷۶). سادوک، اضطراب امتحان را نوعی اشتغال به خود می‌داند که با خودکم‌انگاری و تردید درباره توانایی‌های خود مشخص می‌شود که در بیشتر موارد به پرخاشگری نیز کشیده می‌شود. همین معتقد است اضطراب امتحان در مدارس ابتدایی با افزایش سن بیشتر می‌شود (کاپلان و سادوک، ۱۳۸۸).

روان‌شناسان یکی از راه‌های کاهش اضطراب در کودکان و دانش‌آموزان را بازی گروهی می‌دانند، کودکان به دلیل پایین بودن سطح تفکر انتزاعی، قادر به بیان هیجانات و احساسات خود نیستند، سرکوب و نداشتن مهارت در بیان احساسات به‌ویژه از نوع منفی آن، به‌داشت روانی کودک را به مخاطره می‌اندازد. لذا بازی ابزاری است که کودک به کمک آن خود را بیان می‌کند (رأی، اسکتل کرب و تسای، ۲۰۰۷). بازی‌های گروهی بر پرورش مهارت‌های تفکر خلاق کودکان تأثیر گذاشته و با روندی خوشایند و همراه با لذت، می‌تواند مهارت تفکر کودکان را افزایش دهد (عمادی و موفق، ۱۳۹۵). بازی را به‌عنوان یک رویکرد درمانی چنین توصیف می‌کنند که عبارت است از یک ارتباط جاری بین یک درمانگر آموزش‌دیده و یک کودک که مشکلات رفتاری و هیجانی دارد، با استفاده از فعالیت‌های متنوع و گوناگون در بازی که منجر به ایجاد تغییرات درمانی در مراجع می‌گردد. بازی‌درمانی کاری خلاقانه در روان‌درمانی کودک است (فیبیس، موناهان، سندس، مارچ و نیگ بوریس، ۲۰۰۳). پژوهشگران عمده‌ترین ویژگی بازی را لذت‌بخش بودن آن می‌دانند (هال، کادسون و شفر، ۲۰۰۲؛ لندرت، ۲۰۰۲). بازی به‌عنوان یک روش صحیح و درست در درمان کودک است، زیرا کودکان اغلب در بیان شفاهی احساساتشان دچار مشکل هستند. از راه بازی کودکان می‌توانند موانعشان را کاهش و احساساتشان را بهتر نشان دهند (پرتر، هراندرز، ریف و جس، ۲۰۰۷).

از آنجاکه بازی برای کودکان همانند کلام برای بزرگسالان است، وسیله‌ای است برای بیان احساسات، برقراری روابط، توصیف تجربیات، آشکار کردن آرزوها و خودشکوفایی و از طرفی باعث ارتباط افکار درونی کودک با دنیای خارجی کودک می‌شود (پریس و اولندیچ، ۲۰۰۳). بازی‌درمانی گروهی (ترکیبی از بازی‌درمانی و گروه‌درمانی) باعث ارتباط مؤثر بین دودرمان می‌شود. بازی گروهی فرایند روان‌شناختی و اجتماعی است که از طریق آن هرکدام از

شنیدن آن به روابط واقعی، ساختن روابط واقعی و کاهش میزان اضطراب در روابط تسلط پیدا می‌کنند. به نظر می‌رسد می‌توان با استفاده از قصه و روایت‌های شخصی فرد از خود به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و اضطراب‌برانگیز کودکان کمک شایانی می‌کند (فریدبرگ و ویلت، ۲۰۱۰). پارک (۲۰۰۰)، سه مرحله را در فرایند درمان کودک از طریق قصه‌ها معرفی می‌کنند:

۱. مرحله همانندسازی: که در این مرحله کودک با شخصیت‌ها و وقایع قصه، خواه آنها واقعی یا ساختگی باشند، همانندسازی می‌کند.

۲. مرحله تخلیه هیجانی که کودک از لحاظ هیجانی درگیر قصه می‌شود و به دنبال راه‌سازی هیجانات خفته می‌گردد.

۳. مرحله بینش که طی آن کودک خود و سایر شخصیت‌های مهم زندگی‌اش را در قصه بازنمایی می‌کند و به بینش نسبت به اهمیت تشابهات، دست می‌یابد. با کاهش احساس تنهایی و انزوا و افزایش سطح خودآگاهی و خودفهمی، کودک به شهامت بیشتری برای رویارویی با مشکلات خویش دست می‌یابد.

به نظر می‌رسد قصه‌گویی، می‌تواند در بازی‌های آینده کودکان و بازی زندگی، بسیار مؤثر باشد؛ بازی‌هایی لذت‌بخش و مسئولانه. چهارچوب قصه و تأثیر آن، منحصر به فرد و به خصوص در سنین کودکی نسبت به سایر روش‌ها جذاب‌تر است و احتمال به‌کارگیری و تعمیمی آنها به وسیله کودکان در شرایط مشابه، بیشتر است. قصه‌ها به کودکان فرصتی می‌دهند تا خیال‌بافی‌هایشان را بیان و موقعیت‌های متضاد را بررسی کنند و آنها را قادر می‌سازد به مسایل و احساس‌های مهم بپردازند (محمد اسماعیل، ۱۳۸۱). قصه‌ها فراهم کردن فرصت‌ها، ایجاد بستری برای تخلیه هیجانی و همانندسازی و بالا بردن درک کودک می‌تواند منبع مهمی در تغییر و بهبود مشکلات و اختلال‌های کودکان محسوب شوند (فریدبرگ و ویلت، ۲۰۱۰). نتایج پژوهش کانچان، چارترا و آرتی (۲۰۱۴)، نشان داد که داستان‌گویی می‌تواند به طور معناداری بر اضطراب ناشی از بستری شدن در بیمارستان در کودکان سه تا هفت سال مؤثر باشد. همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که داستان‌گویی، می‌تواند در کاهش اضطراب جدایی کودکان مبتلا به بیماری‌های لاعلاج نیز مؤثر باشد و روند

بچه‌ها یاد می‌گیرند که چگونه با بچه‌های دیگر در اتاق بازی کنند. بازی تکنیکی است که به وسیله آن طبیعت کودکان به صورت بیانی معنی می‌شود و روشی است برای مقابله با استرس هیجانی و همچنین برای کودکانی که دچار آشفتگی‌هایی هستند، به کار می‌رود. این تکنیک به کودکان اجازه می‌دهد مسائلی را که نمی‌توانند در محیط اطرافشان مطرح کنند، در قالب بازی ارائه دهند و هیجانات منفی خود را نمایان سازند (پرتر و همکاران، ۲۰۰۷). تامپسون و رودلف (۲۰۰۸) در باره اثر بازی گروهی بر کودکان، معتقد است که در هم شکستن مقاومت در کودک، ایجاد لیاقت و توانایی، پالایش، تفکر خلاق، تخلیه هیجانی، ایفای نقش، خیال‌پردازی، آموزش نمادین، ایجاد و ارتقای رابطه و دلبستگی، هیجان مثبت و غلبه بر ترس‌های مربوط به دوران رشد از فواید بازی‌درمانی برای کودک است و می‌تواند در بهبود روابط بین‌فردی و کاهش هیجانات منفی مؤثر باشد (به نقل از حشمتی و همکاران، ۱۳۹۵). بازی‌درمانی یک شیوه مؤثر برای کاهش اضطراب کودکان در طول زمان است (آلتی، ۲۰۰۵) بازی با نقش‌درمانی خود فرصتی را برای کودک فراهم می‌آورد تا بتواند نگرانی‌ها و نارضایتی‌هایش از محیط را تخلیه و عواطفش را بیان کند. بازی همچنین نقش پالاینده روانی برای کودک دارد و از شدت ناکامی‌ها می‌کاهد و نقشه‌های مفیدی را برای حل مشکلات در حین بازی به کودک ارائه می‌کند (احدی و بنی جمالی، ۱۳۸۴).

اثربخشی بازی‌درمانی گروهی بر روی نمونه‌های خاص همچون کودکان پیش‌دبستانی بستری‌شده نیز بررسی شده است. نتایج پژوهش سونیا و سولومون (۲۰۱۹)، نشان داد که بازی گروهی، باعث راه‌سازی اضطراب و بهبود سلامت روانی کودکان بستری‌شده می‌شود. در پژوهش دیگری، مشخص شد که بازی‌درمانی گروهی علی‌رغم کاهش نشانه‌های اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان در کودکان، می‌تواند رفتارهای دردسرساز و مشکل‌دار را نیز به میزان معناداری، کاهش دهد (سوان، کاف و هاس، ۲۰۱۹). بازی‌درمانی متمرکز بر کودک، بر اضطراب اجتماعی و اضطراب در صحبت کردن کودکان سه تا هفت سال نیز مؤثر بوده است (استالمیکر و ری، ۲۰۱۵).

یکی دیگر از راه‌های کاهش اضطراب در کودکان، قصه‌گویی است. کودکان با استفاده از قصه و گفتن و

و بالا بردن مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان نیز مؤثر بوده است (دیمیلییر، ۲۰۱۷؛ کای‌موا و همکاران، ۲۰۱۶؛ براون و شولیندر، ۲۰۱۶؛ آتاس، ۲۰۱۵).

با توجه به نقش بازی گروهی و قصه‌گویی و اجرای نمایش‌های خلاق در برون‌فکنی هیجانات منفی کودکان و به‌ویژه کاهش اضطراب در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی و لزوم بررسی متغیرهای مرتبط با آن و با توجه به نبود پژوهشی منسجم در خصوص موضوع، محقق در این پژوهش درصدد پاسخگویی به این پرسش برآمده که: آیا بازی گروهی و قصه‌گویی و نمایش خلاق در کاهش اضطراب دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی تأثیر دارد؟

روش

روش تحقیق نیمه آزمایشی و از طرح‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شده و از نظر هدف در زمره تحقیقات کاربردی محسوب و از نوع مداخله‌ای انجام می‌شود. از جامعه مورد نظر که همه دانش‌آموزان پسر دوره اول ابتدایی شهر تهران به‌صورت تصادفی خوشه‌ای ۴۵ دانش‌آموز با نشانگان اضطراب انتخاب و با گمارش تصادفی در سه گروه پانزده نفری گمارده شدند و یک گروه پانزده نفر هم به‌عنوان گروه گواه انتخاب شد که بازی گروهی در نه جلسه، قصه‌گویی که شامل پنج قصه و در هفت جلسه و نمایش خلاق در ده جلسه که هرکدام به مدت ۳۰ تا ۴۵ دقیقه اجرا شد. بعد از اجرا، اضطراب گروه‌های آزمایش با گروه گواه مقایسه شد.

ابزار به کار گرفته‌شده برای جمع‌آوری اطلاعات پژوهش شامل پرسش‌نامه تشخیص اختلالات مرتبط با اضطراب کودکان (SCARED) و برنامه‌های بازی گروهی، قصه‌گویی و نمایش خلاق بود.

الف) پرسش‌نامه تشخیص اختلالات مرتبط با اضطراب کودکان: این آزمون که یک ابزار خودگزارشی است، به‌وسیله بیمهر (۱۹۹۹) به‌منظور ارزیابی علائم اختلالات اضطرابی بر طبق معیارهای DSM-IV در کودکان هشت تا هجده ساله ساخته شده و شامل یک مقیاس اضطراب کلی و پنج زیرمقیاس (اضطراب تعمیم‌یافته، اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی، مدرسه‌هراسی و اختلال‌هراس جسمانی شکل) است. نسخه اصلی این پرسش‌نامه دارای ۳۸ ماده بود که بیمهر (۱۹۹۹) سه ماده به زیرمقیاس اضطراب اجتماعی آن

درمان را بهبود بخشد (شقیعی، غریب‌وند و همت‌پور، ۲۰۱۸).

یکی از روش‌هایی که باعث تحول اجتماعی و همچنین کاهش اضطراب در کودکان مقطع ابتدایی می‌شود، استفاده از نمایش خلاق است. نمایش خلاق شکلی از وانمودبازی و فعالیت نمایشی سازمان‌یافته‌ای است که بیشترین تأکید آن بر مراحل انجام دادن کاری است تا بر حاصل کار. یکی از روش‌هایی است که در تدریس به کار برده می‌شود؛ به این صورت که معلم داستان یا شعری را برای گروهی از کودکان می‌خواند؛ سپس معلم و شاگردان آن را تجزیه و تحلیل و خودشان امکانات سناریو، صحنه و شخصیت‌ها را خلق می‌کنند و به اجرای آن می‌پردازند. آموزگاری که از نیاز کودکان به بازی آگاه است و نمایش خلاق را انتخاب می‌کند، یکی از انعطاف‌پذیرترین و خلاق‌ترین ابزارهای موجود را در دست دارد. با تأکید بر نقش نمایش خلاق در پرورش مهارت‌های تفکر در کودکان، می‌توان آن را این‌گونه تعریف کرد که نمای خلاق جریانی است اندیشه‌مندانه که از طریق محرک‌های گوناگون مانند واژه‌ها، رویدادها و... باعث فعال‌سازی شبکه ذهنی افراد می‌شود. در واقع، نمایش خلاق اجرایی است که به بیان تداعی‌ها می‌پردازد (کاراکل، ۲۰۰۹). در نگاهی جامع‌تر و بیانی ساده‌تر، نمایش خلاق شکلی از وانمودبازی مبتنی بر بداهه‌پردازی است که طی فرایندی، صحنه، رویداد، مشکل یا واقعه با هدایت مربی به وسیله کودکان مورد بحث قرار می‌گیرد، طراحی می‌شود و به اجرا درمی‌آید (ناظمی، ۱۳۸۵). مطالعات زیادی، اثربخشی نمایش خلاق را در کار با کودکان بررسی کرده‌اند. به‌عنوان مثال نتایج پژوهش کارداس و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که استفاده از تکنیک‌های نمایش خلاق بر افزایش مهارت‌های زبانی و کاهش اضطراب سخنرانی دانش‌آموزان، مؤثر است و همچنین، تکنیک‌های نمایش خلاق، از تکنیک‌های عملکردی گنجانده‌شده در برنامه درسی، اثربخش‌تر هستند و می‌توانند فرایند رشد کودکان را تسریع کنند و بهبود بخشند. نمایش خلاق، همچنین می‌تواند مشارکت دانش‌آموزان در کلاس‌های زبان خارجی را افزایش دهد و با بالا بردن صمیمیت اعضای کلاس، از اضطراب افراد بکاهد (وهر، ۲۰۱۷). تکنیک‌های نمایش خلاق که با اهداف تربیتی، در مدارس به کار می‌رود، در افزایش ابتکار اجتماعی

کودک تا بتواند خود را سرگرم کند، جلسه سوم: بیان قصه آموزشی تا کودک بتواند از دریچه‌ای دیگر به زندگی نگاه کند، جلسه چهارم: بیان قصه‌ای مانند جوجه اردک تنها تا کودک بیاموزد با افراد دیگر درد دل کند، جلسه پنجم: کودک آموزش می‌بیند تا برای دیگران قصه بگوید، جلسه ششم: قصه‌ای برای آموزش شجاعت است و جلسه هفتم: قصه‌ای در مورد خودش بیان کند (آچورلو، برقی ایرانی و علی‌اکبری، ۱۳۹۵).

د) برنامه نمایش خلاق: در این برنامه ابتدا ده نمایش بر اساس ملاک‌های پرورش و تحول مهارت‌های اجتماعی کودکان و متناسب بودن با گروه سنی هفت تا نه سال انتخاب و همچنین بررسی قابل اجرا بودن در قالب تئاتر عروسکی و محدود بودن شخصیت‌های اصلی نمایش و ساده بودن بازسازی وقایع یا صحنه‌های داستان در نظر گرفته می‌شود. نمایش خلاق در ده جلسه به وسیله یکی از مربیان آشنا به فعالیت نمایش خلاق، طبق مراحل اجرا می‌شود، ۱. مقدمه‌چینی و ایجاد آمادگی در کودکان: برای آماده کردن آنها برای گوش کردن، ۲. بازگو کردن داستان نمایش ۳. انتخاب صحنه یا صحنه‌هایی از داستان نمایش با مشارکت کودکان و همچنین بحث با کودکان در مورد رفتارها و مشخصات ظاهری شخصیت‌های نمایش، ۴. شفاف‌سازی در اجرا که در این مرحله در مورد مقدار فضا و لوازم مورد نیاز، وضع ظاهری صحنه، تعداد بازیگران و نقش هر یک از کودکان در نمایش و مدت‌زمان اجرا تصمیم‌گیری می‌شود، ۵. اجرای نمایش خلاق ۶. نتیجه‌گیری از اجرای نمایش (قاسم تبار و الله‌پوردیانی، ۱۳۹۱). معیارهای ورود به پژوهش، تشخیص ملاک‌های اضطراب به وسیله متخصص و تحصیل در پایه اول ابتدایی بود. ملاک‌های خروج از پژوهش، مصرف دارو برای رفع اضطراب و مبتلا بودن به اختلال روانی بود.

در این تحقیق از آمار توصیفی و استنباطی استفاده که شاخص‌های آمار توصیفی جداول فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد و ترسیم نمودارها جهت عینی‌تر شدن نتایج به‌دست آمده و جهت بررسی تفاوت میانگین‌ها (بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون) از آزمون تحلیل کوواریانس (به دلیل کنترل نمره‌های پیش‌آزمون) استفاده خواهد شد و در همه تجزیه و تحلیل‌های آماری این پژوهش از نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

افزود؛ بنابراین، شکل کنونی این آزمون که بیشتر در پژوهش‌ها به کار می‌رود، دارای ۴۱ عبارت است که از این تعداد سیزده ماده مربوط به زیرمقیاس هراس/جسمانی شکل، نه ماده مربوط به زیرمقیاس اضطراب تعمیمی یافته، هشت ماده مربوط به زیرمقیاس اضطراب جدایی، هفت ماده مربوط به زیرمقیاس اضطراب اجتماعی و چهار ماده مربوط به زیرمقیاس اختلال مدرسه هراس است. شایان ذکر است که این پرسش‌نامه بر مبنای نمونه بالینی طراحی شده است. برای تعیین پایایی این آزمون از سه روش آلفای کرونباخ، دونیمه کردن (همسانی درونی) و بازآزمایی (ثبات) استفاده گردیده، ضرایب آلفای کرونباخ در خرده آزمون‌ها در محدوده ۰/۹۲-۰/۷۴ و در کل ۰/۹۳، در روش دونیمه‌سازی در محدوده ۰/۹۱-۰/۷۱ و در کل ۰/۸۹ و در بازآزمایی در محدوده ۰/۹۲-۰/۸۲ و در کل ۰/۹۲ به دست آمده است (قمری گیوی، عباسی و فلاح زاده، ۱۳۸۸). در مطالعه حاضر، پایایی این ابزار به وسیله آلفای کرونباخ سنجیده شد و مقدار ۰/۷۳ به دست آمد که نشان از روایی قابل قبول این ابزار دارد.

ب) برنامه بازی گروهی: طبق مداخلات آموزشی بازی گروهی در نه جلسه آموزشی ۴۵ دقیقه‌ای در گروه‌های هفت تا هشت نفری انجام می‌گیرد. در جلسه اول جهت کاهش حساسیت و احساس امنیت کودکان به اتاق بازی هدایت می‌شوند، جلسه دوم: اعضای گروه به یکدیگر معرفی می‌شوند، جلسه سوم: بازی‌های گروهی مانند بسکتبال و بازی طراحی با نخ انجام می‌شود. جلسه چهارم: استفاده از حیوانات و انسان‌های اسباب‌بازی، جلسه پنجم: اجرای نمایش با اسباب‌بازی‌ها، جلسه ششم: نظرخواهی از کودکان درباره بازی نمایشی، جلسه هفتم: خمیربازی و جلسه هشتم بازی خیالی و جلسه نهم علاوه بر بازی خیالی کمک به پیدا کردن راه‌حل برای مشکلات (محمد اسماعیل، ۱۳۸۳).

ج) برنامه قصه‌گویی: قصه‌گویی شامل پنج قصه محقق ساخته که باید مورد تأیید استادان معتبر و روان‌شناس ارشد کودکان استثنایی قرار گیرد. فونونی که در زمینه قصه‌گویی در این پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرد شامل: ۱. قصه‌گویی با استعاره‌ها؛ ۲. تغییر زندگی خود و ۳. بازی نوشتن قصه دوجانبه. قصه‌گویی در هفت جلسه صورت می‌گیرد، جلسه اول بیان قصه جهت ساختن امیدواری و انگیزه در کودک، جلسه دوم بیان قصه‌ای برای آموزش به

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره‌های اضطراب امتحان گروه‌های مورد مطالعه

متغیر	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	خطای انحراف از میانگین	پایین‌ترین نمره	بالا‌ترین نمره
پیش‌آزمون	بازی	۱۵	۶۱,۸۶۶۷	۴,۴۷۰۰۱	۱,۱۵۴۱۵	۵۱	۶۸
	قصه	۱۵	۶۱,۲۶۶۷	۳,۷۸۱۴۵	۰,۹۷۸۱۷	۵۷	۶۹
	نمایش	۱۵	۶۳,۰۶۶۷	۵,۲۸۴۳۰	۱,۳۶۴۴۰	۵۲	۶۹
	گواه	۱۵	۶۲,۹۳۳۳	۴,۱۱۳۸۶	۱,۰۶۲۱۹	۵۶	۶۸
	کل	۶۰	۶۲,۲۸۳۳	۴,۳۹۹۸۹	۰,۵۶۸۰۲	۵۱	۶۹
پس‌آزمون	بازی	۱۵	۲۷,۳۳۳۳	۵,۶۰۱۸۷	۱,۴۴۶۴۰	۱۸	۳۴
	قصه	۱۵	۲۵,۴۰۰۰	۶,۳۷۸۵۴	۱,۶۴۶۹۳	۱۵	۳۳
	نمایش	۱۵	۳۰,۲۰۰۰	۵,۲۲۶۳۱	۱,۳۴۹۴۳	۲۰	۳۸
	گواه	۱۵	۵۶,۷۳۳۳	۱۱,۴۳۵۹۵	۲,۹۵۲۷۵	۲۰	۶۸
	کل	۶۰	۳۴,۹۱۶۷	۱۴,۷۹۶۱۲	۱,۹۱۰۱۷	۱۵	۶۸
پیگیری	بازی	۱۵	۲۲,۶۰۰۰	۴,۷۶۲۹۵	۱,۲۲۹۷۹	۱۷	۳۲
	قصه	۱۵	۲۵,۲۶۶۷	۵,۵۲۲۲۵	۱,۴۲۵۸۴	۱۸	۳۳
	نمایش	۱۵	۲۵,۵۳۳۳	۴,۷۷۸۹۱	۱,۲۳۳۹۱	۱۸	۳۴
	گواه	۱۵	۵۷,۷۳۳۳	۹,۳۱۵۶۳	۲,۴۰۵۲۹	۳۲	۶۸
	کل	۶۰	۳۲,۷۸۳۳	۱۵,۸۴۲۵۴	۲,۰۴۵۲۶	۱۷	۶۸

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، با توجه به سطح معناداری به دست آمده، شواهد کافی برای رد فرض

یافته‌ها

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، نمره اضطراب در گروه‌های آزمایشی مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کمتر است و تفاوت چشمگیری دارند؛ ولی در گروه گواه تفاوت چشمگیری مشاهده نمی‌شود.

نتایج در مرحله پیگیری در گروه آزمایش حفظ شده است و گواه ثبات تغییرات مرحله پس‌آزمون در مرحله پیگیری هستیم و گروه گواه، تغییرات چشمگیری نشان نمی‌دهد. به منظور استفاده از آزمون کوواریانس، ابتدا

جدول ۳. نتایج آزمون لوین برای بررسی پیش‌فرض برابری

سطح معناداری	آماره F
۰,۲۴۸	۱,۴۱۶

صفر آزمون (وجود اثر متقابل) به دست نیامد؛ به این معنی که اثر متقابل وجود ندارد و خطوط رگرسیونی یکدیگر را قطع نمی‌کنند و شیب آنها همگن است.

با توجه به نتایج جدول ۳، شواهد کافی برای رد فرض صفر آزمون (تساوی واریانس بین گروه‌ها) به دست نیامد، پس واریانس گروه‌ها همگن است. لذا می‌توان برای فرضیه‌های تحقیق از نتایج تحلیل کوواریانس بهره گرفت. جهت محاسبه تأثیر مداخله بازی گروهی، قصه‌گویی و نمایش خلاق در کاهش میزان اضطراب دانش‌آموزان، از

جدول ۲. بررسی شیب خط‌های رگرسیونی گروه‌ها

منبع	مجموع درجه میانگین	F	سطح معناداری
پیش‌آزمون*	۱۰۳,۳۱۹	۳۴,۴۴۰	۰,۰۶۱۸
متغیر مستقل	۳	۰,۶۰۷	

پیش‌فرض‌های آن، بررسی شد.

جدول ۴. تحلیل کوواریانس پس‌آزمون متغیر اضطراب

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معناداری	مربع ای‌تا	توان
عرض از مبدأ	۱۱۱۷,۹۰۱	۱	۱۱۱۷,۹۰۱	۲۰,۴۸۳	۰,۰۰۰	۰,۲۷۱	۰,۹۹۴
پیش‌آزمون	۲۲۰,۵۰۰	۱	۲۲۰,۵۰۰	۴,۰۴۰	۰,۰۴۹	۰,۰۶۸	۰,۵۰۶
گروه‌بندی	۹۸۹۸,۵۱۴	۳	۳۲۹۸,۸۳۸	۶۰,۴۴۳	۰,۰۰۰	۰,۷۶۷	۱
خطا	۳۰۰۱,۷۶۷	۵۵	۵۴,۵۷۸				
کل	۸۶۰۶۷,۰۰۰	۶۰					

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس متغیر اضطراب در آزمودنی‌های آزمایش و گواه در مرحله پیگیری

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معناداری	مربع ای‌تا	توان
عرض از مبدأ	۵۸۹,۲۷۹	۱	۵۸۹,۲۷۹	۱۴,۵۱۵	۰,۰۰۰	۰,۲۰۹	۰,۹۶۳
پیش‌آزمون	۴۶,۳۴۸	۱	۴۶,۳۴۸	۱,۱۴۲	۰,۲۹۰	۰,۰۲۰	۰,۱۸۳
گروه‌بندی	۱۲۵۶۴,۷۹۸	۳	۴۱۸۸,۲۶۶	۱۰۳,۱۶۶	۰,۰۰۰	۰,۸۴۹	۱
خطا	۲۲۳۲,۸۵۲	۵۵	۴۰,۵۹۷				
کل	۷۹۲۹۳,۰۰۰	۶۰					

نتیجه‌گیری و بحث

با توجه به سطح معناداری به‌دست آمده، بازی گروهی، قصه‌گویی و نمایش خلاق بر کاهش اضطراب از نظر آماری معنادار بوده است. به منظور، تبیین بهتر نتایج، هر یک از مداخلات درمانی، به صورت جداگانه تبیین می‌شوند.

بازی‌درمانی، اثربخشی معناداری بر روی بهبود اضطراب داشته است. نتایج این تحقیق با پژوهش‌های استالمیکر و ری (۲۰۱۵)، سونیا و سولومون (۲۰۱۹) و سوان و همکاران (۲۰۱۹)، همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت بازی‌درمانی گروهی تکنیکی است که به‌وسیله آن طبیعت کودکان، به‌صورت بیانی معنی می‌شود و روشی است که برای مقابله با استرس و آشفتگی به کار می‌رود. این تکنیک به کودکان اجازه می‌دهد مسائلی را که نمی‌توانند در محیط اطرافشان مطرح کنند، در قالب بازی ارائه دهند و هیجانات منفی خود را نمایان سازند.

بازی، شیوه‌ای است که کودکان به‌وسیله آن به راهی مناسب نگرانی، نارضایتی و رنجش‌هایشان را از محیط ابراز می‌دارند. در جریان بازی گروهی، بچه‌ها فرض می‌کنند که برای لحظاتی کنترل دنیایی را که بزرگترها اداره می‌کنند، در دست گرفته‌اند و می‌توانند تجربیات هیجانی خود را آزادانه بروز دهند و در حین این بازی‌ها، درمانگر به آنها شیوه‌های جایگزین رویارویی با مشکلات را یاد می‌دهد.

تحلیل کوواریانس^۱ (ANCOVA) استفاده شد. نتایج تحلیل کوواریانس در جدول ۴، ارائه شده است.

با توجه به سطوح معناداری آورده شده در جدول ۴ و ۵، می‌توانیم نتیجه بگیریم که مداخلات به کار رفته در این پژوهش، در مرحله پیش‌آزمون و پیگیری، بر کاهش اضطراب به طور معناداری مؤثر بوده‌اند.

به‌منظور بررسی معنادار بودن تفاوت بین سه مداخله انجام شده و گروه گواه، از آزمون بونفرونی استفاده شد.

با توجه به نتایج جدول ۶، می‌توان نتیجه گرفت که هر

جدول ۶. آزمون‌های بونفرونی جهت مقایسه گروه بازی و گواه

گروه ۱	گروه ۲	تفاوت میانگین انحراف معیار سطح معناداری
گروه بازی	گواه	-۲۹,۸۷۶ ۲,۷۰۸ ۰,۰۰۰
گروه ۱	گروه ۲	تفاوت میانگین انحراف معیار سطح معناداری
گروه قصه	گواه	-۳۲,۰۷۷ ۲,۷۲۳ ۰,۰۰۰
گروه ۱	گروه ۲	تفاوت میانگین انحراف معیار سطح معناداری
گروه نمایش	گواه	-۲۶,۴۷۴ ۲,۶۹۸ ۰,۰۰۰

سه مداخله انجام‌شده، یعنی بازی‌درمانی، قصه‌گویی و نمایش خلاق، بر کاهش اضطراب مؤثر بوده‌اند.

1. Analysis of Covariance

خویشترداری، مهارت‌های رفتاری و خلاقیت کودکان تأثیر دارد. هنگام اجرای نمایش خلاقانه، تفاوت‌چندانی میان واقعیت و نمایش برای کودکان نیست. مثلاً کودکی که مدت زیادی را شاهد خشونت خانگی بوده است، هنگام اجرای نمایش خلاقانه، پرخاشگر و تکانه‌ای به نظر رسد اما این نمایش در واقع کوهی از درد، آسیب‌پذیری و ترس او را نسبت به مورد خشم قرار گرفتن و آسیب دیدن نشان می‌دهد. او در نمایش خلاقانه‌اش همیشه در حال نجات دادن خانواده از دست دشمنانی است که می‌خواهند به خانواده او آسیب برسانند. در نهایت او هرچقدر تلاش می‌کند نمی‌تواند تا خانواده را نجات دهد و حس گیر افتادن می‌کند؛ در اینجا است که درمانگر با برنامه‌ریزی نمایشی که فرایندها در آن مهم‌تر از نتیجه هستند به کودکان یاد می‌دهد تا بهتر بتوانند مشکلاتشان را حل‌وفصل کنند و از احساس اضطراب، رهایی پیدا کنند و یا کودکی که در نمایش خلاقانه‌اش همیشه تنها است و پدر و مادرش از او دورند، ممکن است ترس از دست دادن آنها را داشته باشد، درمانگر در جریان نمایش خلاقی که برنامه‌ریزی می‌کند به این کودک نشان می‌دهد که مهم نیست که زندگی چه مشکلاتی را در پی داشته باشد، پدر و مادرش او را ترک نخواهند کرد و او را همواره دوست خواهند داشت؛ بنابراین فرایند نمایش خلاق می‌تواند در کاهش اضطراب کودکان، به‌طور معناداری، مؤثر باشد.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به اتکا به پرسش‌نامه به‌عنوان تنها ابزار گردآوری اطلاعات و همچنین احتمال اینکه در زمان تکمیل پرسش‌نامه عامل‌های کمبود وقت و خستگی باعث فقدان تمرکز دانش‌آموزان شده باشد، نام برد؛ بنابراین نمی‌توان با اطمینان کامل نتایج را اعلام کرد. محدودیت دیگر مطالعه حاضر استفاده از ابزار خودگزارش‌دهی است. چون ممکن است افراد صادقانه به گویه‌ها پاسخ ندهند. همچنین، شرکت‌کنندگان در این پژوهش، دانش‌آموزان ابتدایی بوده‌اند؛ لذا نتایج حاصل قابل‌تعمیم به سایر دانش‌آموزان مدارس نیست. علی‌رغم وجود محدودیت‌های گفته شده، به مربیان و دست‌اندرکاران در امور دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود که جهت کاهش اضطراب از بازی گروهی، قصه‌گویی و نمایش خلاق به دلیل کم‌هزینه و امکان‌پذیر بودن، بهره‌گیرند. پژوهش در سایر مقاطع تحصیلی و نمونه‌هایی با ویژگی‌های جمعیت

قصه‌گویی نیز در کاهش اضطراب دانش‌آموزان به‌طور معناداری مؤثر بوده است که همسو با پژوهش‌های دخت محمد و نریمانی (۱۳۹۵)، آجولو، برقی ایرانی و علی‌اکبری دهکردی (۱۳۹۵) چگنی و چگنی (۱۳۹۵)، رضانی، جهانیان و محمدی (۱۳۹۱)، کانچان و همکاران (۲۰۱۴) و شفیعی و همکاران (۲۰۱۸) است.

قصه‌گویی می‌تواند موجب کاهش نشانه‌های اضطراب کودکان شود و از آن به‌مثابه یک فن اثربخش همراه با سایر درمان‌های روان‌شناختی برای درمان اضطراب به کار برد. همچنین قصه‌درمانی در کاهش علائم سوگ، اضطراب و افسردگی در کودکان مؤثر است استفاده خلاقانه از داستان با فرم جذاب باعث کاهش ترس و تشویق برای ارتباط کلامی و در نتیجه تحریک احساسات مثبت و تقویت عزت‌نفس و ایجاد انگیزه برای آموزش گفتار مناسب و در نهایت سبب احساس پذیرش خود و موفقیت می‌شود (آجولو و برقی ایرانی، ۱۳۹۵). در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان این‌گونه استدلال کرد که در فرایند قصه‌درمانی، کودک با قهرمان داستان و فراز و نشیب‌های آن، همزادپنداری می‌کند و به‌گونه‌ای تجسم می‌کند که گویی خودش قهرمان داستان است، پس از آن، هنگامی که قهرمان داستان، با موانع در رسیدن به هدفش مواجه می‌شود، توجه و اضطراب کودک به‌طور هم‌زمان برانگیخته می‌شود؛ اما پس از آنکه قهرمان داستان با هوشمندی و به کار بردن حل مسئله و شهامت روبرو شدن با مشکلاتش، بر آنها پیروز می‌شود، کودک نیز درک می‌کند و یاد می‌گیرد که می‌تواند مشکلاتش را حل کند. کودک، بعد از تخلیه هیجانی و ابراز هیجانانش، به امتحان کردن یادگیری‌های حاصل از داستان می‌پردازد و مشکلاتش را حل می‌کند و همه این فرایندها، به‌صورت نظام‌مند به او کمک می‌کنند تا اضطرابش کاهش پیدا کند.

نتایج پژوهش، همچنین نشان می‌دهد که نمایش خلاق نیز به‌طور معناداری، بر کاهش اضطراب مؤثر بوده است که با نتایج تحقیق رضایی و حسینی نسب (۱۳۹۶)، نادری و بشلیده (۱۳۹۴)، قاسم تبار والهوردیانی (۱۳۹۱)، کارداس و همکاران (۲۰۱۷)، وبر (۲۰۱۷)، دیمیلیر (۲۰۱۷)، کای‌موا و همکاران (۲۰۱۶) و آتاس (۲۰۱۵) همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان این‌طور گفت که نمایش خلاق بر میزان مهارت‌های اجتماعی، شامل همکاری، قاطعیت،

نمایش خلاق بر کاهش اضطراب دانش‌آموزان ابتدایی، به طور معناداری مؤثر بوده است.

عمادی، س. ر.، و عروقی موفق، م (۱۳۹۵). تأثیر بازی‌های آموزشی گروهی مبتنی بر محیط یادگیری سازنده‌گرا بر پرورش مهارت تفکر خلاق کودکان پیش‌دبستانی. فصلنامه علمی پژوهشی ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی ۲(۱)، ۴۴-۱۹.

قاسم‌تبار، ن.، و الله‌ویردیانی، خ (۱۳۹۱). تأثیر نمایش خلاق بر تحول اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی. روان‌شناسی تحولی، ۳۲(۶)، ۴۰۵-۴۱۳.

قمری گیوی، ح.، عباسی، ا.، و فلاح زاده، م (۱۳۸۸). بررسی میزان شیوع اختلالات اضطرابی منتشر در بین دانش‌آموزان پایه پنجم و اثربخشی روش‌های خودگویی درونی و بیرونی بر کاهش آن. مجله مطالعات روان‌شناختی، ۵(۲)، ۳۲-۴۵.

کاپلان و سادوک. (۱۳۸۸). خلاصه روان‌پزشکی جلد سوم. ترجمه فرزین رضایی. تهران: انتشارات ارجمند.

لطفی کاشانی، ف.، و وزیری، ش (۱۳۷۶). روان‌شناسی مرضی کودک، جلد دوم. تهران: نشر ارسباران.

لطیفی، ز.، و امیری، ش (۱۳۹۰). درمان اختلالات اضطرابی. اصفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی واحد اصفهان.

محمد اسماعیل، ا (۱۳۸۱). بازی‌درمانی در درمان کودکان مبتلا به اختلال رفتاری. تهران: سازمان آموزش و پرورش استثنایی.

محمد اسماعیل، ا. (۱۳۸۳). بازی‌درمانی نظریه‌ها، روش‌ها و کاربردهای بالینی. تهران: انتشارات دانژه.

نادری، ن.، و بشلیده، ک (۱۳۹۴). اثربخشی کتاب‌درمانی و نمایش خلاق بر مشکلات رفتاری کودکان دختر پیش‌دبستانی. دومین کنفرانس ملی و اولین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در علوم انسانی، دانشگاه رامهرمز.

ناظمی، ی (۱۳۸۵). ادبیات کودکان: رویکردی بر قصه‌گویی و نمایش خلاق. تهران: انتشارات چاپار.

شناختی متفاوت و با مداخله‌گری طولانی‌تری انجام شود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بازی درمانی، قصه‌گویی و

منابع

آجورلو، م.، ایرانی، ز.، و علی‌اکبری دهکردی، م (۱۳۹۵). تأثیر قصه‌درمانی بر کاهش اضطراب و بهبود عادات خواب کودکان مبتلا به سرطان تحت شیمی‌درمانی. روان‌شناسی سلامت، ۵(۱۸)، ۸۷-۱۰۷.

احدی، ح.، و بنی‌جمال، ش (۱۳۸۵). روان‌شناسی رشد. تهران: انتشارات پردیس.

چگنی، گ.، و چگنی، م (۱۳۹۵). اثربخشی قصه‌گویی در کاهش پرخاشگری و اضطراب امتحان در پسران پرورشگاه‌های شهر رشت. توسعه آموزش جندی‌شاپور، ۱۷(۱)، ۲۶-۳۵.

حشمتی، ر.، اصل اناری، و.، و شکراللهی، ر (۱۳۹۵). اثربخشی تکنیک‌های بازی‌درمانی گروهی بر اضطراب حالت، احساسات مثبت و سطح سازگاری عمومی کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری خاص. مجله ناتوانی‌های یادگیری، ۵(۴)، ۲۴-۷.

دادستان، پ (۱۳۸۲). روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی، جلد اول. تهران: انتشارات سمت.

دخت محمد، سحر و نریمانی، محمد (۱۳۹۵). تأثیر قصه‌درمانی در کاهش اضطراب و گوشه‌گیری کودکان پیش‌دبستانی. چهارمین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روان‌شناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی، دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل.

رضایی، م.، و حسینی نسب، س (۱۳۹۶). اثربخشی نمایش عروسکی بر مهارت‌های اجتماعی و خلاقیت در کودکان پیش‌دبستانی شهرستان مراغه. آموزش و ارزشیابی (علوم تربیتی)، ۴۰(۲)، ۲۶-۱۳.

رضائی، ف.، جهانیان، م.، و محمدی، ی (۱۳۹۱). بررسی تأثیر قصه‌درمانی در کاهش اضطراب کودکان عقب‌مانده ذهنی شهر تهران. چهارمین همایش بین‌المللی روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان.

(1999). Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): a replication study. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 38(10), 1230-1236.

Brown, L., & Sholinder, K. (2016). Response-Based Drama Therapy: a Viable Option for Youth Experiencing Anxiety. City University of Seattle.

Althy, A. L. (2005). Effects of a trained therapy dog in child-centered play therapy on children bio behavioral measures of anxiety. Master's thesis. University of north Texas.

Atas, M. (2015). The reduction of speaking anxiety in EFL learners through drama techniques. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 176, 961-969.

Birmaher, B., Brent, D. A., Chiappetta, L., Bridge, J., Monga, S., & Baugher, M.

- Dimililer, Ç. Kurt, M., Kaşot, N., & Sözüdoğru, O. (2017). Technology and Drama based Creative Collaborative Writing in Teaching. *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 13(8), 5095–5106.
- Friedberg, R. D., & Wilt, L. H. (2010). Metaphors and stories in cognitive behavioral therapy with children. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 28(2), 100-113.
- Hall, T. M., Kaduson, H. G., & Schaefer, C. E. (2002). Fifteen effective play therapy techniques. *Professional psychology: Research and practice*, 33(6), 515.
- Kanchan, L., Chandra, S. M., & Aarti, S. (2015). A Randomized Clinical Trial to Evaluate the Effectiveness of Storytelling by Researcher on the Hospitalization Anxiety of Children Admitted in Pediatric Ward of Selected Hospitals of District Patiala, Punjab. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 4(10), 706–709.
- Karakelle, S. (2009). Enhancing fluent and flexible thinking through the creative drama process. *Thinking Skills and Creativity*, 4(2), 124-129.
- Kardas, M. N., & Koç, R. (2017). Effect of Drama Instruction Method on Students' Turkish Verbal Skills and Speech Anxiety. *International Journal of Progressive Education*, 13(1), 64–78.
- Kuimova, M. V., Uzunboylu, H., Startseva, D. A., & Devyatova, K. P. (2016). Advantages of extracurricular drama activities in foreign language teaching. *Ponte*, 72(6), 5.
- Landreth, G. L. (2002). *Play Therapy: The art of the relationship second edition*. New York: Brunner.
- Park, R. J., & Goodyer, I. M. (2000). Clinical guidelines for depressive disorders in childhood and adolescence. *European child & adolescent psychiatry*, 9(3), 147-161.
- Phipps, W. J., Monahan, F. D., Sands, J. K., Marek, J. F., & Neighbors, M. (2003). Medical-surgical nursing: Health and illness perspectives. St. Louis: Mosby.
- Porter, M. L., Hernandez-Reif, M., & Jessee, P. (2009). Play therapy: a review. *Early Child Development and Care*, 179(8), 1025–1040. <https://doi.org/10.1080/03004430701731613>
- Prins, P. J., & Ollendick, T. H. (2003). Cognitive change and enhanced coping: Missing mediational links in cognitive behavior therapy with anxiety-disordered children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(2), 87-105.
- Ray, D. C., Schottelkorb, A., & Tsai, M. H. (2007). Play therapy with children exhibiting symptoms of attention deficit hyperactivity disorder. *International Journal of Play Therapy*, 16(2), 95.
- Shafiee, S. M., Gharibvand, S. S., & Hemmatipour, A. (2018). The Effectiveness of Storytelling on Separation Anxiety in Hospitalized Children with Chronic Diseases. *Journal of Research in Medical and Dental Science*, 6(5), 284–290.
- Soniya, S., & Solomon, R. J. (2019). Effectiveness of Play Therapy on Anxiety among Hospitalized Preschool Children. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 9(2), 193–196.
- Stulmaker, H. L., & Ray, D. C. (2015). Child-centered play therapy with young children who are anxious: A controlled trial. *Children and Youth Services Review*, 57, 127–133.
- Swan, K. L., Kaff, M., & Haas, S. (2019). Effectiveness of Group Play Therapy on Problematic Behaviors and Symptoms of Anxiety of Preschool Children. *The Journal for Specialists in Group Work*, 44(2), 82-98.
- Warner, C. M., Reigada, L. C., Fisher, P. H., Saborsky, A. L., & Benkov, K. J. (2009). CBT for anxiety and associated somatic complaints in pediatric medical settings: an open pilot study. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 16(2), 169-177.
- Weber, S. (2017). Drama pedagogy in intermediate German: Effects on anxiety. *German as a Foreign Language*, (1), 1–21.