

# The Effectiveness of Drama-therapy with Finger Puppet on Parent-Child Relationship and Empathy of Children (4-6 Years Old) in Isfahan

## ARTICLE INFO

**Article Type**  
Research Article

### Authors

Farahnaz Davari<sup>1\*</sup>  
Razieh Lotfi<sup>2</sup>  
Arghavan Shariat<sup>3</sup>

### How to cite this article

Farahnaz Davari, Razieh Lotfi, Arghavan Shariat, The Effectiveness of Drama-therapy with Finger Puppet on Parent-Child Relationship and Empathy of Children (4-6 Years Old) in Isfahan, *Islamic Life Style*. 2022; 6:199-207.

1. Department of Psychology, Payam Noor University, South Khorasan, Iran (Corresponding Author).
2. Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran.
3. Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

### \* Correspondence:

Address:  
Phone:  
Email: farahnazdavari28@gmail.com

### Article History

Received: 2023/01/24  
Accepted: 2023/02/28

## ABSTRACT

**Purpose:** The purpose of this research was to investigate the effectiveness of drama therapy with finger puppets on the parent-child relationship and empathy of children (4-6 years old) in Isfahan.

**Materials and Methods:** The present research method was based on semi-experimental research with pre-test, post-test, and follow-up with a control group. The participants included all the children aged 4-6 in Isfahan. With regard to the Covid-19 situation, data collection was done with the availability method and online questionnaire. Finally, 30 children were selected randomly according to inclusion and exclusion criteria and divided into two similar groups (the experimental group and the control group). Data collection instruments were the Parent-Child Relationship Survey (PCRS) of Fine & et.al and the Child Empathy Question (EQ) Systemizing Quotient (SQ) of Auyeung & et.al Questionnaire. SPSS-23 software was used for analyzing the data. Descriptive statistical methods such as mean, standard deviation, and indexes of the inferential statistic of variance analysis have been used with repetitive measures.

**Findings:** It was demonstrated that the mean of the experimental group has increased in the parent-child relationship in comparison with the control group. Therefore, it should be mentioned that drama therapy was effective in the parent-child relationship and empathy of children (aged 4-6) in Isfahan ( $p \leq 0.05$ ).

**Conclusion:** It is concluded that with drama therapy, empathy can be achieved besides the creation of an efficient and positive relationship between the child and his/her parent. Besides that, educational centers, and psychological clinics can apply drama therapy as a practical method to treat behavioral problems among children.

**Keywords:** Drama-Therapy, Finger Puppet, Parent-Child Relationship, Empathy, Childrens

## بررسی اثربخشی نمایش درمانی به روش عروسک انگشتی بر تعامل والد-کودک و همدلی کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان

فرحناز داوری<sup>\*۱</sup>گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، خراسان جنوبی، ایران  
(نویسنده مسئول).راضیه لطفی<sup>۲</sup>

گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

ارغوان شریعت<sup>۳</sup>گروه روان شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد،  
ایران.

### چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی نمایش درمانی به روش عروسک انگشتی بر تعامل والد-کودک و همدلی کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان انجام گرفت .

**مواد و روش ها:** روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری را کلیه کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ تشکیل می دادند. با توجه به شیوع بیماری کرونا، جمع آوری داده ها به شیوه در دسترس و از طریق پرسشنامه های مجازی انجام شد. در نهایت ۳۰ کودک به صورت تصادفی انتخاب و بر اساس ملاک های ورود و خروج به نسبت برابر در دو گروه آزمایش و گروه گواه قرار گرفتند. ابزارهای مورد استفاده عبارت بودند از: مقیاس های رابطه ولی-فرزندی فاین و همکاران و مقیاس همدلی بهر و تحلیل بهر کودکان آیونگ و همکاران. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار تحلیل آماری SPSS نسخه ۲۳ انجام شد. همچنین از روش های آمار توصیفی مانند محاسبه میانگین و انحراف معیار و از شاخص آمار استنباطی تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر استفاده شد.

**یافته ها:** نتایج مطالعه نشان داد، میانگین گروه آزمایش در مولفه های تعامل والد-کودک و همدلی، نسبت به گروه گواه افزایش یافته است. لذا می توان گفت که نمایش درمانی بر تعامل والد-کودک و همدلی کودکان ۴-۶ سال موثر بوده است ( $p \leq 0.05$ ).

**نتیجه گیری:** می توان نتیجه گرفت از طریق نمایش درمانی می توان ضمن ایجاد تعاملات سازنده و مثبت مابین کودک با والدین او، همدلی را نیز در کودکان شکل داد. همچنین کلیه مراکز آموزشی و نیز کلینیک های روان شناختی می توانند از نمایش درمانی جهت درمان مشکلات رفتاری کودکان استفاده نمایند.

**کلیدواژه ها:** نمایش درمانی، عروسک انگشتی، تعامل والد-کودک، همدلی، کودکان.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۰۹

\*نویسنده مسئول farahnazdavari28@gmail.com

### مقدمه

سال های پیش از دبستان در تحول و تربیت کودکان نقش اساسی دارد. در این دوران یادگیری کودکان سریع تر انجام می شود و توانایی های آنها در جنبه های مختلف شکوفا می شود و پایه های رشد ذهنی، جسمانی، اجتماعی و شخصیتی کودکان در این سال ها شکل می گیرد (۱،۲).

کودکان بخش عمده ای از جمعیت جهان را تشکیل می دهند و در کشورهای در حال توسعه این جمعیت تقریباً به ۵۰ درصد می رسد. دوره پیش از دبستان دوره ای مهم در شکل گیری ساختار یادگیری و درک و فهم کودکان است و دانشی که در این دوران بدست می آورد بسیار مهم و تعیین کننده است (۳). لذا توجه به بهداشت روانی آنها باعث می شود تا نقش اجتماعی بهتری را در جامعه به عهده داشته باشند (۴).

آموزش های اولیه و ایجاد محیط غنی و پرمحتوا در دوران کودکی می تواند پایه های قوی برای یک رشد پایدار در دوره های بعدی ایجاد کند (۵). با توجه به اینکه با شکل گیری مراحل تحول در کودکان مشکلات روانشناختی آنها نیز افزایش یافته و به مراحل بعدی یعنی نوجوانی و بزرگسالی منتقل شده و درمان آن مشکلات نیز دشوارتر می شود (۶،۷)، لذا توجه به برخورداری کودکان از ویژگی های مثبت از همان دوران کودکی از مهمترین مسائل به شمار می رود. همچنین با توجه به اینکه دوران کودکی دوره حساس و آسیب پذیری در دوران زندگی هر فرد بشمار می آید (۸) و غفلت از این دوران به منزله الگوی پایداری است که بیانگر رابطه متقابل ضعیف و اندک با والدین و حذف و عدم تامین نیازهای اولیه کودک مانند توجه به بهداشت روانی و نیازهای عاطفی او مثل نیاز به محبت، ابراز عشق علاقه است، لذا افزایش پیوند عاطفی و شکل گیری تعاملات صحیح و مثبت مابین کودک با والدین او و نیز شکل گیری همدلی شاخص مفیدی برای ارتباط هرچه بیشتر والدین با فرزندان شان و همچنین ارتباط بهتر آنها با محیط خارج از خانه است (۹).

تعاملات مجموعه روابطی است که در آن والدین و کودکان در یک ارتباط دوطرفه با یکدیگر هستند و در این مجموعه هر دو توانایی تاثیرگذاری بر یکدیگر را دارند. با توجه به اینکه کودکان در بستر خانواده رشد می کنند ضرورت دارد که با والدین شان تعامل مثبت داشته باشند لذا وجود تعامل ناکارآمد آن ها با والدین شان می بایست به طریقی اصلاح گردد، بدین دلیل که بهبود کیفیت تعامل والد-کودک روشی مناسب برای کاهش رفتارهای مخرب کودکان و نیز بهبود مدیریت رفتار والدین است. به عبارتی کیفیت تعامل مابین والدین با کودکان به تاثیر نحوه برقراری ارتباط و نگرش نسبت به کودک و ایجاد یک جو عاطفی توسط والدین تاکید می کند (۱۰).

کودکانی که پیوندهای ضعیف عاطفی با والدین خود دارند آسیب پذیری بیشتری نسبت به هر نوع سوء استفاده در جامعه دارند. با توجه به اشاره به مبحث پیوندهای عاطفی مابین کودک و والدین

همسالان خود قرار گیرند. یکی از وظایف اصلی آموزش و تربیت در کودکان و ایجاد مفاهیم در آن‌ها در دوره پیش از دبستان شکل‌گیری روابط عاطفی و دوستانه کودکان پیش‌دستانی است (۲۱) و یکی از بهترین و موثرترین عوامل در انتقال مفاهیم به کودکان آموزش غیرمستقیم است (۲۲). لذا با آموزش مهارت‌های ارتباطی مانند عواطف و علائق در دوره پیش از دبستان می‌توان به کودکان شیوه‌های ضروری برای زندگی سالم را آموزش داد و این توانایی‌ها سبب سازگاری کودکان با دیگران و شکل‌گیری رفتارهای مثبت و مفید آنها خواهد شد و آنان را در ایفای نقش مناسب در جامعه یاری می‌دهد. همچنین با توجه به اینکه کودکان در خانواده رشد کرده و از آن‌ها می‌آموزند لذا باید به زبان کودکانه با آنها سخن گفت و در این راستا از بازی به عنوان زبان کودکانه می‌توان جهت داشتن تعاملات صحیح با والدین و نیز چگونگی آموزش همدلی به کودکان استفاده نمود. همچنین بازی سبب تسهیل فرایندهای یادگیری در آنها می‌شود و کودکان از طریق بازی می‌توانند عواطف خود را نظم داده و احساسات خود را مهار کنند و اگر فرایند یادگیری و آموزش به شیوه بازی انجام شود کودکان بهتر و سریع‌تر مطالب را یاد می‌گیرند و دیرتر فراموش می‌کنند (۲۳،۲۴). نمایش به دلیل جایگزین کردن ویژگی‌های شخصیتی افراد و حیوانات به جای عروسک‌ها توجه کودکان را بیشتر به خود جلب می‌کند و سبب می‌شود تا آنها با شخصیت‌ها ارتباط برقرار کرده و از آنها الگوبرداری کنند و افکار درونی خود را بیان کنند (۲۵).

اهمیت این پژوهش در آن است که با استفاده از نمایش -درمانی به روش عروسک انگشتی می‌توان به دنیای درونی کودکان پی برد و تعاملات موثرتری با آنان برقرار نمود و همچنین مفاهیم مورد نیاز برای تعاملات سازنده اجتماعی مانند داشتن روابط صحیح با والدین و نیز همدلی را به آنها آموخت. بنابراین با توجه به اینکه داشتن تعامل صحیح با والدین و برخورداری از همدلی برای درک کودکان از رفتارهای اجتماعی و پذیرش بهتر آنها در محیط خانواده و اجتماع ضروری بوده و زیر بنای رشد و پرورش اجتماعی مثبت و سازگاری رفتاری آنها را مستحکم می‌سازد و با توجه به اینکه در پیشینه‌های پژوهشی موجود، پژوهشی که به طور مستقیم به بررسی اثر بخشی نمایش عروسکی بر روی تعامل والد-کودک و همدلی کودکان ۴-۶ سال پرداخته باشد، وجود نداشت، لذا انجام این پژوهش در این زمینه ضروری بنظر می‌رسد. براساس مطالب گفته شده پژوهش حاضر سعی بر این دارد که به این سوال پاسخ دهد که آیا نمایش درمانی به روش عروسک انگشتی بر تعامل والد-کودک و همدلی کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان اثر دارد؟

#### مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. با توجه به شیوع بیماری کرونا و تعطیلی کلیه مراکز پیش‌دستانی، جمع‌آوری داده‌ها به شیوه در دسترس و با استفاده از تکمیل پرسشنامه‌های مجازی توسط والدین و به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انجام گرفت که با در نظر گرفتن حجم ریزش نمونه‌ها در

او می‌توان به مفهوم همدلی که ریشه‌های قدیمی‌تری در ارتباط عاطفی و دل‌بستگی‌های اجتماعی دارد اشاره کرد (۱۱).

همدلی نیروی برانگیزاننده رفتارهای اجتماعی است که انسجام گروهی را در پی دارد و بعنوان یک پاسخ عاطفی و درک حالت‌های عاطفی دیگران بشمار می‌آید (۱۲). همدلی یعنی شباهت بین احساسات تجربه شده یک فرد و احساسات ابراز شده توسط افراد دیگر و بعنوان یک خصوصیت مثبت دامنه عملکردهای اجتماعی را در طول زندگی ارتقا می‌دهد (۱۳،۱۴). متخصصان علوم رفتاری بر این باورند که همدلی مهارتی است که می‌توان آن را پرورش داد و منظور از همدلی توانایی فهم حالات، هیجان‌ها و افکار دیگران و پاسخ‌دهی به آنها است (۱۵). افرادی که همدلی بالایی دارند هنگامی که فردی در اطراف آنها دچار مشکل می‌شود پاسخ عاطفی و هیجانی نشان می‌دهند و در نتیجه درک و فهم وضعیت عاطفی دیگران می‌تواند منجر به انجام رفتارهای جامعه پسند شود (۱۶). در واقع افرادی که همدلی بیشتری دارند ارتباط مثبت و معناداری با دیگران برقرار می‌کنند و از طریق سهیم شدن در حالات هیجانی دیگری و آگاهی از احساسات فرد دیگر زمینه بهبود روابط اجتماعی را فراهم می‌سازند (۱۷).

داشتن رفتار مسالمت‌آمیز جهت ارتباط با دیگران بخش اصلی از زندگی انسان است و افراد باید بتوانند شیوه صحیح تعاملات را از دوران کودکی بیاموزند تا هنگام ورود به جامعه و داشتن مراودات اجتماعی بتوانند رفتارهای خوب و بد را از هم تشخیص دهند. بر اساس پژوهش‌های انجام شده کودکانی که پیوندهای ضعیفی با والدین خود دارند، با اختلالات روانی بسیاری مواجه می‌شوند (۱۸،۱۹). براساس پژوهش‌های صورت گرفته و با توجه به اینکه در جامعه نسبت به مصرف دارو در تمامی گروه‌های سنی نگرش منفی وجود دارد و همچنین از آنجایی که احتمال دارد والدین از مصرف داروهای روانپزشکی در رابطه با کودک خود اجتناب نمایند و از طرف دیگر متقاعد کردن کودکان در سنین اولیه کودکی نسبت به مصرف داروها به طور کلی امری دشوار می‌باشد (۲۰)، بنابراین در پژوهش حاضر استفاده از روش غیردارویی مورد توجه قرار گرفت. از میان روش‌های غیردارویی صورت گرفته در رابطه با کودکان مانند روش‌هایی همچون: هنر درمانی، ورزش درمانی، نقاشی درمانی، و موسیقی درمانی در این پژوهش نمایش درمانی به روش عروسک انگشتی مورد استفاده قرار گرفته است. از آنجاییکه با توجه به پژوهش‌های انجام گرفته در داخل و یا خارج از کشور پژوهش‌های اندکی در رابطه با این روش درمانی برای کودکان و همچنین چگونگی تاثیرگذاری آن بر کیفیت تعامل والدین با کودکان و نیز همدلی تاکنون انجام گرفته است و همچنین با توجه به اثر بخشی احتمالی این روش آموزشی بر روی جوانب مختلف رشدی کودکان، لذا هدف از این پژوهش تعیین اثربخشی نمایش درمانی به روش عروسک انگشتی بر تعامل والد-کودک و همدلی کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان است.

در این پژوهش کودکان از طریق نمایش عروسکی با چگونگی برقراری روابط مثبت و صحیح با دیگران بویژه با والدین خود و همچنین فنون همدلی آشنا شده و به اجرای نمایش با مفهوم یاد گرفته ترغیب می‌شوند و بدین وسیله انتظار می‌رود تا در تعامل با

ماده‌های همدلی بهر ۰/۹۳، و ماده‌های تحلیل بهر ۰/۷۸ محاسبه شده و پایایی باز آزمایشی بعد از ۶ ماه برای همدلی بهر ۰/۸۶ و تحلیل بهر ۰/۸ گزارش شد (۲۸). در پژوهش تقی زاده (۱۳۹۱) روایی صوری این پرسشنامه مورد تأیید اساتید دانشگاهی قرار گرفت و برای آزمون اعتبار این پرسشنامه از روش ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش برای پرسشنامه همدلی کودکان ۰/۶۴ بدست آمد و بیانگر اعتبار قابل قبول این ابزار است. همچنین در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش شد.

#### روند اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم و ارائه شرح کافی جهت چگونگی و علت شرکت در پژوهش توسط پژوهشگر، محاسن و مزایای انجام پژوهش، جهت اطلاع والدین به صورت مجازی ارسال گردید. سپس مطابق با (آنچه ذکر شد) فرآیند نمونه‌گیری انجام شد و تعداد (۳۰ کودک) به شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (هر گروه ۱۵ کودک). گروه آزمایش مداخله آموزشی نمایش درمانی را به مدت دو ماه و طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به صورت یک روز در هفته دریافت کردند. برنامه مداخله آموزش نمایش درمانی از پژوهش رضایی و حسینی‌نسب، اقتباس شده است (۲۹). برای رعایت اخلاق در پژوهش، هدف از اجرای پژوهش به صورت کامل برای والدین شرح داده شد و به آنها توضیح داده شد که ضمن اینکه اطلاعات آنان محرمانه باقی می‌ماند، شرکت در این پژوهش هیچ هزینه‌ای را برای آنان در بر ندارد و شرکت در آن داوطلبانه است. همچنین والدین می‌توانند هر زمان که خواستار آن باشند از نتایج پژوهش اطلاع پیدا کرده و یا در صورت عدم تمایل از شرکت کودکان در پژوهش ممانعت بعمل آورند. همچنین جهت پاسخگویی به سوالات والدین در طی روند اجرای پژوهش، به دلیل عدم حضور فیزیکی در جلسات تلفن پژوهشگر در اختیار والدین قرار داده شد و تمامی والدین قبل از شروع پژوهش رضایت نامه کتبی نیز پر کردند.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ استفاده شده است. سپس با استفاده از روش آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار داده‌ها توصیف شدند و با استفاده از روش آمار استنباطی تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر، تفاوت موجود بین دو گروه بررسی شدند.

نهایت تعداد ۳۰ کودک به صورت تصادفی انتخاب و به نسبت برابر در دو گروه آزمایش (۱۵ کودک) و گروه گواه (۱۵ کودک) قرار گرفتند. ملاک‌های ورود عبارت بودند از: داشتن سن ۴-۶ سال، زندگی با والدین بدون وجود طلاق و جدایی، عدم وجود اختلالات دوران کودکی، والدینی که به پرسشنامه همدلی پاسخ دادند و متقاضی شرکت در آزمون بودند و ملاک‌های خروج عبارت بودند از: عدم بر آوردن هر یک از ملاک‌های ورود.

#### ابزار

مقیاس رابطه ولی - فرزندی: مقیاس رابطه ولی - فرزندی را فاین، مورلند و شوپل در سال ۱۹۸۳ طراحی کردند (۲۶) این مقیاس دو شکل دارد: یکی برای سنجیدن رابطه فرزند با مادر و یکی برای سنجیدن رابطه فرزند با پدر. پرسشنامه مربوط به رابطه فرزند با پدر دارای چهار مقیاس عاطفه مثبت، آمیزش پدرانه، ارتباط با گفت و شنود و خشم است و پرسشنامه رابطه فرزند با مادر نیز دارای ۴ عامل عاطفه مثبت، آزرده‌گی/ سردرگمی نقش، همانندسازی و ارتباط با گفت و شنود می‌باشد. ضریب پایایی مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های مربوط به پدر ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ و برای کل مقیاس مربوط به پدر ۰/۹۶ به دست آمد. همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های مربوط به مادر ۰/۶۱ تا ۰/۹۴ و برای کل مقیاس مربوط به مادر ۰/۹۶ بدست آمد که نشان دهنده همسانی درونی خوبی است. در پژوهش فاین، مورلند و شوپل (۱۹۸۳)، برای تعیین روایی این مقیاس از روش تحلیل عامل تأییدی استفاده شده است. در پژوهش شهنی بیلاق، عزیزی‌مهر و کتبی که در ایران انجام گرفت ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس تعارض با پدر ۰/۸۹ و برای خرده مقیاس تعارض با مادر ۰/۹۲ بدست آمد (۲۷). همچنین ضرایب استاندارد (بارهای عاملی) در تحلیل عامل تأییدی، برای خرده مقیاس تعارض با پدر بین ۰/۶۴ تا ۰/۸۴ و برای خرده مقیاس تعارض با مادر در بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۸ متغیر بود. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش شد.

مقیاس همدلی بهر و تحلیل بهر کودکان: این مقیاس توسط آیونگ و همکاران (۲۰۰۹) ساخته شد که دارای ۵۵ ماده بوده و در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (کاملاً درست تا کاملاً غلط) پاسخ داده می‌شود (۲۸). هدف این مقیاس بررسی میزان همدلی در کودکان است. ۲۷ ماده آن مقیاس همدلی بهر و ۲۸ ماده آن تحلیل بهر کودک را می‌سنجد. در مطالعه آیونگ و همکاران (۲۰۰۹) همسانی درونی

جدول ۱. مداخله آموزشی نمایش درمانی (۳۰)

جلسه	شرح جلسه
جلسه اول	معرفی عروسک‌ها به کودکان و توضیح نقش آن‌ها آشنایی کودکان با یکدیگر و با عروسک‌ها و دادن فرصت جهت لمس و برقراری ارتباط کودکان با عروسک‌ها
جلسه دوم	اجرای نمایش در ارتباط با آشنایی کودکان با نقش و وظیفه افراد خانواده و همسالان توجه دادن به رفتار مناسب و تقویت کلامی کودکان در یادگیری رفتارها، پرسیدن سؤالاتی پیرامون نمایش اجرا شده توسط عروسک‌ها و ارائه تکلیف برای جلسه بعد
جلسه سوم	اجرای نمایش در ارتباط با چگونگی برقراری ارتباط با دیگران

در این نمایش بیشترین تأکید بر آموزش همدلی با دیگران است. توجه دادن به رفتار مناسب و تقویت کلامی در یادگیری این رفتارها، پرسیدن سؤالاتی پیرامون نمایش اجرا شده توسط عروسک‌ها و ارائه تکلیف برای جلسه بعد

جلسه چهارم	اجرای نمایش در ارتباط با تعریف و شناخت احساسات پرسیدن سؤالاتی پیرامون نمایش اجرا شده توسط عروسک‌ها و ارائه تکلیف برای جلسه بعد
جلسه پنجم	اجرای نمایش در ارتباط با کنترل رفتارهای غیرقابل قبول جامعه و جهت‌دهی به رفتار پرسیدن سؤالاتی پیرامون نمایش اجرا شده توسط عروسک‌ها و ارائه تکلیف برای جلسه بعد
جلسه ششم	اجرای نمایش در ارتباط با شناخت کودکان از خود به عنوان فردی از جامعه و جلوگیری از انزوا توجه دادن به رفتار مناسب و تقویت کلامی در یادگیری این رفتارها، پرسیدن سؤالاتی پیرامون نمایش اجرا شده توسط عروسک و ارائه تکلیف برای جلسه بعد
جلسه هفتم	اجرای نمایش در ارتباط با شناسایی درخواست‌های نابجا و چگونگی واکنش به آن‌ها جهت ورود به جامعه پرسیدن سؤالاتی پیرامون نمایش اجرا شده توسط عروسک‌ها و ارائه تکلیف برای جلسه بعد
جلسه هشتم	درخواست از کودکان جهت نمایش جلسات گذشته با استفاده از عروسک‌ها صحبت با عروسک‌ها و خداحافظی با آن‌ها و اجرای پس‌آزمون توسط والدین

یافته‌ها  
شهر اصفهان در سه مرحله اندازه‌گیری در دو گروه آزمایش و گواه را به تفکیک نشان می‌دهد.

پژوهش حاضر شامل دو گروه آزمایش و گواه به تفکیک جنسیت (۱۷ دختر و ۱۳ پسر) با میانگین سنی ۴ تا ۶ سال بود. نتایج در جدول ۲ میانگین میزان تعامل والد-کودک و همدلی کودکان ۴-۶ سال

جدول ۲. میانگین میزان تعامل والد-کودک و همدلی کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان در سه مرحله اندازه‌گیری در دو گروه

متغیر	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
تعامل والد-کودک	آزمایش	۲۶۷ (۸/۰۱)	۳۰۴/۵۳ (۶/۵۴)	۳۰۴/۳۳ (۶/۹۰)
	گواه	۲۹۴/۲۶ (۱۲/۰۱)	۲۹۳/۴۰ (۱۲/۲۷)	۲۹۱/۸۶ (۱۲/۵۴)
همدلی	آزمایش	۹۸/۶۰ (۲/۶۹)	۱۰۳/۴۰ (۳/۰۴)	۱۰۳/۰۶ (۳/۳۹)
	گواه	۹۷/۸۰ (۲/۱۱)	۹۷/۴۰ (۲/۲۲)	۹۷/۰۶ (۲/۰۵)

همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، میانگین تعامل والد-کودک، کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، در مقایسه با پیش‌آزمون افزایش داشته است. به طوری که این میانگین، از ۲۶۷/۰۰ به ۳۰۴/۵۳ رسیده است. همچنین میانگین همدلی کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، در مقایسه با پیش‌آزمون افزایش داشته است. به طوری که این میانگین، از ۹۸/۶۰ به ۱۰۳/۴۰ رسیده است. پیش از اجرای تحلیل واریانس با اندازه‌های مکرر، ابتدا مفروضه نرمال بودن برحسب آزمون شاپیرو و یلک، همگنی واریانس‌ها برحسب آزمون لوین، همگنی کوواریانس‌ها برحسب آزمون ام‌باکس، شیب رگرسیون و پراش‌ها از طریق آزمون لامبدای ویلکز و خطی بودن همبستگی از طریق ترسیم اسکاترپلات بررسی شدند. ابتدا مفروضه

مقیاس فاصله‌ای بررسی شد که متغیرهای پژوهش از نوع مقیاس فاصله‌ای بودند. سپس خطی بودن همبستگی بررسی شد که نتایج نشان داد این مفروضه برقرار است. نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان داد مفروضه شیب رگرسیون و پراش برقرار است. نتایج آزمون شاپیرو و یلک نشان داد، داده‌ها در متغیرهای وابسته نرمال می‌باشد و همچنین واریانس‌ها و کوواریانس‌ها نیز همگن بودند؛ بنابراین، تمامی هفت فرض تحلیل کوواریانس برقرار بودند.

جدول ۳. آزمون تجزیه و تحلیل واریانس نمرات تعامل والد-کودک و همدلی با معیار گرین‌هاوس گیسر

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار P	اندازه اثر
تعامل والد-کودک	آزمون (تکرار اندازه‌گیری)	۱۷۹/۴۶۷	۱/۵۰۶	۱۱۹/۱۸۵	۳۰/۱۱۸	۰/۰۰۱	۰/۵۱۸
	تعامل آزمون* گروه	۴۱۷/۶۸۹	۱/۵۰۶	۲۷۷/۳۹۱	۷۰/۰۹۷	۰/۰۰۱	۰/۷۱۵
بین گروهی	گروه (متغیر آزمایشی)	۱۷۳۳/۶۱۱	۱	۱۷۳۳/۶۱۱	۵/۸۲۴	۰/۰۲۳	۰/۶۴۴

آزمون (تکرار اندازه گیری)		درون گروهی	همدلی								
۲۸/۸۲۲	۱/۵۳۱	۱۸/۹۳۱	۲۴/۱۴۶	۰/۰۰۱	۰/۴۶۳	۳۳/۰۸۹	۱/۵۳۱	۲۱/۶۱۹	۲۷/۷۲۱	۰/۰۰۱	۰/۴۹۷
۸۸/۰۱۱	۱	۸۸/۰۱۱	۱۴/۵۸۴	۰/۰۰۱	۰/۳۴۲	۸۸/۰۱۱	۱	۸۸/۰۱۱	۱۴/۵۸۴	۰/۰۰۱	۰/۳۴۲

همچنین نتایج این پژوهش با یافته‌های حاصل از پژوهش‌های صورت گرفته توسط رضایی و حسینی نسب (۱۳۹۶) نشان دادند بازی فرصت‌هایی را برای بیان احساسات و عواطف کودکان فراهم می‌کند و در حین نمایش عروسکی کودکان چگونگی ابراز عواطف و کنترل آنها را یاد می‌گیرند و همچنین نتایج پژوهش جلائی، چراغ ملایی و خدابخش پیرکلانی (۱۳۹۸)، آریاپوران و گرجی چالسپاری (۱۳۹۸) و گوریاجوا و سنیل نیکوا (۲۰۱۴) که نشان دادند انجام چنین روشی بر توانایی درک هیجان‌ها، گوش دادن فعالانه به دیگران و شکل‌گیری همدلی در کودکان تاثیر مثبت داشته است، همسو می‌باشد (۳۰،۳۷،۳۸).

در تبیین تاثیر نمایش بر همدلی کودکان ۴-۶ سال می‌توان به ویژگی‌های این روش مداخله اشاره کرد. محتوای جلسات به شکلی است که همراه با داستان، همدلی به کودکان آموزش داده می‌شود تا محتوای آن را برای والدین خود شرح دهند و بدین وسیله آنها به معنای همدلی پی می‌برند. همچنین در این ارتباط کودکان از عروسک‌ها استفاده می‌کنند و به والدینشان و همسالانشان نزدیک می‌شوند و بدین وسیله کودک مرکز توجه آنها قرار می‌گیرد. در این پژوهش کودکان از طریق نمایش عروسکی با فنون همدلی آشنا شدند و در تعامل مستقیم با اطرافیانشان خویش قرار گرفتند. در همین راستا در پژوهشی که رابرتز و استرایر بر روی کودکان ۵ ساله انجام دادند نشان دادند که همدلی با خشم و پرخاشگری آنها همبستگی منفی دارد و در عین حال ارتباط قوی بین همدلی و فرایند اجتماعی شدن در کودکان وجود دارد (۳۹).

قرایی و فتح آبادی (۱۳۹۲) در پژوهش خود نشان دادند که بازی درمانی عروسکی از جمله مداخله‌های درمانی برای کودکان است که در طی آن درمانگر یا والد با به کار گرفتن عروسک دستی می‌کوشد در کودک انگیزه ایجاد کرده، او را فعال نماید (۴۰)، با او ارتباط برقرار کند و رفتارهای او را هدایت کند. لذا بازی وسیله ای است که سبب تسهیل فرایندهای یادگیری می‌شود (۴۱). کودکان از طریق بازی عواطف خود را نظم داده و می‌توانند احساسات خود را مهار کنند (۴۲). تجارب کودکان در بازی‌های آنها خلاصه می‌شود و محرومیت از آن به معنای قطع این زبان ارتباطی است. بنابراین بازی یک مولفه ضروری در زندگی کودکان است.

در روش نمایش درمانی به روش عروسک انگشتی به کودکان فرصت داده می‌شود تا به طور طبیعی احساسات خود را بیان کنند و نسبت به نیازها، احساسات و افکار خود به درک بالایی نایل آیند. لذا کودکان از طریق بازی احساسات خود را راحت تر بیان کرده و در نهایت ارتباطات بیرونی خود را وسعت می‌دهند که این امر سبب بهبود ارتباطات و سازگاری بیشتر کودکان با دنیای اطرافشان، به ویژه ارتباط موثرتر با والدین آنان می‌گردد (۴۳). همچنین بر طبق پژوهش‌های انجام شده می‌توان به این نکته اشاره کرد که همدلی جزو مهارت‌های بنابراین بازی یک مولفه ضروری

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، نمرات تعامل والد-کودک در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و گواه دارای تفاوت معناداری است. هم چنین، بر اساس آزمون تعقیبی بنفرونی، میانگین تعامل والد-کودک در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش معناداری را داشته است و این تفاوت در پیگیری نسبت به پس‌آزمون حفظ شده است. بنابراین نمایش درمانی به روش عروسک انگشتی بر تعامل والد-کودک، کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان تاثیر معناداری داشت. همچنین نمرات همدلی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و گواه دارای تفاوت معناداری است. بر اساس آزمون تعقیبی بنفرونی، میانگین همدلی در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش معناداری را داشته است و این تفاوت در پیگیری نسبت به پس‌آزمون حفظ شده است. بنابراین، نمایش درمانی به روش عروسک انگشتی بر تعامل والد-کودک و همدلی کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان تاثیر معناداری داشت.

#### نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر بخشی نمایش درمانی به روش عروسک انگشتی بر تعامل والد-کودک و همدلی کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل داده‌های مربوط به این پژوهش نشان داد که بین گروه‌ها در نمرات تعامل والد-کودک و پرورش همدلی در روش‌های مورد مطالعه تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت نمایش درمانی به روش عروسک انگشتی سبب بهبود تعامل والد-کودک و همچنین همدلی کودکان ۴-۶ سال شهر اصفهان گردیده است. این یافته‌ها با نتایج حاصل از پژوهش‌های صورت گرفته توسط آریاپوران و گرجی چالسپاری (۱۳۹۸)، سالکی، تاجری و احدی (۱۳۹۸)، عدیلی، میرزایی رنجیر و عابدی (۱۳۹۷)، شلانی و آزادی منش (۱۳۹۴) و لندرت (۲۰۱۲) همسو و همخوان می‌باشد (۳۴-۳۱،۳۴).

در تبیین تاثیر نمایش درمانی بر تعامل والد-کودک می‌توان به این نکته اشاره نمود که با استفاده از نمایش، تشویق به صحبت کردن و برقراری ارتباط، تعامل اجتماعی و در نتیجه توانایی کودک برای فکر کردن افزایش می‌یابد و همین امر منجر به کاهش میزان تنش‌ها میان والدین با فرزندشان می‌گردد. در همین راستا موری نیز در پژوهش خود نشان داد که مشارکت والدین با فرزندشان در اجرای داستان منجر به بهبود ارتباط دوجانبه شده و تجربه عاطفی مشترک، والدین و فرزندشان را به یکدیگر نزدیک می‌کند (۳۵). همچنین لئون، استیل، پالاسیوس، رومان و مورنو در پژوهش خود نشان دادند که هر اندازه تعامل میان والدین با فرزند آن‌ها بیشتر و اثربخش تر باشد، رفتار و هیجانات نابهنجار در کودکان کمتر خواهد شد (۳۶).

of gifted children aged 0–6 years: parental observations. *Early Child Development and Care*. 2018;188(8):997–1011.

7. Richardson EA, Pearce J, Shortt NK, Mitchell R. The role of public and private natural space in children's social, emotional and behavioural development in Scotland: A longitudinal study. *Environmental research*. 2017;158:729–36.

8. Shariat A, Shariat A, Abedi A, Mohd Tamrin SB. Physical activity as a prescription for the children with cerebral palsy. *Russian Open Medical Journal*. 2014;3(1).

9. Barger MM, Kim EM, Kuncel NR, Pomerantz EM. The relation between parents' involvement in children's schooling and children's adjustment: A meta-analysis. *Psychological bulletin*. 2019;145(9):855.

10. Tao A, Zhou Q, Wang Y. Parental reactions to children's negative emotions: Prospective relations to Chinese children's psychological adjustment. *Journal of family psychology*. 2010;24(2):135.

11. Carr A. Family therapy and systemic interventions for child-focused problems: The current evidence base. *Journal of Family Therapy*. 2019;41(2):153–213.

12. Decety J, Meidenbauer KL, Cowell JM. The development of cognitive empathy and concern in preschool children: A behavioral neuroscience investigation. *Developmental Science*. 2018;21(3):e12570.

13. Raine A, Chen FR. The cognitive, affective, and somatic empathy scales (CASES) for children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2018;47(1):24–37.

14. Boele S, Van der Graaff J, De Wied M, Van der Valk IE, Crocetti E, Branje S. Linking parent-child and peer relationship quality to empathy in adolescence: A multilevel meta-analysis. *Journal of youth and adolescence*. 2019;48(6):1033–55.

15. Schilling S, French B, Berkowitz SJ, Dougherty SL, Scribano P V, Wood JN. Child-Adult Relationship Enhancement in Primary Care (PriCARE): A randomized trial of a parent training for child behavior problems. *Academic*

در زندگی کودکان است. یکی از مفاهیم ضروری برای پرورش هوش اخلاقی است که به سازگاری کودکان در جامعه کمک می‌کند. بنابراین هر چقدر کودکان همدلی بالاتری داشته باشند از صمیمیت بیشتری نسبت به دیگران برخوردار بوده و تعاملات موثرتری را با دوستان و معلمان خود برقرار می‌کنند (۴۴).

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر وجود بیماری کووید ۱۹ بود که اجرای جلسات آموزشی برای کودکان با تعداد بیشتر را امکان‌پذیر ناساخت و همچنین عدم دسترسی به جامعه بزرگتر به دلیل استفاده از پرسشنامه به صورت مجازی و انتخاب تصادفی نمونه، تعمیم‌پذیری یافته‌ها را با محدودیت مواجه ساخت. پیشنهاد می‌شود تا در پژوهش‌های آینده اثربخشی نمایش درمانی به روش عروسک انگشتی بر روی شکل‌گیری دیگر متغیرهای دوران کودکی بررسی گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود تا مدیران مراکز آموزشی و پیش‌دبستانی در برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه مربیان پیش‌دبستانی، آموزش مفاهیم اخلاقی به کودکان مانند داشتن تعاملات صحیح با والدین خود و نیز همسالانشان و همچنین همدلی را توسط مربیان پیش‌دبستانی، مورد توجه قرار دهند.

## References

1. Leggett N. Early childhood creativity: Challenging educators in their role to intentionally develop creative thinking in children. *Early Childhood Education Journal*. 2017;45(6):845–53.
2. Williams R, Park HW, Oh L, Breazeal C. Popbots: Designing an artificial intelligence curriculum for early childhood education. In: *Proceedings of the AAAI Conference on Artificial Intelligence*. 2019. p. 9729–36.
3. Pate RR, Hillman C, Janz K, Katzmarzyk PT, Powell KE, Torres A, et al. Physical Activity and Health in Children under 6 Years of Age: A Systematic Review. *Medicine and science in sports and exercise*. 2019;51(6):1282.
4. Zhu X, Haegele JA, Healy S. Movement and mental health: Behavioral correlates of anxiety and depression among children of 6–17 years old in the US. *Mental Health and Physical Activity*. 2019;16:60–5.
5. Shoval E, Sharir T, Arnon M, Tenenbaum G. The effect of integrating movement into the learning environment of kindergarten children on their academic achievements. *Early Childhood Education Journal*. 2018;46(3):355–64.
6. Bildiren A. Developmental characteristics

- covert and overt conflicts and school performance, mediated by parent-child relationship, antisocial behaviour and withdrawal /depression among high school students. *Practical consultation*. 2013;3(2):1-16.
28. Auyeung B, Wheelwright S, Allison C, Atkinson M, Samarawickrema N, Baron-Cohen S. The children's empathy quotient and systemizing quotient: Sex differences in typical development and in autism spectrum conditions. *Journal of autism and developmental disorders*. 2009;39(11):1509-21.
29. Khalifeloo M, Naghdi S, Ansari NN, Akbari M, Jalaie S, Jannat D, et al. A study on the immediate effects of plantar vibration on balance dysfunction in patients with stroke. *Journal of exercise rehabilitation*. 2018;14(2):259.
30. Rezaee M, Hoseini nasab D. The effectiveness of puppet show on social skills and creativity in preschool children of Maragheh city. *Scientific journal of education and evaluation*. 2018;10(40):13-26.
31. Shalani B, Azadimanesh P. The Comparison of Efficacy of Group Art Therapy and Puppet Play Therapy on the Social Skills of Children with Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder. *J Child Ment Health*. 2016;2(4):103-12.
32. Adili S, Mirzaee R, Abedi A. The Effectiveness of Filial Therapy on the Quality of Parent-Child Interactions and Health-Related Quality of Life in Children with Behavioral/Emotional Problems. *Journal of children with special needs*. 2018;19(1):59-70.
33. Saleki S, Biyouk T, Ahadi H. Effectiveness of hand - thinking playing LEGO on learning in children with reading disabilities. *Journal of Psychological Science*. 2020;18(3):75-83.
34. Ariapooran S, Gorji Chalsepari M. The effectiveness of Filial play therapy on emotional literacy of children with specific learning disorder. *Journal of Learning Disabilities*. 2019;9(1):7-31.
- Pediatrics*. 2017;17(1):53-60.
16. Ratka A. Empathy and the development of affective skills. *American Journal of pharmaceutical education*. 2018;82(10).
17. Davis MH. *Empathy: A social psychological approach*. Routledge; 2018.
18. Korucu I, Selcuk B, Harma M. Self-regulation: Relations with theory of mind and social behaviour. *Infant and Child Development*. 2017;26(3):e1988.
19. Zarrella I, Lonigro A, Perrella R, Caviglia G, Laghi F. Social behaviour, socio-cognitive skills and attachment style in school-aged children: what is the relation with academic outcomes? *Early Child Development and Care*. 2018;188(10):1442-53.
20. Kai J. What worries parents when their preschool children are acutely ill, and why: a qualitative study. *Bmj*. 1996;313(7063):983-6.
21. Gaspar T, Cerqueira A, Branquinho CS dos S, Matos MG. The effect of a social-emotional school-based intervention upon social and personal skills in children and adolescents. *Journal of Education and Learning*. 2018;7(6).
22. Korat O, Shamir A. Direct and indirect teaching: Using e-books for supporting vocabulary, word reading, and story comprehension for young children. *Journal of Educational Computing Research*. 2012;46(2):135-52.
23. Hembree-Kigin TL, McNeil CB. *Parent-child interaction therapy*. Springer Science & Business Media; 2013.
24. Landreth GL. *Play therapy: The art of the relationship*. Routledge; 2012.
25. Pramling Samuelsson I, Johansson E. Why do children involve teachers in their play and learning? *European early childhood education research journal*. 2009;17(1):77-94.
26. Fine MA, Moreland JR, Schwebel AI. Long-term effects of divorce on parent-child relationships. *Developmental Psychology*. 1983;19(5):703.
27. Shehni Yailagh M, Azizimehr A, Maktabi G. The causal relationship between

through storytelling on forgiveness between individual students. *Journal of Research in Educational Science*. 1397;12(41):73–89.

35. Moore J. 'Theatre of Attachment': Using Drama to Facilitate Attachment in Adoption. *Adoption & Fostering*. 2006;30(2):64–73.
36. León E, Steele M, Palacios J, Román M, Moreno C. Parenting adoptive children: Reflective functioning and parent-child interactions. A comparative, relational and predictive study. *Children and Youth Services Review*. 2018;95:352–60.
37. Goryacheva T, Sinelnikova A. EPA-0531-Child-parent relationship as a factor in maturing of empathy in children with mental retardation. *European Psychiatry*. 2014;29(S1):1.
38. Jalae M, Cheraghmolae L, Khodabakhsh Pirkalani R. The effect of the game based on moral intelligence on conscience, self-control and Social responsibility of gifted elementary school children. *Quarterly of Educational Psychology*. 2019;15(4):59–89.
39. Roberts W, Strayer J. Empathy, emotional expressiveness, and prosocial behavior. *Child development*. 1996;67(2):449–70.
40. Gharaee N, Fathabadi J. The effectiveness of puppet play therapy on improving children's social skills A preschooler with Down syndrome. *Journal of Applied Psychology*. 2013;7(2):25–40.
41. Boyd Webb N. Play therapy for bereaved children: Adapting strategies to community, school, and home settings. *School Psychology International*. 2011;32(2):132–43.
42. Ashori M, Ghasemzadeh S, Bigdeli F. The Impact of Play Therapy Based on Cognitive-behavioral Model on the Social Skills of Preschool Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *J Child Ment Health*. 2019;6(27–39).
43. Khanzadeh H, Adele A. The effect of group play therapy on aggressive behaviors and social skills of preschool children. *Children's Mental Health Quarterly*. 2019;11(3):23–9.
44. Ghadampour E, Kalantar J, Heidariani L. The effect of teaching moral intelligence