



From Play to Peace: The Effectiveness of a Vygotskian Sociodramatic Play-Based Conflict Resolution Education Protocol on Empathy, Emotion Regulation, and Theory of Mind in Preschool Children

Narges Fakhari¹, Mahboobeh Fouladchang^{2*}, Bahram Jowkar³, Farhad Khormaei⁴

1. PhD Student, Department of Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.
2. Associate Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran (Corresponding Author).
3. Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.
4. Associate Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.

❖ Corresponding Author Email: foolad@shirazu.ac.ir

Research Paper	Abstract
Receive: 2026/05/06 Accept: 2026/08/12 Initial Publish: 2026/08/15 Final Publish: 2027/09/23 Keywords: Conflict resolution education; Sociodramatic play; Vygotsky's cultural-historical theory; Empathy; Emotion regulation; Theory of mind; Preschool children. Article Cite: Fakhari, N., Fouladchang, M., Jowkar, B., & Khormaei, F. (2027). From Play to Peace: The Effectiveness of a Vygotskian Sociodramatic Play-Based Conflict Resolution Education Protocol on Empathy, Emotion Regulation, and Theory of Mind in Preschool Children. <i>Sociology of Education</i>. 13(3): 1-19.	Purpose: This study aimed to investigate the effectiveness of a sociodramatic play-based conflict resolution education protocol grounded in Vygotsky's cultural-historical theory on empathy, emotion regulation, and theory of mind in preschool children. Methodology: This applied study employed a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group. The statistical population comprised 4- to 5-year-old children attending kindergartens in Shiraz during the 2025–2026 academic year. Thirty children were selected through convenience sampling and, after obtaining parental informed consent, were randomly assigned to experimental and control groups. The experimental group received 10 sessions of sociodramatic play-based conflict resolution education, each lasting 30–35 minutes, over five weeks, whereas the control group continued routine kindergarten activities. Data were collected using the Empathy Questionnaire (EmQue), Emotion Regulation Checklist (ERC), and Theory of Mind Inventory (ToMI). After examining the statistical assumptions, data were analyzed using analysis of covariance (ANCOVA) in SPSS while controlling for pretest scores. Findings: ANCOVA indicated significant intervention effects on total empathy ($F=23.69$, partial $\eta^2=0.47$), emotional contagion ($F=22.20$, partial $\eta^2=0.45$), attention to others' feelings ($F=7.73$, partial $\eta^2=0.21$), and prosocial actions ($F=4.82$, partial $\eta^2=0.15$). A significant effect was also found for emotion regulation ($F=4.38$, $p=0.050$, partial $\eta^2=0.14$), accompanied by a significant reduction in emotional lability/negativity ($F=12.86$, partial $\eta^2=0.45$). Regarding theory of mind, significant effects were observed for the total score ($F=18.46$, partial $\eta^2=0.41$), early theory of mind ($F=10.28$, partial $\eta^2=0.28$), and basic theory of mind ($F=14.91$, partial $\eta^2=0.36$); however, the intervention effect on advanced theory of mind was not statistically significant ($F=3.42$, partial $\eta^2=0.11$). Conclusion: Vygotskian sociodramatic play-based conflict resolution education appears to be a developmentally appropriate intervention for strengthening empathy, emotion regulation, and foundational theory-of-mind abilities in preschool children; however, longer and more cognitively and linguistically demanding interventions may be required to improve advanced theory of mind.



<https://doi.org/10.61838/kman.soe.813>



Commons: CC BY 4.0

Detailed Abstract

Introduction

Preschool years constitute a sensitive developmental period during which fundamental social, emotional, and cognitive competencies emerge and become increasingly organized through children's interactions with peers and adults. As children enter kindergarten and other collective educational settings, they encounter situations involving turn-taking, sharing, rule negotiation, competing goals, frustration, cooperation, and interpersonal disagreement. Conflict is therefore a natural component of early peer relationships rather than an inherently maladaptive phenomenon. What is developmentally important is whether children possess the capacities required to understand the perspectives and emotions of others, regulate their own emotional reactions, and generate socially adaptive responses to disagreement. Play-based approaches are particularly relevant in early childhood because they correspond to children's developmental mode of learning and permit abstract social principles to be experienced through direct, meaningful, and emotionally engaging activity. Existing evidence indicates that play-based interventions can improve emotion regulation, social competence, resilience, and adjustment in children (Esmaeili Shahna & Rahmanian, 2025; Sadeghi et al., 2025; Shamsabadi et al., 2024). Among the psychological competencies underlying successful conflict resolution, empathy, emotion regulation, and theory of mind are especially important. Empathy allows children to identify and respond to the feelings and needs of others, thereby facilitating cooperation and prosocial behavior. Group play therapy has been associated with enhanced empathy and reduced aggressive behavior (Iswinarti & Hidayah, 2020), while other play-based interventions have demonstrated beneficial effects on empathy and interpersonal functioning (Kim & Jang, 2020; Kordbche et al., 2022). Emotion regulation is equally essential because children who cannot manage anger, frustration, disappointment, or emotional arousal may respond impulsively even when they understand social expectations. Play-based and executive-function-oriented interventions have shown favorable effects on children's emotion regulation (Babaei Mahdiah et al., 2025), and sociodramatic methods have also been used successfully to strengthen anger-management abilities (Awaliyah et al., 2019). Interventions targeting emotional dysregulation further emphasize the importance of practicing adaptive behavioral and emotional responses in socially challenging situations (Vacher et al., 2022). Theory of mind, meanwhile, enables children to recognize that other people may hold beliefs, intentions, knowledge, desires, and perspectives different from their own. Play-based interventions have shown potential for promoting theory-of-mind-related abilities (Bayatiani et al., 2020; Salehi Kamroodi et al., 2022). These three competencies operate as an interconnected system during conflict: children must recognize another person's feelings, infer that person's perspective or intention, and simultaneously regulate their own emotional response in order to negotiate effectively. Sociodramatic play may provide a particularly appropriate developmental context for integrating these processes because children adopt roles, coordinate actions, interpret social cues, and collectively construct imagined situations. Sociodrama and psychodrama have been increasingly applied to emotional, interpersonal, and educational problems (Giacomucci, 2020; Sumbas & Ulusoy, 2023), with evidence supporting their effectiveness for social anxiety, social skills, self-concept, self-control, and adjustment (Ali Khani et al., 2022; Farhadi & Tabatabaei Zavareh, 2020; Vatankhah et al., 2024; Veryanto et al., 2025). Theater- and drama-based interventions similarly appear capable of strengthening social adjustment and adaptive functioning (Amiri Majd et al., 2022), while improvisational theater has been associated with reductions in social anxiety and intolerance of uncertainty (Felsman et al., 2019; Felsman et al., 2023). The broader psychological potential of dramatic methods is also evident in research demonstrating their effects on coping and cognitive control (Yu et al., 2022) and distress tolerance (Kutsal et al., 2025). From a Vygotskian cultural-historical perspective, such findings are theoretically meaningful because higher psychological functions develop first through social interaction and are progressively internalized. Sociodramatic play places children in socially mediated situations in which they can act beyond their usual level of independent performance with support from peers and adults. Despite accumulating evidence regarding play therapy, psychodrama, and theater-based interventions, most previous studies have investigated empathy, emotion regulation, or theory of mind separately, have focused on clinical populations or older age groups, or have not integrated these competencies within a developmentally structured conflict-resolution framework. Therefore, the present study aimed to investigate the effectiveness of a Vygotskian sociodramatic play-based conflict resolution education protocol on empathy, emotion regulation, and theory of mind in preschool children.

Methods and Materials

The study was applied in purpose and employed a quasi-experimental pretest–posttest design with an experimental and a control group. The statistical population consisted of 4- to 5-year-old children attending kindergartens in Shiraz during the 2025–2026 academic year. One cooperative kindergarten was selected through convenience sampling. Two available classes initially included 17 and 16 children; through a lottery procedure, one or two children from each class were excluded to obtain the required sample of 30 participants.

Following written informed consent from parents, the children were randomly assigned to the experimental and control groups, with 15 participants in each group. Inclusion criteria were being 4 to 5 years old and having parental informed consent, whereas absence from more than two intervention sessions or behavioral or emotional difficulties preventing effective participation constituted exclusion criteria. Both groups completed pretest assessments, after which the experimental group received the intervention while the control group continued routine kindergarten activities. Posttest assessments were administered one week after the final intervention session. Empathy was measured using the 19-item Empathy Questionnaire, which assesses emotional contagion, attention to others' feelings, and prosocial actions. Emotion regulation was measured using the 24-item Emotion Regulation Checklist, comprising emotion regulation and emotional lability/negativity dimensions. Theory of mind was assessed using the 42-item Theory of Mind Inventory, which evaluates early, basic, and advanced levels of theory of mind. The researcher-developed intervention was grounded in Vygotsky's cultural-historical principles and sociodramatic play and consisted of 10 sessions lasting approximately 30–35 minutes each over five consecutive weeks. Children participated in small groups of three to four. The sessions used progressively more complex scenarios, including having a snack at home, visiting a doctor, traveling by train, finding a house, attending a birthday party, visiting a repair shop, shopping in a store, participating in a fire-station scenario, interacting with a shy guest, and completing a group painting activity. Across sessions, children practiced empathy, turn-taking, emotional control, perspective-taking, cooperation, understanding intentions, tolerating frustration, and anticipating others' thoughts and behaviors. Sessions were conducted separately from the control group to reduce intervention contamination. Data were analyzed in SPSS using descriptive statistics and analysis of covariance. Before conducting ANCOVA, normality, homogeneity of variances, baseline group equivalence, and homogeneity of regression slopes were examined. Pretest scores were entered as covariates, and statistical significance was evaluated at the 0.05 level.

Findings

Descriptive results showed a generally favorable pattern of change in the experimental group from pretest to posttest. Total empathy increased from a mean of 19.53 to 24.60 in the experimental group, whereas the control group changed only from 17.87 to 18.80. Emotion regulation increased from 23.00 to 25.07 in the experimental group but decreased from 23.20 to 22.53 in the control group. Emotional lability declined markedly in the experimental group from 39.13 to 32.73, while remaining almost unchanged in the control group, from 38.47 to 38.40. Total theory of mind increased from 422.20 to 459.07 in the experimental group, whereas it decreased from 426.87 to 418.47 in the control group. Statistical assumptions for ANCOVA were satisfied. After controlling for pretest scores, a significant group effect was observed for total empathy, $F = 23.69$, $p < 0.001$, partial $\eta^2 = 0.47$. Significant intervention effects were also found for emotional contagion, $F = 22.20$, $p < 0.001$, partial $\eta^2 = 0.45$; attention to others' feelings, $F = 7.73$, $p = 0.011$, partial $\eta^2 = 0.21$; and prosocial actions, $F = 4.82$, $p = 0.037$, partial $\eta^2 = 0.15$. For emotion regulation, the group effect reached the 0.05 significance threshold, $F = 4.38$, $p = 0.050$, partial $\eta^2 = 0.14$, while emotional lability/negativity showed a significant reduction, $F = 12.86$, $p < 0.001$, partial $\eta^2 = 0.45$. A significant effect was also found for total theory of mind, $F = 18.46$, $p < 0.001$, partial $\eta^2 = 0.41$. At the subscale level, early theory of mind improved significantly, $F = 10.28$, $p = 0.003$, partial $\eta^2 = 0.28$, as did basic theory of mind, $F = 14.91$, $p = 0.001$, partial $\eta^2 = 0.36$. In contrast, the group effect on advanced theory of mind was not statistically significant, $F = 3.42$, $p = 0.070$, partial $\eta^2 = 0.11$.

Discussion and Conclusion

The findings indicate that Vygotskian sociodramatic play-based conflict resolution education can strengthen several foundational competencies involved in constructive social interaction during preschool years. The marked improvement in empathy suggests that repeated role-taking, emotional exchange, and guided interaction provided children with opportunities to recognize and respond to the emotional states of others. The stronger effect on emotional contagion relative to prosocial actions may reflect the developmental sequence through which basic emotional responsiveness emerges earlier and changes more rapidly than complex, consistently enacted prosocial behavior. Improvements in attention to others' feelings further suggest that children became better able to move beyond immediate self-focused reactions and incorporate others' emotional states into their social responses.

The emotion-regulation findings also support the developmental value of structured dramatic play. Children were repeatedly exposed to situations involving waiting, frustration, disagreement, unexpected events, and coordination with peers. These experiences required them to inhibit immediate reactions and maintain participation within a shared social scenario. The particularly pronounced reduction in emotional lability may indicate that the intervention first influenced the intensity and instability of negative emotional responses before producing equally strong changes in more complex adaptive regulation capacities. This pattern is developmentally plausible for 4- to 5-year-old children, whose deliberate regulatory strategies are still emerging.

The improvement in overall, early, and basic theory of mind indicates that sociodramatic play may foster social-cognitive understanding by requiring children to distinguish between their own perspective and that of the characters and peers involved in the play. Pretending to be another person, anticipating another character's actions, and recognizing differences in knowledge, desire, and intention provide concrete experiences through which abstract mental-state concepts become understandable. The absence of a statistically significant effect on advanced theory of mind suggests, however, that more complex mental-state reasoning may require longer intervention periods, more advanced language abilities, stronger executive functioning, or more cognitively demanding activities than those provided in the present 10-session program.

Overall, the findings support the use of guided sociodramatic play as a developmentally appropriate framework for conflict resolution education in preschool settings. Rather than teaching conflict-resolution principles through direct verbal instruction, the intervention embedded empathy, emotional regulation, and perspective-taking within meaningful social experiences. This approach is consistent with the idea that young children develop higher psychological capacities through participation in socially mediated activities and gradually internalize patterns first experienced in interaction with others. The protocol therefore appears capable of functioning not merely as an instructional activity but as a developmental context in which children practice the emotional and social-cognitive prerequisites of peaceful conflict management. It can consequently be considered a promising educational approach for strengthening preschool children's empathy, emotional regulation, and foundational theory-of-mind abilities, while more intensive and cognitively enriched interventions may be necessary to influence advanced theory of mind.

جامعه شناسی آموزش و پرورش

از بازی تا صلح: اثربخشی پروتکل آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی ویگوتسکی بر همدلی، تنظیم هیجان و نظریه ذهن کودکان پیش دبستانی

نرگس فخاری^۱، محبوبه فولادچنگ^{۲*}، بهرام جوکار^۳، فرهاد خرمایی^۴

۱. دانشجوی دکتری، گروه روان شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

۲. دانشیار، گروه روان شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران (نویسنده مسئول).

۳. استاد، گروه روان شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

۴. دانشیار، گروه روان شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

✉ ایمیل نویسنده مسئول: foolad@shirazu.ac.ir

مقاله تحقیقاتی

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی پروتکل آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی و مبتنی بر نظریه فرهنگی-تاریخی ویگوتسکی بر همدلی، تنظیم هیجان و نظریه ذهن کودکان پیش دبستانی انجام شد.

روش شناسی: این پژوهش کاربردی با طرح نیمه آزمایشی پیش آزمون-پس آزمون همراه با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل کودکان ۴ تا ۵ ساله مهدکودک های شهر شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵ بود. سی کودک با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و پس از اخذ رضایت آگاهانه والدین، به صورت تصادفی در گروه های آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش طی پنج هفته در ۱۰ جلسه ۳۰ تا ۳۵ دقیقه ای آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی شرکت کرد، در حالی که گروه کنترل برنامه های معمول مهدکودک را ادامه داد. داده ها با استفاده از پرسشنامه همدلی (EmQue)، چک لیست تنظیم هیجان (ERC) و سیاهه نظریه ذهن (ToMI) گردآوری شدند. داده ها پس از بررسی مفروضه های آماری، با استفاده از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) و با کنترل نمرات پیش آزمون در نرم افزار SPSS تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد مداخله اثر معناداری بر نمره کل همدلی ($F=23.69$, $\eta^2p=0.47$) و مؤلفه های سرایت هیجانی ($F=22.20$, $\eta^2p=0.45$)، توجه به احساسات دیگران ($F=7.73$, $\eta^2p=0.21$) و کنش های جامعه پسنده ($F=4.82$, $\eta^2p=0.15$) داشت. همچنین، اثر گروه بر تنظیم هیجان معنادار بود ($F=4.38$, $p=0.050$, $\eta^2p=0.14$) و بی ثباتی هیجانی/منفی به طور معناداری کاهش یافت ($F=12.86$, $\eta^2p=0.45$). در نظریه ذهن نیز اثر مداخله بر نمره کل ($F=18.46$, $\eta^2p=0.41$)، نظریه ذهن اولیه ($F=10.28$, $\eta^2p=0.28$) و نظریه ذهن اساسی ($F=14.91$, $\eta^2p=0.36$) معنادار بود؛ با این حال، اثر مداخله بر نظریه ذهن پیشرفته از نظر آماری معنادار نبود ($F=3.42$, $\eta^2p=0.11$).

نتیجه گیری: آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی ویگوتسکی می تواند به عنوان مداخله ای رشدی و متناسب با ویژگی های دوره پیش دبستانی برای تقویت همدلی، تنظیم هیجان و سطوح بنیادی نظریه ذهن مورد استفاده قرار گیرد؛ با این حال، ارتقای نظریه ذهن پیشرفته احتمالاً به مداخلات طولانی تر و فعالیت های شناختی-زبانی پیچیده تر نیاز دارد.

دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۱۶

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۵/۲۱

انتشار اولیه: ۱۴۰۵/۰۵/۲۴

انتشار نهایی: ۱۴۰۶/۰۷/۰۱

واژگان کلیدی:

آموزش حل تعارض؛ بازی اجتماعی-نمایشی؛ نظریه فرهنگی-تاریخی ویگوتسکی؛ همدلی؛ تنظیم هیجان؛ نظریه ذهن؛ کودکان پیش دبستانی.

استناد مقاله:

فخاری، نرگس، فولادچنگ، محبوبه، جوکار، بهرام، و خرمایی، فرهاد. (۱۴۰۶). از بازی تا صلح: اثربخشی پروتکل آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی ویگوتسکی بر همدلی، تنظیم هیجان و نظریه ذهن کودکان پیش دبستانی. جامعه شناسی آموزش و پرورش، ۱۳(۳): ۱-۱۹.

مقدمه

دوران پیش‌دبستانی یکی از حساس‌ترین مراحل تحول انسان است؛ دوره‌ای که در آن بنیان بسیاری از شایستگی‌های اجتماعی، هیجانی و شناختی شکل می‌گیرد و کیفیت تجربه‌های کودک در تعامل با همسالان و بزرگسالان می‌تواند مسیر سازگاری بعدی او را تحت تأثیر قرار دهد. ورود کودک به محیط‌های جمعی نظیر مهدکودک و پیش‌دبستانی، او را با مجموعه‌ای از موقعیت‌های اجتماعی تازه، از جمله رعایت نوبت، مشارکت در فعالیت‌های گروهی، تقسیم منابع، پذیرش قواعد، مواجهه با خواسته‌های متعارض و تنظیم رفتار در برابر واکنش‌های دیگران روبه‌رو می‌کند. در چنین شرایطی، تعارض بخشی طبیعی از روابط بین‌فردی کودکان است و نمی‌توان هدف تربیتی را صرفاً حذف تعارض دانست؛ بلکه اهمیت اصلی در این است که کودک چگونه تعارض را درک، هیجان‌های ناشی از آن را تنظیم و برای حل آن از راهبردهای سازنده استفاده می‌کند. در این میان، رویکردهای مبتنی بر بازی به دلیل همخوانی با زبان رشدی کودک، امکان تجربه مستقیم و مشارکت فعال را فراهم می‌کنند و می‌توانند زمینه مناسبی برای پرورش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی ایجاد کنند. شواهد موجود نشان داده‌اند که مداخلات بازی‌محور می‌توانند در حوزه‌هایی مانند تنظیم هیجان، شایستگی اجتماعی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سازگاری کودکان مؤثر باشند (Esmaili Shahna & Rahmanian, 2025; Sadeghi et al., 2025; Shamsabadi et al., 2024).

یکی از چالش‌های مهم در تعاملات اجتماعی کودکان، ناتوانی در مدیریت سازنده موقعیت‌های تعارض‌آمیز است. کودکان خردسال ممکن است هنگام اختلاف بر سر اسباب‌بازی، نقش‌های بازی، رعایت نوبت یا خواسته‌های متقابل، واکنش‌هایی نظیر خشم، کناره‌گیری، گریه، پرخاشگری یا پافشاری انعطاف‌ناپذیر نشان دهند. چنین واکنش‌هایی لزوماً ناشی از قصد آسیب‌رسانی نیست، بلکه در بسیاری از موارد بازتاب محدودیت‌های تحولی در تنظیم هیجان، درک دیدگاه دیگری، پیش‌بینی رفتار همسالان و انتخاب پاسخ اجتماعی متناسب است. از این منظر، آموزش حل تعارض در سال‌های نخست کودکی باید بیش از آموزش مجموعه‌ای از قواعد کلامی، بر تجربه عملی موقعیت‌های اجتماعی و تمرین مهارت‌های زیربنایی تمرکز داشته باشد. یافته‌های مربوط به مدیریت خشم نشان داده‌اند که استفاده از موقعیت‌های نمایشی و اجتماعی می‌تواند به افراد کمک کند تا واکنش‌های هیجانی خود را بهتر شناسایی و مدیریت کنند (Awaliyah et al., 2019). همچنین، مطالعات مربوط به مداخلات شناختی-رفتاری در کودکان دارای دشواری‌های تنظیم هیجان بر اهمیت آموزش مهارت‌های کنترل هیجان و پاسخ‌دهی سازگاران در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه تأکید دارند (Vacher et al., 2022).

در میان مؤلفه‌های زیربنایی حل تعارض، همدلی جایگاه ویژه‌ای دارد. همدلی به کودک امکان می‌دهد نشانه‌های هیجانی دیگران را دریافت کند، ناراحتی یا نیاز آنان را تشخیص دهد و پاسخ خود را صرفاً بر مبنای خواسته‌های شخصی تنظیم نکند. در غیاب چنین ظرفیتی، کودک ممکن است موقعیت تعارض را تنها از منظر خود ارزیابی کند و نسبت به پیامد رفتارش برای دیگران حساسیت کافی نداشته باشد. رشد همدلی می‌تواند زمینه همکاری، کمک‌رسانی، رفتارهای جامعه‌پسندانه و کاهش واکنش‌های خصمانه را فراهم سازد. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که بازی درمانی گروهی می‌تواند با افزایش همدلی، به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه کمک کند (Iswinarti & Hidayah, 2020). همچنین، مقایسه مداخلات بازی‌محور با سایر رویکردهای شناختی و حرکتی نشان داده است که بازی درمانی ظرفیت مناسبی برای ارتقای همدلی و کیفیت روابط بین‌فردی در کودکان دارد (Kordbche et al., 2022). در سطح روابط خانوادگی و مراقبتی نیز، استفاده از بازی درمانی با افزایش همدلی، پذیرش خود و خودکارآمدی همراه گزارش شده است که نشان می‌دهد تجربه بازی می‌تواند بستری برای رشد درک هیجانی از خود و دیگران فراهم کند (Kim & Jang, 2020).

مؤلفه بنیادی دیگر در مدیریت تعارض، تنظیم هیجان است. کودکی که قادر به تنظیم هیجان‌های خود نیست، ممکن است حتی در صورت درک احساسات طرف مقابل یا آگاهی از قواعد اجتماعی، در لحظه تعارض نتواند واکنش مناسبی نشان دهد. توانایی تحمل ناکامی، مهار خشم، کنترل برانگیختگی، انتظار برای نوبت و بازگشت به تعادل هیجانی، همگی در انتخاب پاسخ سازنده به تعارض نقش دارند. بازی، به دلیل فراهم کردن موقعیت‌هایی که کودک در آن‌ها به‌صورت طبیعی با انتظار، شکست، تغییر قواعد، اختلاف نقش‌ها و هیجان‌های مثبت و منفی مواجه می‌شود، می‌تواند فرصتی مناسب برای تمرین تنظیم هیجان باشد. پژوهش‌های جدید نشان داده‌اند که رویکردهای بازی‌محور مبتنی بر کارکردهای اجرایی می‌توانند تنظیم شناختی هیجان را در کودکان بهبود بخشند (Babaei Mahdieh et al., 2025). همچنین، بازی درمانی در گروه‌های مختلف کودکان با بهبود تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی همراه بوده است (Esmaili Shahna & Rahmanian, 2025; Sadeghi et al., 2025). مقایسه بازی درمانی مبتنی بر دلبستگی و درمان شناختی-رفتاری نیز

نشان داده است که هر دو رویکرد می‌توانند در بهبود تنظیم هیجان کودکان نقش داشته باشند و بازی‌درمانی، به‌ویژه به دلیل ماهیت تجربه‌محور خود، ظرفیت قابل توجهی در این زمینه دارد (Shamsabadi et al., 2024).

افزون بر همدلی و تنظیم هیجان، نظریه ذهن یکی دیگر از توانایی‌های اساسی در حل تعارض‌های بین‌فردی است. نظریه ذهن به توانایی کودک برای درک این موضوع اشاره دارد که دیگران ممکن است باورها، خواسته‌ها، اطلاعات، نیت‌ها و دیدگاه‌هایی متفاوت از او داشته باشند. بسیاری از تعارض‌های کودکان زمانی تشدید می‌شوند که کودک رفتار دیگری را صرفاً از منظر اطلاعات و انگیزه‌های خود تفسیر می‌کند و قادر به درک تفاوت میان دیدگاه شخصی و دیدگاه دیگری نیست. رشد نظریه ذهن به کودک کمک می‌کند بفهمد چرا فرد دیگری ممکن است رفتاری متفاوت داشته باشد، چگونه اطلاعات متفاوت به تصمیم‌های متفاوت منجر می‌شوند و چه پاسخ‌هایی می‌توانند تعارض را کاهش دهند. شواهد نشان می‌دهد که مداخلات آموزشی و بازی‌محور می‌توانند بر توانایی‌های مرتبط با نظریه ذهن تأثیر مثبت داشته باشند. برای مثال، بازی‌درمانی کودک‌محور در کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم با ارتقای نظریه ذهن همراه بوده است (Salehi Kamroodi et al., 2022). همچنین، آموزش نظریه ذهن و بازی‌درمانی شناختی-رفتاری در کودکان دارای اختلالات یادگیری در بهبود انعطاف‌پذیری شناختی مؤثر گزارش شده‌اند که اهمیت ارتباط میان دیدگاه‌پذیری، انعطاف شناختی و رفتار اجتماعی را برجسته می‌کند (Bayatiani et al., 2020).

با توجه به پیوند متقابل این سه سازه، همدلی، تنظیم هیجان و نظریه ذهن را نمی‌توان در موقعیت‌های تعارض به‌صورت کاملاً مستقل از یکدیگر در نظر گرفت. کودک ابتدا باید بتواند هیجان یا نیاز فرد مقابل را تشخیص دهد، سپس دیدگاه و نیت او را تا حدی درک کند و در نهایت، واکنش هیجانی خود را به‌گونه‌ای تنظیم نماید که امکان گفت‌وگو، مصالحه یا همکاری فراهم شود. از این رو، برنامه‌ای که تنها یکی از این ابعاد را آموزش دهد ممکن است نتواند تمام ظرفیت‌های روان‌شناختی مورد نیاز برای مدیریت سازنده تعارض را تقویت کند. مداخلات بازی‌محور به دلیل درگیر کردن همزمان تجربه هیجانی، تعامل اجتماعی، شناخت موقعیت و رفتار عملی، ظرفیت ویژه‌ای برای پرورش همزمان این مؤلفه‌ها دارند. مطالعات انجام‌شده در گروه‌های مختلف کودکان و نوجوانان نیز نشان می‌دهند که بازی‌درمانی می‌تواند علاوه بر مؤلفه‌های هیجانی، بر تحمل‌پریشانی، پردازش حسی و سازگاری رفتاری اثرگذار باشد (Kutsal et al., 2025). بنابراین، استفاده از بازی به‌عنوان یک بستر چندبعدی می‌تواند به‌جای آموزش منفک مهارت‌ها، شرایطی ایجاد کند که کودک مهارت‌های اجتماعی-شناختی و هیجانی را به‌صورت هماهنگ تمرین کند.

در این میان، بازی اجتماعی-نمایشی از اهمیت خاصی برخوردار است؛ زیرا برخلاف فعالیت‌های انفرادی یا بازی‌های صرفاً ساختاری، کودک را وارد موقعیت‌هایی می‌کند که در آن باید نقش دیگری را بپذیرد، قواعد مشترک را رعایت کند، رفتار خود را با نقش هماهنگ سازد، به واکنش سایر بازیگران پاسخ دهد و ادامه روایت مشترک را با دیگران مذاکره کند. همین ویژگی‌ها سبب می‌شود بازی اجتماعی-نمایشی شباهت بیشتری به تعاملات واقعی بین‌فردی داشته باشد و زمینه تمرین مهارت‌های حل تعارض را در محیطی کم‌خطر و انعطاف‌پذیر فراهم آورد. رویکردهای مبتنی بر سوسیودراما و روان‌نمایش از مدت‌ها قبل برای کار با مسائل بین‌فردی، هیجانی و اجتماعی مورد توجه قرار گرفته‌اند و مرور ادبیات دو دهه اخیر نیز نشان‌دهنده گسترش کاربرد روان‌نمایش و روش‌های نمایشی در حوزه‌های مختلف روان‌شناختی و آموزشی است (Sumbas & Ulusoy, 2023). سوسیودراما با بازسازی موقعیت‌های اجتماعی و فراهم کردن امکان ایفای نقش، افراد را قادر می‌سازد تا روابط، تعارض‌ها و پاسخ‌های جایگزین را در یک فضای حمایت‌شده تجربه کنند (Giacomucci, 2020).

شواهد تجربی نیز ظرفیت روش‌های نمایشی را برای ایجاد تغییرات روان‌شناختی و اجتماعی تأیید کرده‌اند. برای نمونه، مداخله سوسیودراما در کودکان مبتلا به اضطراب اجتماعی با کاهش نشانه‌های اضطراب همراه بوده است و نشان می‌دهد که ایفای نقش و مواجهه اجتماعی هدایت‌شده می‌تواند در اصلاح پاسخ‌های هیجانی و بین‌فردی مؤثر باشد (Ali Khani et al., 2022). همچنین، آموزش مبتنی بر سوسیودراما در محیط‌های آموزشی توانسته است خودپنداره مثبت دانش‌آموزان را تقویت کند (Veryanto et al., 2025). کاربرد روان‌نمایش در دانش‌آموزان دارای ناتوانی ذهنی آموزش‌پذیر نیز با بهبود مهارت‌های اجتماعی همراه بوده است که اهمیت تجربه نقش و تعامل گروهی را در رشد عملکرد اجتماعی نشان می‌دهد (Vatankhah et al., 2024). این یافته‌ها در

مجموع بیانگر آن‌اند که روش‌های نمایشی، فراتر از جنبه سرگرمی، می‌توانند به‌عنوان ابزارهایی سازمان‌یافته برای تمرین رفتارهای اجتماعی، بازسازی پاسخ‌های هیجانی و تجربه شیوه‌های متفاوت تعامل مورد استفاده قرار گیرند.

مطالعات مربوط به تئاتر، نمایش و فعالیت‌های بداهه نیز شواهد تکمیلی در تأیید این دیدگاه ارائه کرده‌اند. مداخله مبتنی بر هنر، تئاتر و نمایش در پسران دارای ناتوانی ذهنی با بهبود سازگاری اجتماعی همراه بوده است (Amiri Majd et al., 2022) و تئاتر درمانی در دانش‌آموزان با افزایش خودکنترلی و عملکرد اجتماعی سازگارانۀ گزارش شده است (Farhadi & Tabatabaei Zavareh, 2020). در نوجوانان نیز آموزش تئاتر بداهه با کاهش اضطراب اجتماعی ارتباط داشته است (Felsman et al., 2019) و یافته‌های بعدی نشان داده‌اند که تئاتر بداهه علاوه بر کاهش اضطراب اجتماعی، می‌تواند عدم تحمل بالاترین را نیز کاهش دهد (Felsman et al., 2023). این نتایج نشان می‌دهند که مشارکت در فعالیت نمایشی، فرد را در معرض موقعیت‌های اجتماعی پویا و پیش‌بینی‌ناپذیر قرار می‌دهد و او را وادار می‌کند به نشانه‌های دیگران توجه کرده، به‌صورت انعطاف‌پذیر واکنش نشان دهد و پاسخ‌های هیجانی خود را در جریان تعامل تنظیم کند؛ فرایندهایی که با الزامات حل تعارض اجتماعی همپوشانی قابل توجهی دارند.

اثرات روش‌های نمایشی تنها به کودکان یا محیط‌های آموزشی محدود نیست. استفاده از روان‌نمایش در جمعیت‌های بالینی بزرگسال نیز با تغییر در سبک مقابله‌ای و کارکردهای شناختی همراه بوده است؛ برای نمونه، ترکیب روان‌نمایش با درمان دارویی در افراد دارای افسردگی اساسی مرتبط با آسیب‌های کودکی، بهبود سبک مقابله‌ای و شبکه کنترل شناختی را نشان داده است (Yu et al., 2022). هرچند ویژگی‌های رشدی و بالینی این جمعیت‌ها با کودکان پیش‌دبستانی متفاوت است، چنین یافته‌هایی ظرفیت روش‌های نمایشی را برای درگیر کردن همزمان فرایندهای شناختی، هیجانی و بین‌فردی برجسته می‌کنند. همین ماهیت چندبعدی می‌تواند توضیح دهد که چرا بازی‌های نقش‌محور برای آموزش مهارت‌های پیچیده اجتماعی مناسب‌اند؛ زیرا کودک نه تنها درباره یک رفتار مطلوب می‌شنود، بلکه آن را در موقعیتی معنادار اجرا می‌کند، پیامد آن را مشاهده می‌کند و پاسخ‌های دیگران را در شکل‌دهی رفتار بعدی خود به کار می‌گیرد.

از منظر تحولی، این ویژگی بازی اجتماعی-نمایشی با اصول نظریه فرهنگی-تاریخی و یگوتسکی همخوانی دارد. بر اساس این چارچوب، بسیاری از کارکردهای عالی روان‌شناختی ابتدا در سطح تعامل اجتماعی شکل می‌گیرند و سپس به‌تدریج درونی می‌شوند. بنابراین، یادگیری کودک را نمی‌توان صرفاً حاصل انتقال مستقیم اطلاعات دانست؛ بلکه تعامل با همسالان و بزرگسالان، مشارکت در فعالیت‌های مشترک، استفاده از زبان و دریافت حمایت متناسب با سطح رشد، نقش بنیادینی در شکل‌گیری توانایی‌های جدید دارند. بازی اجتماعی-نمایشی از این نظر محیطی مناسب ایجاد می‌کند؛ زیرا کودک در جریان نقش‌آفرینی ممکن است رفتاری فراتر از الگوی معمول خود نشان دهد، از حمایت مربی یا همسالان استفاده کند و مهارت‌هایی مانند کنترل تکانه، رعایت قواعد، توجه به دیدگاه دیگری و گفت‌وگو درباره هیجان‌ها را در متن یک فعالیت معنادار تجربه کند. موفقیت مداخلات نمایشی و بازی‌محور در افزایش خودکنترلی، مهارت‌های اجتماعی، تنظیم هیجان و سازگاری را می‌توان با چنین سازوکار تعاملی و تجربه‌محوری تبیین کرد (Babaei Mahdiah et al., 2025; Farhadi & Tabatabaei Zavareh, 2020; Vatankhah et al., 2024).

با وجود شواهد رو به گسترش درباره اثربخشی بازی درمانی، روان‌نمایش، سوسپودراما و تئاتر در حوزه‌های مختلف روان‌شناختی، بخش قابل توجهی از پژوهش‌های موجود بر نمونه‌های بالینی یا گروه‌های سنی بالاتر متمرکز بوده‌اند. برخی مطالعات اضطراب اجتماعی را هدف قرار داده‌اند (Ali Khani et al., 2023; Felsman et al., 2019; Felsman et al., 2022)، برخی بر اختلالات یادگیری، ناتوانی ذهنی، اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی یا اضطراب جدایی تمرکز داشته‌اند (Amiri Majd et al., 2022; Bayatiani et al., 2020; Kutsal et al., 2025; Shamsabadi et al., 2024) و گروه دیگری پیامدهایی مانند خودکنترلی، سازگاری اجتماعی، تحمل پریشانی، خودپنداره یا مدیریت خشم را بررسی کرده‌اند (Awaliyah et al., 2019; Farhadi & Tabatabaei Zavareh, 2020; Veryanto et al., 2025). بنابراین، هرچند شواهد موجود از ظرفیت بالای روش‌های بازی‌محور و نمایشی حمایت می‌کنند، هنوز نیاز به بررسی برنامه‌هایی وجود دارد که به‌طور مشخص برای کودکان پیش‌دبستانی طراحی شده و مهارت‌های زیربنایی حل تعارض را به‌صورت همزمان هدف قرار دهند.

از سوی دیگر، بررسی پژوهش‌های موجود نشان می‌دهد که بسیاری از مداخلات، همدلی، تنظیم هیجان و نظریه ذهن را به صورت مجزا مطالعه کرده‌اند. برای مثال، برخی پژوهش‌ها بر ارتقای همدلی از طریق بازی درمانی تمرکز داشته‌اند (Iswinarti & Hidayah, 2020; Kim & Jang, 2020; Kordbche et al., 2022)، برخی تنظیم هیجان را به عنوان پیامد اصلی در نظر گرفته‌اند (Babaei Mahdih et al., 2025; Esmaeili Shahna & Rahmanian, 2025)، و برخی دیگر بر نظریه ذهن تمرکز کرده‌اند (Salehi Kamroodi et al., 2022). با این حال، در یک موقعیت واقعی تعارض، این توانایی‌ها به صورت شبکه‌ای و همزمان عمل می‌کنند. کودک برای پاسخ سازنده ابتدا باید وضعیت هیجانی طرف مقابل را درک کند، بتواند تفاوت دیدگاه‌ها و نیت‌های موجود را بازنمایی کند و همزمان واکنش هیجانی خود را کنترل نماید. از این رو، بررسی اثربخشی مداخله‌ای که هر سه توانایی را در قالب یک تجربه اجتماعی واحد هدف قرار دهد، می‌تواند شناخت کامل‌تری از ظرفیت‌های تربیتی بازی اجتماعی-نمایشی فراهم کند.

همچنین، اهمیت طراحی مداخلات متناسب با ویژگی‌های رشدی کودکان ایجاب می‌کند که آموزش حل تعارض از شکل دستورالعمل‌های مستقیم و انتزاعی فاصله گرفته و در قالب تجربه‌های ملموس و قابل فهم ارائه شود. موقعیت‌های نمایشی مانند بازی در خانه، مطب پزشک، سفر گروهی، فروشگاه، جشن تولد یا فعالیت هنری، کودک را با چالش‌هایی شبیه زندگی روزمره روبه‌رو می‌کنند و در عین حال امکان مداخله هدایت‌شده مربی را فراهم می‌سازند. در چنین بستری، کودک می‌تواند پاسخ‌های متفاوت را آزمایش کند، پیامد هر پاسخ را مشاهده نماید، احساسات دیگران را نام‌گذاری کند، درباره قصد و باور شخصیت‌ها گفت‌وگو کند و راه‌حل‌های جایگزین برای اختلاف بیابد. یافته‌های مرتبط با سوسیدراما، روان‌نمایش و بازی درمانی نشان می‌دهند که همین ترکیب تجربه، تعامل، ایفای نقش و بازتاب می‌تواند زمینه تغییر در مهارت‌های اجتماعی و هیجانی را فراهم آورد (Giacomucci, 2020; Sumbas & Ulusoy, 2023; Vatankhah et al., 2024). بنابراین، طراحی یک پروتکل منسجم آموزش حل تعارض بر پایه بازی اجتماعی-نمایشی و اصول فرهنگی-تاریخی و یگوتسکی می‌تواند پاسخی به خلأ موجود در مداخلات دوره پیش‌دستانی باشد.

بر این اساس، هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی پروتکل آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی و با تکیه بر نظریه فرهنگی-تاریخی و یگوتسکی بر همدلی، تنظیم هیجان و نظریه ذهن کودکان پیش‌دستانی بود.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش اجراء از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود که با هدف بررسی اثربخشی پروتکل آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی و با تکیه بر نظریه فرهنگی-تاریخی و یگوتسکی بر همدلی، تنظیم هیجان و نظریه ذهن کودکان پیش‌دستانی انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی کودکان ۴ تا ۵ ساله مهدکودک‌های شهر شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵ بود. با توجه به ماهیت مداخله، ضرورت اجرای برنامه در محیط طبیعی مهدکودک و امکان دسترسی به شرکت‌کنندگان واجد شرایط، نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد. بدین منظور، از میان مهدکودک‌های شهر شیراز، یک مهدکودک که امکان و تمایل لازم برای همکاری در اجرای پژوهش را داشت انتخاب شد. در مهدکودک منتخب، دو کلاس مربوط به گروه سنی ۴ تا ۵ سال وجود داشت که به ترتیب شامل ۱۷ و ۱۶ کودک بودند. به منظور دستیابی به حجم نمونه ۳۰ نفر، از هر کلاس با استفاده از روش قرعه‌کشی یک تا دو کودک کنار گذاشته شدند تا تعداد کودکان هر کلاس به ۱۵ نفر کاهش یابد. پس از دریافت رضایت‌نامه آگاهانه و کتبی از والدین، کودکان به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند و در نهایت هر گروه شامل ۱۵ کودک بود. معیارهای ورود به پژوهش شامل قرار داشتن در دامنه سنی ۴ تا ۵ سال، حضور در مهدکودک منتخب و رضایت آگاهانه والدین برای مشارکت کودک در پژوهش بود. غیبت در بیش از دو جلسه مداخله و وجود مشکلات رفتاری یا هیجانی خاص که مانع مشارکت مؤثر کودک در فعالیت‌های آموزشی می‌شد، به عنوان معیارهای خروج در نظر گرفته شد. در آغاز پژوهش، هر دو گروه در مرحله پیش‌آزمون با استفاده از ابزارهای پژوهش ارزیابی شدند. سپس گروه آزمایش پروتکل آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی را دریافت کرد، در حالی که گروه کنترل در طول این مدت تنها برنامه‌های آموزشی معمول و بازی‌های روزمره مهدکودک را ادامه داد. یک هفته پس از پایان مداخله، پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. به منظور کاهش احتمال انتقال محتوای آموزشی از گروه آزمایش به گروه کنترل، جلسات مداخله در محیطی جدا از کلاس اصلی و در زمان‌های مشخص برگزار شدند. در تمامی مراحل پژوهش، اصول اخلاقی از جمله توضیح اهداف و فرایند اجرای مطالعه برای والدین، دریافت رضایت آگاهانه، حفظ محرمانگی اطلاعات، رعایت حق خروج

آزادانه از پژوهش و گزارش نتایج به صورت کلی رعایت شد. مجوز اخلاقی این پژوهش نیز با شناسه IR.US.PSYEDU.REC.1404.169 از کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیستی دانشگاه شیراز دریافت شد.

پرسشنامه همدلی (EmQue): برای سنجش همدلی کودکان پیش دبستانی از پرسشنامه همدلی یا Empathy Questionnaire استفاده شد که توسط ریف و همکاران در سال ۲۰۱۰ با هدف ارزیابی نمودهای رفتاری همدلی در کودکان خردسال یک تا پنج ساله طراحی شده است. این ابزار توسط والدین، مربیان یا افرادی که شناخت کافی از رفتار کودک دارند تکمیل می‌شود و شامل ۱۹ گویه است که سه مؤلفه سرایت هیجانی، توجه به احساسات دیگران و کنش‌های جامعه‌پسندانه را اندازه‌گیری می‌کند. گویه‌های ۱ تا ۶ به سرایت هیجانی، گویه‌های ۷ تا ۱۳ به توجه به احساسات دیگران و گویه‌های ۱۴ تا ۱۹ به کنش‌های جامعه‌پسندانه اختصاص دارند. پاسخ‌ها بر اساس یک مقیاس لیکرت سه‌درجه‌ای شامل «هرگز» با نمره صفر، «گاهی اوقات» با نمره یک و «همیشه» با نمره دو نمره‌گذاری می‌شوند. نمره هر خرده‌مقیاس از مجموع نمرات گویه‌های مربوط به آن و نمره کل همدلی از مجموع نمرات سه خرده‌مقیاس حاصل می‌شود؛ به گونه‌ای که نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بیشتر همدلی در کودک هستند. در مطالعه ریف و همکاران، روایی ابزار از طریق بررسی روابط میان مؤلفه‌ها تأیید شد و ضرایب همبستگی بین ۰.۲۳ تا ۰.۶۷ گزارش شد. همچنین، ضریب آلفای کرونباخ برای سرایت هیجانی ۰.۵۸، توجه به احساسات دیگران ۰.۷۱ و کنش‌های جامعه‌پسندانه ۰.۸۰ به دست آمد. ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی این پرسشنامه نیز توسط عاشوری و آقازیارتی در سال ۱۴۰۲ در کودکان ایرانی بررسی و شواهد مطلوبی در زمینه روایی و پایایی آن گزارش شده است. در پژوهش حاضر، نسخه فارسی پرسشنامه مورد استفاده قرار گرفت و پایایی نمره کل با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد که مقدار آن در مرحله پیش‌آزمون ۰.۷۴ و در مرحله پس‌آزمون ۰.۸۶ به دست آمد؛ این مقادیر نشان‌دهنده همسانی درونی قابل قبول تا مطلوب ابزار در نمونه پژوهش بودند.

چک‌لیست تنظیم هیجان (ERC): برای اندازه‌گیری توانایی تنظیم هیجان کودکان از چک‌لیست تنظیم هیجان یا Emotion Regulation Checklist استفاده شد که توسط شیلدز و سیچتی در سال ۱۹۹۷ با هدف سنجش ظرفیت کودک در مدیریت، تعدیل و سازگاری با تجربه‌های هیجانی طراحی شده است. این ابزار توسط والدین، مربیان یا سایر مراقبانی که شناخت کافی از رفتار کودک دارند تکمیل می‌شود. اگرچه این مقیاس در ابتدا برای کودکان ۶ تا ۱۲ سال طراحی شده بود، پژوهش‌های بعدی کاربرد آن را در کودکان پیش دبستانی نیز تأیید کرده‌اند. چک‌لیست تنظیم هیجان شامل ۲۴ گویه است که رفتارهای مرتبط با تنظیم هیجان را بر اساس یک مقیاس چهاردرجه‌ای از «هرگز» تا «تقریباً همیشه» ارزیابی می‌کند و از دو خرده‌مقیاس اصلی تنظیم هیجان و بی‌ثباتی هیجانی/منفی تشکیل شده است. خرده‌مقیاس تنظیم هیجان، توانایی کودک در ابراز مناسب هیجان‌ها، آگاهی هیجانی و پاسخ‌دهی سازگارانه به موقعیت‌های هیجانی را می‌سنجد و نمرات بالاتر در آن بیانگر عملکرد تنظیمی مطلوب‌تر است. در مقابل، خرده‌مقیاس بی‌ثباتی هیجانی/منفی، ویژگی‌هایی مانند نوسان خلق، دشواری در کنترل خشم، شدت واکنش‌های هیجانی منفی و انعطاف‌ناپذیری هیجانی را ارزیابی می‌کند و نمرات بالاتر در آن نشان‌دهنده مشکلات بیشتر در تنظیم هیجان است. در مطالعه اولیه شیلدز و سیچتی، ضریب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس تنظیم هیجان ۰.۸۳ و برای بی‌ثباتی هیجانی ۰.۹۶ گزارش شد. نسخه فارسی این ابزار نیز در پژوهش پزشکی و همکاران در سال ۱۴۰۰ روی کودکان پیش دبستانی ایرانی بررسی شده و شواهد مناسبی از روایی و پایایی آن به دست آمده است. در پژوهش حاضر، پس از انجام نمره‌گذاری معکوس گویه‌های مربوط به بی‌ثباتی هیجانی/منفی، همسانی درونی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد؛ مقدار آلفا در مرحله پیش‌آزمون ۰.۹۷ و در مرحله پس‌آزمون ۰.۹۹ بود که نشان‌دهنده پایایی بسیار مطلوب چک‌لیست تنظیم هیجان در نمونه مورد مطالعه است.

سیاهه نظریه ذهن (ToMI): برای ارزیابی نظریه ذهن کودکان پیش دبستانی از سیاهه نظریه ذهن یا Theory of Mind Inventory استفاده شد که توسط هاچین و همکاران در سال ۲۰۱۲ برای سنجش توانایی کودک در درک حالات ذهنی، باورها، خواسته‌ها، نیت‌ها و دیدگاه‌های دیگران طراحی شده است. یکی از مزیت‌های این ابزار آن است که امکان ارزیابی نظریه ذهن را بدون وابستگی مستقیم به عملکرد کلامی کودک و با کاهش تأثیر عوامل موقعیتی یا انگیزشی فراهم می‌کند. سیاهه نظریه ذهن شامل ۴۲ گویه است که توسط مادر، مربی یا فردی آشنا با کودک تکمیل می‌شود. پاسخ‌دهنده میزان موافقت یا اطمینان خود نسبت به هر عبارت را روی یک پیوستار مشخص تعیین می‌کند و نمره هر گویه در دامنه صفر تا ۲۰ محاسبه می‌شود. این ابزار نظریه ذهن را در سه سطح اولیه، اساسی و پیشرفته ارزیابی می‌کند. نظریه ذهن اولیه شامل توانایی‌های ابتدایی مانند تشخیص حالات ذهنی ساده و فهم ارتباط میان خواسته‌ها و هیجان‌ها است؛ نظریه ذهن اساسی به قابلیت‌هایی مانند درک باور و تمایز میان باور و واقعیت مربوط می‌شود؛ و نظریه ذهن پیشرفته شامل

مهارت‌های پیچیده‌تر مانند استدلال درباره حالات ذهنی چندلایه و بازنمایی‌های ذهنی پیچیده است. در پژوهش‌هاچین و همکاران، ضریب پایایی بازآزمایی ابزار ۰.۸۹ و آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰.۹۸ گزارش شد. ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی این ابزار نیز توسط علی‌اکبری و همکاران در سال ۱۳۹۴ روی ۴۹۰ کودک ۳ تا ۹ ساله بررسی شد و آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰.۷۷ و برای ابعاد نظریه ذهن اولیه، اساسی و پیشرفته به ترتیب ۰.۹۰، ۰.۶۸ و ۰.۷۴ گزارش شد. همچنین، تحلیل عاملی تأییدی از ساختار سه‌عاملی ابزار حمایت کرد. در پژوهش حاضر از نسخه فارسی سیاهه نظریه ذهن استفاده شد و ضریب آلفای کرونباخ در مرحله پیش‌آزمون ۰.۸۸ و در مرحله پس‌آزمون ۰.۹۰ به دست آمد که بیانگر پایایی بسیار مناسب ابزار در نمونه پژوهش بود.

پروتکل آموزش حل تعارض مورد استفاده در این پژوهش، یک برنامه محقق‌ساخته مبتنی بر اصول نظریه فرهنگی-تاریخی ویگوتسکی و بازی اجتماعی-نمایشی بود که با هدف ایجاد فرصت‌های هدایت‌شده برای تمرین همدلی، تنظیم هیجان، دیدگاه‌پذیری، نظریه ذهن، همکاری و مواجهه سازنده با موقعیت‌های تعارض‌آمیز طراحی شد. این برنامه در قالب ۱۰ جلسه ۳۰ تا ۳۵ دقیقه‌ای و طی پنج هفته متوالی اجرا شد و کودکان گروه آزمایش برای افزایش فرصت مشارکت و تعامل در گروه‌های کوچک سه تا چهار نفره سازمان‌دهی شدند. ساختار فعالیت‌ها از موقعیت‌های اجتماعی نسبتاً ساده آغاز می‌شد و به تدریج به موقعیت‌هایی نیازمند هماهنگی، درک نیت، کنترل هیجان، پذیرش تفاوت‌ها و استدلال درباره حالات ذهنی دیگران گسترش می‌یافت. در جلسه نخست، بازی «عصرانه در خانه» با هدف ورود تدریجی کودک به تعامل اجتماعی و ایجاد احساس امنیت اجرا شد و بر همدلی اولیه در مراقبت از دیگران، مهار هیجان مثبت و درک نیازهای ساده دیگران تمرکز داشت. جلسه دوم با موضوع «مطب پزشک» به رشد درک نقش و رعایت نوبت اختصاص یافت و تشخیص ناراحتی دیگران، کنترل انتظار و تمایز میان دانستن و ندانستن را تمرین می‌داد. در جلسه سوم، بازی «سفر با قطار» برای تقویت همکاری، هماهنگی و انتظار گروهی طراحی شد و کودکان در موقعیت‌های مربوط به جا ماندن، شوق و ترس و پیش‌بینی رفتار دیگران قرار گرفتند. جلسه چهارم با محور «پیدا کردن خانه» بر گفت‌وگوی گروهی و دیدگاه‌پذیری تمرکز داشت و درک احساس فرد گم‌شده، تنظیم هیجان هنگام اختلاف و درک دیدگاه متفاوت را در بر می‌گرفت. در جلسه پنجم، بازی «جشن تولد» برای رشد همدلی شناختی و درک نیت و احساس‌های متضاد اجرا شد و کودکان مهار ناامیدی و تمایز میان انتظار ذهنی و واقعیت را تمرین کردند. در جلسه ششم، موقعیت «تعمیرگاه» برای تقویت صبر، همکاری و استدلال علی به کار رفت و همدلی با ناراحتی دیگران، کنترل خشم خفیف و پیش‌بینی کنش دیگران مورد تمرین قرار گرفت. جلسه هفتم با عنوان «خرید از فروشگاه» بر رشد گفت‌وگو، عدالت و همدلی متقابل متمرکز بود و کودکان درک حق و نیاز دیگری، گفت‌وگوی آرام هنگام تعارض و پیش‌بینی افکار دیگران را تجربه کردند. در جلسه هشتم، بازی «ایستگاه آتش‌نشانی» به تمرین هماهنگی، خودتنظیمی و همدلی در موقعیت‌های اضطراب‌آور اختصاص یافت و مهارت‌هایی مانند همدلی حمایتی، کنترل هیجان و برنامه‌ریزی گروهی تقویت شد. در جلسه نهم، بازی «مهمان خجالتی» با هدف تقویت آداب اجتماعی و روابط محترمانه اجرا شد و کودکان کنترل هیجان‌های مثبت و منفی و درک احساساتی مانند خجالت یا ناراحتی را تمرین کردند. در جلسه دهم نیز «کلاس نقاشی گروهی» به عنوان موقعیتی برای رشد همکاری و پذیرش تفاوت‌ها در تعامل هنری به کار گرفته شد و مهارت‌هایی مانند پذیرش تفاوت، کنترل ناامیدی و پیش‌بینی قصد و طرح ذهنی دیگران مورد توجه قرار گرفت. در تمامی جلسات، مربی نقش هدایت‌کننده و میانجی را بر عهده داشت و از طریق ایجاد موقعیت‌های نقش‌آفرینی، طرح پرسش، هدایت گفت‌وگو، برجسته‌سازی احساسات و دیدگاه‌ها و کمک به کودکان برای یافتن پاسخ‌های سازگانه، مشارکت آنان را در محدوده توانایی‌های در حال رشد تسهیل می‌کرد. جلسات در محیطی مجزا از گروه کنترل و در زمان تعیین‌شده اجرا شدند و گروه کنترل در همان دوره تنها فعالیت‌ها و بازی‌های معمول مهدکودک را دریافت کرد.

داده‌های حاصل از پیش‌آزمون و پس‌آزمون با استفاده از نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند. در مرحله نخست، برای توصیف ویژگی‌های داده‌ها و ارائه تصویری از وضعیت متغیرهای پژوهش در دو گروه و دو مرحله اندازه‌گیری، از شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در ادامه و پیش از اجرای تحلیل‌های استنباطی، مفروضه‌های لازم برای استفاده از تحلیل کوواریانس بررسی شدند؛ نرمال بودن توزیع نمرات با آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، همگنی واریانس‌ها با آزمون لوین، برابری اولیه گروه‌ها با تحلیل واریانس یک‌طرفه و همگنی شیب‌های رگرسیون از طریق بررسی تعامل بین نمره پیش‌آزمون و عضویت گروهی مورد ارزیابی قرار گرفت. پس از تأیید این مفروضه‌ها، به منظور بررسی اثربخشی پروتکل آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی بر متغیرهای وابسته پژوهش، از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) استفاده شد. در این تحلیل، نمرات پس‌آزمون همدلی و مؤلفه‌های آن، تنظیم هیجان و بی‌ثباتی هیجانی/منفی و همچنین نمره کل نظریه ذهن و سطوح اولیه، اساسی و پیشرفته آن به عنوان متغیرهای وابسته در نظر گرفته شدند.

و نمرات متناظر پیش‌آزمون به‌عنوان متغیرهای هم‌پراش وارد مدل شدند تا اثر تفاوت‌های اولیه کنترل شود. عضویت در گروه آزمایش یا کنترل نیز به‌عنوان عامل بین‌گروهی در تحلیل وارد شد. علاوه بر سطح معناداری آماری، برای ارزیابی اندازه اثر مداخله از مجذور اتای جزئی استفاده شد و سطح معناداری آزمون‌های آماری برابر با ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌های پژوهش

به‌منظور ارائه تصویری اولیه از وضعیت متغیرهای پژوهش و بررسی روند تغییرات آن‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل، شاخص‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار نمرات همدلی و مؤلفه‌های آن، تنظیم هیجان و بی‌ثباتی هیجانی، و نظریه ذهن و مؤلفه‌های آن در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون محاسبه شد. نتایج توصیفی مربوط به هر دو گروه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه

متغیر	زیرمقیاس	گروه	پیش‌آزمون: میانگین	پیش‌آزمون: انحراف معیار	پس‌آزمون: میانگین	پس‌آزمون: انحراف معیار
همدلی	کل	آزمایش	۱۹.۵۳	۳.۸۹	۲۴.۶۰	۳.۱۴
همدلی	کل	کنترل	۱۷.۸۷	۳.۴۴	۱۸.۸۰	۳.۴۵
همدلی	سرایت هیجانی	آزمایش	۶.۲۷	۱.۷۵	۸.۱۳	۱.۳۶
همدلی	سرایت هیجانی	کنترل	۵.۸۷	۲.۳۶	۵.۴۷	۱.۶۴
همدلی	توجه به احساسات دیگران	آزمایش	۶.۶۰	۱.۸۸	۹.۴۰	۱.۵۹
همدلی	توجه به احساسات دیگران	کنترل	۶.۸۰	۲.۱۸	۷.۱۳	۲.۸۳
همدلی	کش‌های جامعه‌پسندانه	آزمایش	۶.۶۷	۱.۷۶	۷.۰۷	۱.۹۱
همدلی	کش‌های جامعه‌پسندانه	کنترل	۵.۲۰	۲.۲۴	۶.۲۰	۱.۲۶
تنظیم هیجان	تنظیم هیجان	آزمایش	۲۳.۰۰	۲.۷۳	۲۵.۰۷	۴.۰۳
تنظیم هیجان	تنظیم هیجان	کنترل	۲۳.۲۰	۴.۱۳	۲۲.۵۳	۲.۶۷
تنظیم هیجان	بی‌ثباتی هیجانی	آزمایش	۳۹.۱۳	۳.۵۲	۳۲.۷۳	۳.۶۹
تنظیم هیجان	بی‌ثباتی هیجانی	کنترل	۳۸.۴۷	۳.۷۶	۳۸.۴۰	۳.۰۹
نظریه ذهن	کل	آزمایش	۴۲۲.۲۰	۹.۹۷	۴۵۹.۰۷	۱۳.۵۴
نظریه ذهن	کل	کنترل	۴۲۶.۸۷	۸.۲۴	۴۱۸.۴۷	۱۶.۲۰
نظریه ذهن	اولیه	آزمایش	۸۱.۰۷	۶.۴۱	۸۶.۴۰	۶.۷۴
نظریه ذهن	اولیه	کنترل	۸۱.۳۳	۵.۸۳	۷۴.۸۷	۸.۸۲
نظریه ذهن	اساسی	آزمایش	۱۵۸.۶۰	۶.۶۱	۱۷۶.۸۰	۱۳.۶۱
نظریه ذهن	اساسی	کنترل	۱۶۰.۶۰	۹.۴۰	۱۶۰.۶۰	۹.۷۶
نظریه ذهن	پیشرفته	آزمایش	۱۸۲.۵۳	۸.۸۰	۱۹۵.۸۷	۷.۸۰
نظریه ذهن	پیشرفته	کنترل	۱۸۴.۹۳	۸.۷۵	۱۸۴.۰۰	۷.۱۷

بررسی میانگین‌های جدول ۱ نشان می‌دهد که در مرحله پیش‌آزمون، الگوی نمرات دو گروه در بیشتر متغیرهای مورد بررسی نسبتاً نزدیک بود؛ در حالی که در مرحله پس‌آزمون، تغییرات مطلوب‌تری در گروه آزمایش مشاهده شد. میانگین نمره کل همدلی در گروه آزمایش از ۱۹.۵۳ در پیش‌آزمون به ۲۴.۶۰ در پس‌آزمون افزایش یافت، در حالی که این تغییر در گروه کنترل از ۱۷.۸۷ به ۱۸.۸۰ محدود بود. روند مشابهی در سرایت هیجانی و توجه به احساسات دیگران مشاهده شد. همچنین، میانگین تنظیم هیجان در گروه آزمایش از ۲۳.۰۰ به ۲۵.۰۷ افزایش یافت، در حالی که در گروه کنترل از ۲۳.۲۰ به ۲۲.۵۳ کاهش پیدا کرد. در مقابل، بی‌ثباتی هیجانی در گروه آزمایش از ۳۹.۱۳ به ۳۲.۷۳ کاهش یافت، اما در گروه کنترل تقریباً بدون تغییر باقی ماند. در زمینه

نظریه ذهن نیز میانگین نمره کل گروه آزمایش از ۴۲۲.۲۰ به ۴۵۹.۰۷ افزایش یافت، در حالی که در گروه کنترل از ۴۲۶.۸۷ به ۴۱۸.۴۷ کاهش پیدا کرد. این الگوی توصیفی در مؤلفه‌های اولیه، اساسی و پیشرفته نظریه ذهن نیز به درجات مختلف مشاهده شد. با این حال، از آنجا که شاخص‌های توصیفی به‌تنهایی برای استنباط درباره اثربخشی مداخله کافی نیستند، تفاوت‌های بین دو گروه با استفاده از تحلیل کوواریانس و پس از کنترل نمرات پیش‌آزمون بررسی شد.

پیش از اجرای تحلیل کوواریانس، مفروضه‌های آماری لازم برای استفاده از این روش بررسی شد. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که توزیع نمرات متغیرهای پژوهش از توزیع نرمال انحراف معناداری ندارد و بنابراین مفروضه نرمال بودن داده‌ها برقرار بود ($p > 0.05$). همچنین، نتایج آزمون لوین نشان داد تفاوت معناداری میان واریانس‌های دو گروه وجود ندارد و مفروضه همگنی واریانس‌ها نیز برقرار است ($p > 0.05$). بررسی برابری گروه‌ها در مرحله پیش‌آزمون با استفاده از تحلیل واریانس یک‌طرفه نشان داد که تفاوت اولیه معناداری میان گروه آزمایش و کنترل وجود ندارد ($p > 0.05$). افزون بر این، تعامل بین نمرات پیش‌آزمون و عضویت گروهی معنادار نبود ($p > 0.05$) که بیانگر برقراری مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون بود. بنابراین، شرایط آماری لازم برای اجرای تحلیل کوواریانس فراهم بود و تحلیل‌های استنباطی با کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون انجام شد.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس برای متغیرهای همدلی، تنظیم هیجان و نظریه ذهن و مؤلفه‌های آن‌ها

متغیر وابسته	منبع تغییرات	df	F	p	مجذور اتای جزئی ($\eta^2 p$)
همدلی، نمره کل	گروه	۱	۲۳.۶۹	<۰.۰۰۱	۰.۴۷
	پیش‌آزمون	۱	۶۴.۸۲	<۰.۰۰۱	۰.۷۱
سرایت هیجانی	گروه	۱	۲۲.۲۰	<۰.۰۰۱	۰.۴۵
	پیش‌آزمون	۱	۵۹.۷۴	<۰.۰۰۱	۰.۶۹
توجه به احساسات دیگران	گروه	۱	۷.۷۳	۰.۰۱۱	۰.۲۱
	پیش‌آزمون	۱	۴۸.۲۱	<۰.۰۰۱	۰.۶۴
کنش‌های جامعه‌پسندانه	گروه	۱	۴.۸۲	۰.۰۳۷	۰.۱۵
	پیش‌آزمون	۱	۴۱.۵۶	<۰.۰۰۱	۰.۶۱
تنظیم هیجان	گروه	۱	۴.۳۸	۰.۰۵۰	۰.۱۴
	پیش‌آزمون	۱	۵۸.۹۱	<۰.۰۰۱	۰.۶۹
بی‌ثباتی هیجانی	گروه	۱	۱۲.۸۶	<۰.۰۰۱	۰.۴۵
	پیش‌آزمون	۱	۶۲.۷۴	<۰.۰۰۱	۰.۷۰
نظریه ذهن، نمره کل	گروه	۱	۱۸.۴۶	<۰.۰۰۱	۰.۴۱
	پیش‌آزمون	۱	۷۲.۳۱	<۰.۰۰۱	۰.۷۳
نظریه ذهن اولیه	گروه	۱	۱۰.۲۸	۰.۰۰۳	۰.۲۸
	پیش‌آزمون	۱	۵۸.۹۴	<۰.۰۰۱	۰.۶۹
نظریه ذهن اساسی	گروه	۱	۱۴.۹۱	۰.۰۰۱	۰.۳۶
	پیش‌آزمون	۱	۶۵.۷۲	<۰.۰۰۱	۰.۷۰
نظریه ذهن پیشرفته	گروه	۱	۳.۴۲	۰.۰۷۰	۰.۱۱
	پیش‌آزمون	۱	۶۹.۱۸	<۰.۰۰۱	۰.۷۳

نتایج تحلیل کوواریانس در جدول ۲ نشان داد که پس از کنترل نمرات پیش‌آزمون، اثر گروه بر نمره کل همدلی معنادار بود، $F = ۲۳.۶۹$ ، $p < ۰.۰۰۱$ ، $\eta^2 p = ۰.۴۷$ ؛ بنابراین، کودکان گروه آزمایش در پس‌آزمون از سطح بالاتری از همدلی نسبت به گروه کنترل برخوردار بودند. همچنین، اثر مداخله بر سرایت هیجانی، $F = ۲۲.۲۰$ ، $p < ۰.۰۰۱$ ، $\eta^2 p = ۰.۴۵$ ، توجه به احساسات دیگران، $F = ۷.۷۳$ ، $p = ۰.۰۱۱$ ، $\eta^2 p = ۰.۲۱$ ، و کنش‌های جامعه‌پسندانه، $F = ۴.۸۲$ ،

$p = 0.037$, $\eta^2p = 0.15$ ، معنادار بود و نشان داد مداخله تمامی ابعاد همدلی را بهبود بخشیده است. در زمینه تنظیم هیجان، اثر گروه بر تنظیم هیجان در سطح 0.05 قرار داشت، $F = 4.38$ ، $p = 0.050$ ، $\eta^2p = 0.14$ ، و با توجه به افزایش میانگین گروه آزمایش، الگوی نتایج نشان‌دهنده بهبود تنظیم هیجان در این گروه بود. همچنین، اثر گروه بر بی‌ثباتی هیجانی معنادار بود، $F = 12.86$ ، $p < 0.001$ ، $\eta^2p = 0.45$ ، و با توجه به جهت نمره‌گذاری این مؤلفه، کاهش نمرات گروه آزمایش بیانگر کاهش بی‌ثباتی هیجانی و بهبود کنترل واکنش‌های هیجانی بود. در متغیر نظریه ذهن نیز اثر گروه بر نمره کل معنادار به دست آمد، $F = 18.46$ ، $p < 0.001$ ، $\eta^2p = 0.41$. به همین ترتیب، مداخله تأثیر معناداری بر نظریه ذهن اولیه، $F = 10.28$ ، $p = 0.003$ ، $\eta^2p = 0.28$ ، و نظریه ذهن اساسی، $F = 14.91$ ، $p = 0.001$ ، $\eta^2p = 0.36$ ، داشت. در مقابل، اثر گروه بر نظریه ذهن پیشرفته از نظر آماری معنادار نبود، $F = 3.42$ ، $p = 0.070$ ، $\eta^2p = 0.11$. در مجموع، یافته‌های استنباطی نشان داد که پروتکل آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی بر همدلی و تمامی مؤلفه‌های آن، ابعاد تنظیم هیجان، نمره کل نظریه ذهن و سطوح اولیه و اساسی آن اثر مطلوب داشته است، اما اثر آن بر نظریه ذهن پیشرفته به سطح معناداری آماری نرسید.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی پروتکل آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی و با تکیه بر نظریه فرهنگی-تاریخی ویگوتسکی بر همدلی، تنظیم هیجان و نظریه ذهن کودکان پیش‌دبستانی انجام شد. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که پس از کنترل نمرات پیش‌آزمون، مداخله بر نمره کل همدلی و هر سه مؤلفه آن، شامل سرایت هیجانی، توجه به احساسات دیگران و کنش‌های جامعه‌پسندانه، اثر معناداری داشت. همچنین، کودکان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، پس از مداخله از تنظیم هیجان مطلوب‌تری برخوردار شدند و بی‌ثباتی هیجانی آنان به‌طور معناداری کاهش یافت. در حوزه نظریه ذهن نیز مداخله موجب افزایش معنادار نمره کل نظریه ذهن و مؤلفه‌های اولیه و اساسی آن شد؛ با این حال، تغییر ایجادشده در نظریه ذهن پیشرفته از نظر آماری معنادار نبود. در مجموع، الگوی یافته‌ها نشان می‌دهد که استفاده هدایت‌شده از بازی اجتماعی-نمایشی می‌تواند مجموعه‌ای از ظرفیت‌های هیجانی و اجتماعی-شناختی زیربنایی حل تعارض را در دوره پیش‌دبستانی تقویت کند.

نخستین یافته پژوهش نشان داد که آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی موجب افزایش معنادار همدلی کودکان شد. این نتیجه با پژوهش‌هایی همسو است که بر ظرفیت بازی و تعامل گروهی در پرورش همدلی و کاهش رفتارهای ناسازگارانه تأکید کرده‌اند. برای نمونه، بازی درمانی گروهی در پژوهش ایسوینارتی و هدایه با افزایش همدلی و کاهش رفتار پرخاشگرانه همراه بود (Iswinarti & Hidayah, 2020). همچنین، کوردبچه و همکاران اثربخشی بازی درمانی را بر همدلی و روابط بین‌فردی دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری گزارش کردند (Kordbche et al., 2022). یافته‌های کیم و جانگ نیز نشان داد که رویکردهای مبتنی بر بازی می‌توانند با افزایش همدلی همراه باشند (Kim & Jang, 2020). همسویی این نتایج با یافته حاضر نشان می‌دهد که بازی، به‌ویژه هنگامی که در قالب تعامل گروهی و ایفای نقش ساختار یافته باشد، صرفاً یک فعالیت تفریحی نیست، بلکه می‌تواند موقعیتی عملی برای تجربه و بازشناسی حالات هیجانی دیگران فراهم کند.

در تبیین افزایش همدلی می‌توان گفت بازی اجتماعی-نمایشی کودک را ناگزیر می‌کند که برای حفظ جریان بازی، از محدوده دیدگاه شخصی خود فراتر رود و رفتار، احساس و خواسته شخصیت‌های دیگر را در نظر بگیرد. کودک در موقعیت‌هایی مانند جشن تولد، مطب پزشک، فروشگاه یا مهمانی نه تنها نقش خود را اجرا می‌کند، بلکه باید به واکنش دیگران نیز پاسخ دهد. در چنین شرایطی، احساسات دیگران به محرک‌هایی ملموس و قابل مشاهده تبدیل می‌شوند و کودک فرصت می‌یابد پیامد رفتار خود را در چهره، کلام و رفتار همسالان تجربه کند. تکرار این تجربه‌ها می‌تواند حساسیت کودک را نسبت به حالات عاطفی دیگران افزایش دهد و به رشد سرایت هیجانی و توجه به احساسات دیگران منجر شود. ساختار سوسیودراما نیز به‌طور ذاتی بر بازآفرینی موقعیت‌های اجتماعی و مشاهده روابط از منظر نقش‌های مختلف استوار است و همین ویژگی می‌تواند ظرفیت دیدگاه‌پذیری و همدلی را توسعه دهد (Giacomucci, 2020; Sumbas & Ulusoy, 2023).

نتایج همچنین نشان داد که هر سه مؤلفه همدلی تحت تأثیر مداخله قرار گرفتند. بیشترین اندازه اثر در سرایت هیجانی مشاهده شد و پس از آن توجه به احساسات دیگران و کنش‌های جامعه‌پسندانه قرار داشتند. این الگو را می‌توان از منظر تحول همدلی تبیین کرد؛ زیرا واکنش به حالات هیجانی دیگران

نسبت به تبدیل این درک به رفتارهای پیچیده و پایدار جامعه‌پسندانه، فرایندی بنیادی‌تر و زودرس‌تر است. بازی‌های نمایشی در وهله نخست کودک را با تجربه مستقیم هیجان‌های دیگران مواجه می‌کنند و سپس فرصت‌هایی برای همکاری، کمک، رعایت نوبت و پاسخ‌دهی حمایتی فراهم می‌سازند. در نتیجه، منطقی است که حساسیت هیجانی در بازه کوتاه مداخله تغییر بیشتری نشان دهد. یافته‌های پژوهش‌هایی که نقش تئاتر، روان‌نمایش و سوسپودراما را در بهبود سازگاری و مهارت‌های اجتماعی گزارش کرده‌اند نیز از این تبیین حمایت می‌کنند (Amiri Majd et al., 2022; Vatankhah et al., 2024; Veryanto et al., 2025).

دومین یافته پژوهش نشان داد که مداخله بر تنظیم هیجان کودکان اثر مطلوب داشت. اثر گروه بر تنظیم هیجان در سطح ۰.۰۵ قرار گرفت و همزمان بی‌ثباتی هیجانی در گروه آزمایش به‌طور معناداری کاهش یافت. این الگو نشان می‌دهد که اثر مداخله بر مهارت واکنش‌های منفی و کاهش نوسانات هیجانی آشکارتر از افزایش ظرفیت‌های مثبت و پیچیده تنظیم هیجان بوده است. این یافته با مطالعاتی همسو است که اثربخشی مداخلات بازی‌محور را بر تنظیم هیجان گزارش کرده‌اند. بابایی مهدیه و همکاران نشان دادند که بازی‌درمانی مبتنی بر کارکردهای اجرایی می‌تواند تنظیم شناختی هیجان را در کودکان بهبود دهد (Babaei Mahdiah et al., 2025). اسماعیلی شهنای نیز اثربخشی بازی‌درمانی را بر تنظیم هیجان و شایستگی‌های اجتماعی کودکان گزارش کرد (Esmaeili Shahna & Rahmanian, 2025). همچنین، شمس‌آبادی و همکاران در مقایسه رویکردهای بازی‌درمانی و شناختی-رفتاری، تأثیر مداخله بر تنظیم هیجان کودکان را نشان دادند (Shamsabadi et al., 2024). یافته صادق و همکاران نیز بر نقش بازی‌درمانی مبتنی بر دلبستگی در تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی کودکان تأکید دارد (Sadeghi et al., 2025).

در تبیین این یافته می‌توان به ماهیت تعاملی و نیمه‌ساختاریافته بازی اجتماعی-نمایشی اشاره کرد. کودک در جریان بازی بارها با موقعیت‌هایی مواجه می‌شود که مستلزم انتظار، تحمل ناکامی، رعایت قواعد، پذیرفتن تصمیم گروه و کنترل پاسخ‌های فوری است. برای مثال، در بازی سفر با قطار ممکن است کودک ناچار باشد برای نوبت خود صبر کند، در بازی فروشگاه با اختلاف نظر درباره نقش‌ها روبه‌رو شود یا در کلاس نقاشی گروهی با تفاوت نظر و ناکامی مواجه گردد. چنین موقعیت‌هایی فرصت‌هایی طبیعی برای تجربه هیجان و تمرین تنظیم آن ایجاد می‌کنند. برخلاف آموزش مستقیم که در آن کودک درباره کنترل هیجان «می‌شنود»، در بازی اجتماعی-نمایشی کودک هیجان را عملاً تجربه می‌کند و تحت هدایت مربی راه‌های متفاوت پاسخ‌دهی را می‌آزماید. پژوهش‌های مربوط به مدیریت خشم با استفاده از سوسپودراما نیز نشان داده‌اند که ایفای نقش می‌تواند مهارت‌های مدیریت خشم را بهبود دهد (Awaliyah et al., 2019). همچنین، یافته‌های مرتبط با مداخلات شناختی-رفتاری در کودکان دارای مشکلات تنظیم هیجان بر اهمیت تمرین مهارت‌های تنظیمی در موقعیت‌های رفتاری و بین‌فردی تأکید دارند (Vacher et al., 2022).

کاهش چشمگیرتر بی‌ثباتی هیجانی نیز از نظر تحولی قابل تبیین است. کودکان ۴ تا ۵ ساله هنوز در مرحله‌ای قرار دارند که مهارت‌های پیچیده تنظیم هیجان به‌طور کامل تثبیت نشده‌اند؛ بنابراین، نخستین نشانه‌های بهبود ممکن است به‌صورت کاهش شدت واکنش‌های منفی، کاهش خشم، افزایش تحمل انتظار و توانایی بیشتر در بازگشت به حالت تعادل آشکار شود. شکل‌گیری راهبردهای پیچیده‌تر تنظیمی ممکن است نیازمند زمان بیشتر، رشد زبان و افزایش توانایی‌های اجرایی باشد. به همین دلیل، اندازه اثر مداخله بر بی‌ثباتی هیجانی بیشتر از تنظیم هیجان انطباقی بود. یافته کوتسال و همکاران درباره اثربخشی بازی‌درمانی بر تحمل پریشانی نیز مؤید آن است که بازی می‌تواند ظرفیت مواجهه با حالات هیجانی ناخوشایند را تقویت کند (Kutsal et al., 2025). نتایج فرهادی و طباطبایی زواره درباره تأثیر تئاتر درمانی بر خودکنترلی نیز با این دیدگاه سازگار است (Farhadi & Tabatabaei Zavareh, 2020).

سومین یافته پژوهش نشان داد که آموزش حل تعارض مبتنی بر بازی اجتماعی-نمایشی موجب بهبود معنادار نمره کل نظریه ذهن شد. این یافته با نتایج صالحی کامرودی و همکاران همسو است که اثربخشی بازی‌درمانی کودک‌محور را بر نظریه ذهن کودکان گزارش کردند (Salehi Kamroodi et al., 2022). همچنین، یافته‌های بیاتانی و همکاران نشان داده‌اند که ترکیب رویکردهای بازی‌محور و آموزش نظریه ذهن می‌تواند با بهبود انعطاف‌پذیری شناختی همراه باشد (Bayatiani et al., 2020). نظریه ذهن مستلزم آن است که کودک بپذیرد دیگران ممکن است اطلاعات، باورها، خواسته‌ها و برداشت‌هایی متفاوت از او داشته باشند. بازی نمایشی به‌طور مستقیم کودک را با چنین موقعیت‌هایی روبه‌رو می‌کند؛ زیرا هر شخصیت در بازی اطلاعات، هدف و نقش متفاوتی دارد و کودک برای هماهنگی با سایر بازیگران باید رفتار آنان را بر اساس آنچه می‌دانند یا می‌خواهند تفسیر کند.

از منظر سازوکار اثر، ایفای نقش یکی از مهم‌ترین ویژگی‌هایی است که می‌تواند رشد نظریه ذهن را توضیح دهد. هنگامی که کودک نقش پزشک، فروشنده، مسافر یا میزبان را بر عهده می‌گیرد، موقتاً از موقعیت واقعی خود فاصله می‌گیرد و مطابق با نیازها، اهداف و اطلاعات شخصیت فرضی رفتار می‌کند. چنین تجربه‌ای مستلزم نوعی جدایی میان «دیدگاه خود» و «دیدگاه نقش» است. علاوه بر این، در بازی گروهی کودک با نقش‌هایی مواجه می‌شود که از اطلاعات متفاوتی برخوردارند و ممکن است بر اساس باورهای رفتار کنند که با واقعیت مشترک همه کودکان یکسان نیست. این ساختار نمایشی می‌تواند درک تمایز میان دانستن و ندانستن، باور و واقعیت و خواسته خود و دیگری را تقویت کند. پژوهش‌های حوزه تئاتر بداهه نیز نشان داده‌اند که مشارکت در تعامل نمایشی می‌تواند انعطاف در موقعیت‌های اجتماعی و تحمل عدم قطعیت را افزایش دهد (Felsman et al., 2019; Felsman et al., 2023). چنین انعطافی با فرایندهایی که برای درک ذهن دیگران لازم است، همپوشانی مفهومی دارد.

نتایج جزئی‌تر نشان داد که مداخله بر نظریه ذهن اولیه و اساسی اثر معناداری داشت، اما اثر آن بر نظریه ذهن پیشرفته معنادار نبود. این تفاوت می‌تواند ناشی از سطح تحول شناختی کودکان ۴ تا ۵ ساله باشد. مؤلفه‌های اولیه و اساسی نظریه ذهن شامل درک حالات ذهنی ساده، ارتباط میان خواسته و هیجان، تشخیص تفاوت باور و واقعیت و فهم اطلاعات متفاوت افراد است؛ مهارت‌هایی که در دوره پیش‌دبستانی در حال رشد سریع هستند و با تجربه اجتماعی قابل تقویت‌اند. در مقابل، نظریه ذهن پیشرفته مستلزم استدلال درباره حالات ذهنی چندلایه، درک روابط پیچیده میان قصد، باور و رفتار و استفاده انعطاف‌پذیر از اطلاعات ذهنی است. از این رو، یک مداخله ۱۰ جلسه‌ای احتمالاً برای ایجاد تغییر معنادار در این سطح پیچیده کافی نبوده است. یافته حاضر از این جهت اهمیت دارد که نشان می‌دهد اثربخشی بازی اجتماعی-نمایشی تابع سطح تحولی مهارتی است که هدف قرار می‌گیرد و نباید انتظار داشت همه سطوح شناخت اجتماعی در یک دوره کوتاه با شدت یکسان تغییر کنند.

از سوی دیگر، نتایج کلی پژوهش را می‌توان با ویژگی‌های سوسیودراما و روان‌نمایش تبیین کرد. این رویکردها به افراد اجازه می‌دهند موقعیت‌های اجتماعی را به‌جای بحث صرف درباره آن‌ها، به‌صورت عینی بازآفرینی و تجربه کنند. مرور پژوهش‌های روان‌نمایش نیز کاربرد گسترده این روش را در مسائل هیجانی، شناختی و اجتماعی نشان داده است (Sumbas & Ulusoy, 2023). در مطالعات مختلف، استفاده از سوسیودراما و روان‌نمایش با کاهش اضطراب اجتماعی، بهبود مهارت‌های اجتماعی و تغییر در شیوه‌های مقابله‌ای همراه بوده است (Ali Khani et al., 2022; Vatankhah et al., 2024; Yu et al., 2022). هرچند این مطالعات از نظر گروه سنی و متغیرهای وابسته با پژوهش حاضر متفاوت‌اند، در مجموع از این دیدگاه حمایت می‌کنند که تجربه نقش، تعامل گروهی و بازسازی موقعیت‌های اجتماعی می‌تواند زمینه تغییر در پاسخ‌های هیجانی و شناختی را فراهم کند.

همچنین، مشاهده اثر همزمان مداخله بر همدلی، تنظیم هیجان و نظریه ذهن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا این سه توانایی در زندگی واقعی به‌صورت جداگانه عمل نمی‌کنند. برای حل یک تعارض، کودک باید ابتدا ناراحتی یا خواسته دیگری را تشخیص دهد، بتواند دیدگاه و نیت او را درک کند و در عین حال هیجان خود را به اندازه‌ای تنظیم نماید که به‌جای واکنش فوری، وارد گفت‌وگو یا همکاری شود. بنابراین، تقویت همزمان این توانایی‌ها می‌تواند نشان‌دهنده مزیت برنامه‌هایی باشد که به‌جای آموزش منفرد مهارت‌ها، آن‌ها را در یک زمینه اجتماعی واحد ادغام می‌کنند. اثرگذاری مداخلات نمایشی بر خودکنترلی، سازگاری اجتماعی و خودپنداره مثبت نیز نشان می‌دهد که چنین روش‌هایی ظرفیت تأثیرگذاری چندبعدی دارند (Amiri Majd et al., 2022; Farhadi & Tabatabaei Zavareh, 2020; Veryanto et al., 2025). در مجموع، نتایج پژوهش حاضر از کاربرد بازی اجتماعی-نمایشی به‌عنوان بستری رشدی برای آموزش حل تعارض و تقویت توانایی‌های اجتماعی-هیجانی و شناختی کودکان پیش‌دبستانی حمایت می‌کند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود که باید در تفسیر و تعمیم یافته‌ها مورد توجه قرار گیرند. نخست، نمونه پژوهش شامل تنها ۳۰ کودک ۴ تا ۵ ساله از یک مهدکودک در شهر شیراز بود و بنابراین تعمیم نتایج به کودکان سایر گروه‌های سنی، مناطق جغرافیایی، فرهنگ‌ها و محیط‌های آموزشی باید با احتیاط انجام شود. دوم، نمونه‌گیری به شیوه در دسترس انجام شد که می‌تواند تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود کند. سوم، حجم نمونه نسبتاً کم بود و ممکن است توان آماری لازم برای آشکارسازی برخی آثار کوچک‌تر، به‌ویژه اثر مداخله بر نظریه ذهن پیشرفته، را کاهش داده باشد. چهارم، پژوهش تنها شامل پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود و مرحله پیگیری برای بررسی پایداری اثرات مداخله در بلندمدت انجام نشد. همچنین، بخشی از داده‌ها بر اساس ارزیابی

والدین یا مربیان از رفتار کودکان گردآوری شد و بنابراین امکان تأثیر سوگیری پاسخ‌دهنده وجود دارد. افزون بر این، کنترل کامل عوامل خانوادگی، سبک فرزندپروری، کیفیت روابط همسالان و تجربه‌های خارج از مهدکودک که می‌توانند بر همدلی، تنظیم هیجان و نظریه ذهن تأثیر بگذارند، امکان‌پذیر نبود.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده این مداخله را با نمونه‌های بزرگ‌تر و با استفاده از نمونه‌گیری از چندین مهدکودک و مناطق اجتماعی و فرهنگی متفاوت تکرار کنند تا قابلیت تعمیم نتایج افزایش یابد. اجرای طرح‌های تصادفی کنترل‌شده با حجم نمونه بیشتر می‌تواند شواهد دقیق‌تری درباره اثربخشی پروتکل فراهم کند. همچنین، افزودن دوره‌های پیگیری سه‌ماهه، شش‌ماهه یا طولانی‌تر برای ارزیابی پایداری تغییرات ضروری است. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی علاوه بر گزارش والدین و مربیان، از مشاهده مستقیم رفتار کودکان در موقعیت‌های واقعی تعارض، تکالیف عملکردی نظریه ذهن و ارزیابی‌های چندمنبعی استفاده شود. بررسی نقش متغیرهای میانجی مانند مهارت زبانی، کارکردهای اجرایی، کیفیت تعامل همسالان و خودتنظیمی نیز می‌تواند سازوکارهای اثرگذاری مداخله را روشن‌تر کند. همچنین، افزایش تعداد جلسات و افزودن فعالیت‌های زبانی و شناختی پیچیده‌تر می‌تواند مشخص کند که آیا نظریه ذهن پیشرفته نیز در نتیجه مداخلات طولانی‌تر بهبود می‌یابد یا خیر. مقایسه مستقیم این پروتکل با بازی آزاد، بازی درمانی کودک‌محور یا برنامه‌های آموزش مستقیم مهارت‌های اجتماعی نیز می‌تواند ارزش افزوده بازی اجتماعی-نمایشی هدایت‌شده را مشخص سازد.

با توجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود مربیان مهدکودک و پیش‌دبستانی از بازی‌های اجتماعی-نمایشی ساختاریافته به‌عنوان بخشی از برنامه‌های روزمره آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی استفاده کنند. موقعیت‌های بازی می‌توانند بر تعارض‌های رایج کودکان مانند رعایت نوبت، تقسیم وسایل، پذیرش تفاوت دیدگاه‌ها، کنترل خشم و گفت‌وگو برای حل اختلاف متمرکز شوند. مربیان می‌توانند در جریان بازی با طرح پرسش‌هایی درباره احساس، خواسته، فکر و قصد شخصیت‌ها، کودکان را به دیدگاه‌پذیری و درک حالات ذهنی دیگران هدایت کنند و در عین حال از آنان بخواهند راه‌های مختلف پاسخ‌دادن به تعارض را تمرین کنند. توصیه می‌شود این فعالیت‌ها در گروه‌های کوچک و به‌صورت منظم اجرا شوند تا هر کودک فرصت کافی برای ایفای نقش و مشارکت فعال داشته باشد. همچنین، آموزش مربیان درباره اصول هدایت بازی اجتماعی-نمایشی و نحوه حمایت از کودکان بدون کنترل بیش از حد جریان بازی می‌تواند اثربخشی برنامه را افزایش دهد. استفاده از فعالیت‌های مشابه در خانه و مشارکت والدین در ایجاد فرصت‌های بازی نقش‌آفرینی نیز می‌تواند به تعمیم مهارت‌های آموخته‌شده از محیط مهدکودک به سایر موقعیت‌های زندگی کودک کمک کند.

موازين اخلاقی

در این پژوهش ملاحظات اخلاقی رعایت شد.

تشکر و قدردانی

از تمام افرادی که امکان انجام پژوهش حاضر را فراهم کردند، تقدیر و تشکر می‌شود.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مطالعه با هم مشارکت فعال داشتند.

تعارض منافع

بین نویسندگان پژوهش حاضر هیچ تضاد منافی وجود نداشت.

Reference

- Ali Khani, H., Samani, S., Bardideh, M., & Mozaffari, M. (2022). Sociodrama Intervention: Evaluating Its Effectiveness on Anxiety in Children with Social Anxiety Disorder. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 10(3), 88-103.
- Amiri Majd, M., Tajali, P., & Kalantari, M. (2022). Effect of an Art Therapy Program (Theater and Drama) on Social Adjustment of Boys with Intellectual Disability. *Journal of Disability Studies*. <https://maherpub.com/jnnd/article/view/7>

- Awaliyah, I. T. A., Taufiq, A., & Hafina, A. (2019). The Effectiveness of Sociodrama to Improve Students' Anger Management Skills. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 2(2), 56-65. <https://doi.org/10.25217/igcj.v2i2.397>
- Babaei Mahdich, E., Netaj Bisheh, K., & Khalili, G. (2025). Comparing the Effectiveness of Executive-Function-Based Play Therapy and Child-Centered Mindfulness on Cognitive Emotion Regulation in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Pediatric Nursing*, 12(2), 11-21.
- Bayatiani, G., Hafezi, F., Asgari, P., & Naderi, F. (2020). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Play Therapy and Theory of Mind Training on Cognitive Flexibility in Students with Specific Learning Disabilities With and Without Comorbid Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Advances in Cognitive Sciences*, 22(3), 24-36.
- Esmacili Shahna, F., & Rahmanian. (2025). The Effectiveness of Play Therapy on Emotion Regulation, Social Competencies, and Resilience in 6- to 10-Year-Old Children with Social Anxiety. *Exceptional Children*, 25(1), 19-31.
- Farhadi, H., & Tabatabaei Zavareh, G. (2020). The effectiveness of theater therapy on self-control, adaptive social functioning, and computer game addiction in addicted students. *Research in cognitive and behavioral sciences*, 10(18), 135-156. https://cbs.ui.ac.ir/article_25845_en.html?lang=fa
- Felsman, P., Seifert, C. M., & Himle, J. A. (2019). The Use of Improvisational Theater Training to Reduce Social Anxiety in Adolescents. *The Arts in Psychotherapy*, 63, 111-117. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.12.001>
- Felsman, P., Seifert, C. M., Sinco, B., & Himle, J. A. (2023). Reducing Social Anxiety and Intolerance of Uncertainty in Adolescents with Improvisational Theater. *The Arts in Psychotherapy*, 82, 101985. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2022.101985>
- Giacomucci, S. (2020). The sociodrama of coronavirus and humanity through teletherapy. *The Group Psychologist*, 31(2). <https://www.apadivisions.org/division-49/publications/newsletter/group-psychologist/2020/08/coronavirus-humanity-telepathy>
- Iswinarti, I., & Hidayah, N. (2020). Empathy enhancement through group play therapy to reduce aggressive behavior. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 8(3), 151-158. <https://doi.org/10.29210/147900>
- Kim, E., & Jang, M. (2020). Effects of Pre-Parent Education Program Using Filial Play Therapy on the Empathy, Self-Acceptance, and Self-Efficacy of Adolescents Terminated from Protection of Institutional Care. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 11(1), 147-190. <https://doi.org/10.12964/jsst.20004>
- Kordbche, S., Safarzadeh, S., & Alizadeh, M. (2022). Comparison of the Effectiveness of Cerebral Exercise and Play therapy Therapy on Empathy and Parent Relations in Students of Learning Disorders in Tehran. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 3(2), 171-184. <https://www.magiran.com/paper/2508581>
- Kutsal, A., Nasrin, S., & Turan, S. (2025). The Effect of Play Therapy on Sensory Processing and Distress Tolerance in Adolescents with Mild Intellectual Disabilities. *Psychological Research in Individuals with Exceptional Needs*, 3(1), 27-35. <https://doi.org/10.61838/kman.soe.813>
- Sadeghi, M., Akbari Charmahini, S., Bahrami, A., & Seyed Mousavi, P. S. (2025). Effectiveness of Attachment-Based Play Therapy on Mothers' Parental Self-Efficacy, Emotion Regulation, and Social Adjustment of Children with Separation Anxiety: A Case Study. *Applied Psychology Quarterly, Shahid Beheshti University*, 16(2), 107-132.
- Salehi Kamroodi, M., Ahmadi, A. A., & Soleimani, M. (2022). The effectiveness of child-centered play therapy on the theory of mind in children with autism spectrum disorder. *Early Childhood Health and Education Quarterly*, 3(1), 141-129. http://jeche.ir/browse.php?a_id=64&sid=1&slc_lang=en
- Shamsabadi, F., Mirzaian, B., & Abbasi, G. (2024). Comparison of the Effectiveness of Attachment-Based Play Therapy and Cognitive-Behavioral Therapy on Emotional Regulation and Quality of Life in Children with Separation Anxiety Disorder. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, 2(2), 220-229. <https://journals.kmanpub.com/index.php/psychnexus/article/view/3488>
- Sumbas, E., & Ulusoy, Y. (2023). The Last 20 Years of Psychodrama in Turkish and International Academic Papers: A Document Analysis Study. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 13(69), 180-193. <https://doi.org/10.17066/tpdrd.1210122ey>
- Vacher, C., Romo, L., Dereure, M., Soler, M., Picot, M. C., & Purper-Ouakil, D. (2022). Efficacy of cognitive behavioral therapy on aggressive behavior in children with attention deficit hyperactivity disorder and emotion dysregulation: study protocol of a randomized controlled trial. *Trials*, 23(1), 124. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-05996-5>
- Vatankhah, M., Hafezi, F., & Fard, R. J. (2024). Comparison effectiveness solution focused kids' skill method and psychodrama on social skill, of educable mentally disabled male students. *Journal of early childhood health and education*, 5(3), 17-27. <https://doi.org/10.32592/jeche.5.3.17>
- Veryanto, S., Noviyanti, A. I., & Masyitoh, D. (2025). Sociodrama-Based Education: Improving Students' Positive Self-Concepts in Indonesian Secondary Schools. *Edu*, 342-350. <https://doi.org/10.59397/edu.v3i2.108>

Yu, R., Tan, H., Wang, E., Huang, J., Wang, P., Li, X., Zheng, H.-H., Lv, F., & Hu, H. (2022). Antidepressants Combined With Psychodrama Improve the Coping Style and Cognitive Control Network in Patients With Childhood Trauma-Associated Major Depressive Disorder. *World journal of psychiatry*, 12(8), 1016-1030. <https://doi.org/10.5498/wjp.v12.i8.1016>