Journal of Psychological Science
Print ISSN: 1735-7462 Online ISSN: 2676-6639
Homepage: http://www.psychologicalscience.ir

The efficacy of a self-esteem-based play application package on anxiety and self-motivation in students with specific learning disorders

Zohreh Arabzadeh Koopaie[1], Faramarz Sohrabi[2], Mehrdad Sabet[3], Mahdieh Salehi[4]

1. Ph.D Candidate in Psychology and Education of Exceptional Children, Central Tehran Branc, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: Zohreharabzadeh.k@gmail.com
2. Professor, Department of General and Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: sohrabi@atu.ac.ir
3. Associate Professor, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran. E-mail: mehrdadsabet@iau.ac.ir
4. Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branc, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: Iranpour1000@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 21 August 2025
Received in revised form 16 September 2025
Accepted 22 October 2025
Published Online 21 March 2026

Keywords:
play therapy,
self-esteem,
self-motivation,
anxiety,
specific learning disorder

ABSTRACT

Background: Children with specific learning disabilities are at higher risk of developing mental health problems such as anxiety and decreased motivation compared to their typical peers. Despite the fact that play therapy can help reduce psychological problems in this group of students, However, there is a research gap regarding the efficacy of the self-esteem-based Play application package on self-motivation and anxiety of students with specific learning disabilities.

Aims: The purpose of this study was to investigate the efficacy of a self-esteem-based Play application package on self-motivation and anxiety levels of students with specific learning disabilities.

Methods: The method of this study was a semi-experimental pre-test-post-test design with a control group and a two-month follow-up. The statistical population of the study included all female students aged 8 to 11 years with specific learning disorder in Tehran in 2024, and Using purposive sampling, 30 of them were selected and randomly assigned to two experimental groups (15 people) and control groups (15 people). Data collection tools in this study included Self-Motivation Scale (Barkley, 2012) and Beck Anxiety Inventory (Beck & Steer, 1990). Also, data analysis of this study was performed using variance analysis with repeated measurement and SPSS-26 software.

Results: The results of this study showed that self-esteem-based Play application package training had a significant and sustainable effect on Increased self-motivation and reducing d all components of anxiety (physical, mental, and panic symptoms) in students with specific learning disabilities ($P< 0.05$).

Conclusion: According to the findings of the present study, psychologists at specialized centers for learning disorders can use a self-esteem-based play education program to enhance self-motivation, academic motivation, and reduce anxiety in students with learning disorder.

Citation: Arabzadeh Koopaie, Z., Sohrabi, F., Sabet, M., & Salehi, M. (2026). The efficacy of a self-esteem-based play application package on anxiety and self-motivation in students with specific learning disorders. *Journal of Psychological Science*, 25(157), 1-16. 10.61186/jps.25.157.13

Journal of Psychological Science, Vol. 25, No. 157, 2026
© The Author(s). **DOI**: 10.61186/jps.25.157.13

✉ **Corresponding Author:** Faramarz Sohrabi, Professor, Department of General and Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
E-mail: sohrabi@atu.ac.ir, Tel: (+98) 21-48393241

Extended Abstract

Introduction

Specific learning disorder is a neurodevelopmental condition that negatively affects the brain's ability to send, receive, and process information. Children with learning disorders often have difficulty with writing activities, problem-solving, and reading skills compared to their peers, which in turn can affect their overall academic performance (Hossain et al., 2022). Specific learning disorder is one of the most common mental disorders that mainly affects children and adolescents, and its prevalence in the school-age population in the United States is approximately 3.6 to 9.7% (Espinas et al., 2025), and in Iran, it is estimated to be between 4.58 and 7% in school-age children (Esmaili et al., 2016). Specific learning disorder can affect performance in various academic domains (such as reading and mathematics) and is often co-occurring with other neurodevelopmental disorders (such as attention deficit/hyperactivity disorder and physical illnesses and anxiety) (Joyner, R. E., & Wagner, 2020; Fuchs et al., 2013).

Children with specific learning disabilities are at higher risk of developing mental health problems compared to their normal peers (Esmaili et al., 2016). One of the most common mental health disorders in this category of children is anxiety, to the extent that studies have shown that students with specific learning disabilities are at higher risk of developing anxiety disorders compared to their peers who do not have similar problems (Vasiliki et al., 2021; Bijttebier et al., 2015).

On the other hand, students with specific learning disabilities face reduced self-esteem due to environmental blame they receive from family, classmates, and teachers (Agrawal et al., 2019). Related studies support the idea that students with specific learning disabilities have lower self-esteem than typical students or students with other behavioral disorders (Viktorin, 2021). This is despite the fact that, according to studies, self-esteem in students is one of the important components of academic performance (Razaghi et al., 2024).

In addition, studies by Viktorin and Loosová (2020) showed that another problem associated with students with specific learning disabilities is a lack of self-motivation skills. Self-motivation means the force with which a person can commit herself to doing something without the influence of incentives or challenges (Viktorin, 2021)

Considering the different therapeutic approaches to treat anxiety and increase self-motivation in students with specific learning disabilities, it seems that one of the most effective methods is play therapy. Play therapy is a method by which children's nature is given expressive meaning and is a method used to deal with emotional stress and turmoil resulting from family problems (Stulmaker & Ray, 2015). Studies conducted in recent years have suggested play therapy as a treatment method that reduces children's emotional and social problems (Knell, 2017).

Therefore, given that no specific study has examined play therapy on self-motivation and anxiety in students with specific learning disabilities, and considering the fact that enhancing self-motivation and reducing anxiety in students with specific learning disabilities can have a significant impact on their personal, social, and academic functioning, This study seeks to answer the fundamental question of whether the self-esteem-based Play application package (researcher-made) is effective on self-motivation and anxiety of female students with specific learning disabilities?

Method

The method of this study was a semi-experimental pre-test-post-test design with a control group and a two-month follow-up. The statistical population of the study included all female students aged 8 to 11 years with specific learning disorder in Tehran in 2024, and Using purposive sampling, 30 of them were selected and randomly assigned to two experimental groups (15 people) and control groups (15 people). Data collection tools in this study included Self-motivation scale (Barkley, 2012) and Beck Anxiety Inventory (Beck & Steer, 1990). Also, data analysis of this study was performed using variance analysis with repeated measurement and SPSS-26 software.

Also, the implementation method in the present study was as follows:

After obtaining school management approval, 30 students with specific learning disorder were

randomly assigned to groups. Both groups completed pre-tests on Self-motivation scale and Beck anxiety inventory. The experimental group underwent a 15-session self-esteem-based play therapy program (60 minutes per session, weekly), while the control group received no intervention. Post-tests were conducted immediately after the intervention, followed by a two-month follow-up using the same measures.

Results

A total of 30 female students with specific learning disabilities participated in this study. In the experimental group, 6 (40%) were 8 years old, 7 (46.7%) were 9 years old, and 2 (13.3%) were 10 years old. Also, in the control group, 4 (26.7%) were 8 years old, 8 (53.3%) were 9 years old, and 3 (20%) were 10 years old. In Table 1, Results of variance analysis with repeated measurement, efficacy of self-esteem-based Play application package on self-motivation and anxiety components of children with specific learning disorder and in Table 2, the results of the LSD post hoc test comparing the mean efficacy of the educational package on self-motivation and anxiety of students with specific learning disorder are presented.

Table 1. Results of variance analysis with repeated measurement, efficacy of educational package training on self-motivation and anxiety components of children with specific learning disorder

Variable	Sources of changes	sum of squares	df	Mean of squares	F	P	Effect size
Self-Motivation	Time effect	44.86	1.75	22.78	3.60	0.04	0.12
	Interaction of group × time	60.49	1.75	29.30	4.51	0.01	0.17
Physical Symptoms	Time effect	131.82	1.08	121.65	4.85	0.03	0.14
	Interaction of group × time	108.88	1.08	100.49	4.01	0.05	0.12
Mental Symptoms	Time effect	35.82	1.07	32.25	4.27	0.04	0.13
	Interaction of group × time	70.75	1.07	35.69	8.43	0.006	0.23
Panic Symptoms	Time effect	96.86	1.02	94.68	3.29	0.05	0.10
	Interaction of group × time	138.68	1.02	135.56	4.71	0.03	0.21

Table 2. The results of the LSD post hoc test comparing the mean efficacy of the educational package on self-motivation and anxiety of students with specific learning disorder

Variable	Groups	Average difference	P
Self-Motivation	Pretest- Posttest	-1.97	0.01
	Pretest- Follow-up	-1.80	0.03
Physical Symptoms	Pretest- Posttest	2.53	0.02
	Pretest- Follow-up	2.60	0.04
Mental Symptoms	Pretest- Posttest	1.26	0.04
	Pretest- Follow-up	1.40	0.04
Panic Symptoms	Pretest- Posttest	2.16	0.04
	Pretest- Follow-up	2.23	0.04

Conclusion

The purpose of this study was to investigate the efficacy of self-esteem-based Play application package on self-motivation and anxiety in students with specific learning disorder.

The first finding of the present study showed that the elf-esteem-based Play application package had a significant and sustainable effect on increasing the self-motivation variable in students with specific learning disabilities. This finding was confirmed by the results of studies by Ahmad et al. (2024) on the effectiveness of play therapy intervention on facilitating motivation for academic achievement; Islaeli et al. (2020) on the effect of puzzle play therapy on motivation; and the findings of the study by Blanco et al. (2018) on the effectiveness of play therapy for children with learning disabilities on students' intrinsic motivation. Play therapy has educational value as well as recreational and entertainment value and has great potential for developing cognitive/metacognitive skills as well as developing behavioral and motivational skills (Stulmaker & Ray, 2015). On the other hand, play therapy allows children with emotional and behavioral disorders who lack the necessary interest and motivation to learn to gain new educational and learning opportunities in the process of playing, which increases their motivation because all students

love playing and can learn indirectly through it (Khojasteh, 2020).

Another finding of this study showed that the self-esteem-based play application package has a significant and sustainable effect on reducing anxiety components (physical, mental, and fear symptoms) in children with specific learning disabilities. This research finding is consistent with the results of studies by Egbe et al. (2023); Obiweluozo et al. (2021); Islaeli et al. (2020); Maleki et al. (2010); Hadipoor & Akbari (2017). In explaining this finding, it can be said that the self-esteem-based play therapy method is developed based on cognitive-behavioral principles, which helps the child acquire the skills of managing negative thoughts and emotional discharge. This treatment method involves simulated social situations such as the school environment, interactions with peers, and teachers, which leads to improved social participation and, consequently, reduced anxiety in children.

According to the findings of the present study, psychologists at specialized centers for learning disorders can use a self-esteem-based play education program to enhance self-motivation, academic motivation, and reduce anxiety in students with learning disorders.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is derived from the first author's doctoral dissertation in the field of Psychology and Education of Exceptional Children from Islamic Azad University, Central Tehran Branch, with ethics code IR.IAU.CTB.REC.1402.164. In order to maintain ethical principles in this research, it was tried to collect data after obtaining the consent of the participants. Also, the participants were assured about confidentiality in maintaining personal information and providing results without specifying the names and characteristics of individuals.

Funding: This research is in the form of a doctoral dissertation without financial support.

Authors' contribution: The first author was the primary researcher, the second author served as the supervisor, and the third and fourth authors contributed as research advisors.

Conflict of interest: The authors declare that there is no conflict of interest in this study.

Acknowledgments: We hereby acknowledge all the students participating in this research.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مجله علوم روانشناختی

شاپا چاپی: ۷۴۶۲-۱۷۳۵ شاپا الکترونیکی: ۶۶۳۹-۲۶۷۶

Homepage: http://www.psychologicalscience.ir

اثربخشی بسته کاربرد بازی مبتنی بر عزت‌نفس بر خودانگیزشی و سطح اضطراب دانش‌آموزان دختر دارای ناتوانی یادگیری ویژه

زهره عرب‌زاده کوپایی[۱]، فرامرز سهرابی[۲]✉، مهرداد ثابت[۳]، مهدیه صالحی[۴]

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. استاد، گروه روانشناسی بالینی و عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۳. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

۴. استادیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

مشخصات مقاله

نوع مقاله:
پژوهشی

تاریخچه مقاله:
دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۳۰
بازنگری: ۱۴۰۴/۰۶/۲۵
پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۳۰
انتشار برخط: ۱۴۰۵/۰۱/۰۱

کلیدواژه‌ها:
بازی درمانی،
عزت نفس،
خودانگیزشی،
اضطراب،
اختلال یادگیری ویژه

چکیده

زمینه: کودکان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه در مقایسه با همسالان عادی خود، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به مشکلات سلامت روان مانند اضطراب و کاهش انگیزه هستند. علی‌رغم این که بازی درمانی می‌تواند به کاهش مشکلات روان‌شناختی این دسته از دانش‌آموزان کمک کند، اما در مورد بررسی اثربخشی بسته کاربرد بازی مبتنی بر عزت نفس بر خودانگیزشی و اضطراب دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه، شکاف پژوهشی وجود دارد.

هدف: هدف از انجام این پژوهش، بررسی اثربخشی بسته کاربرد بازی مبتنی بر عزت نفس بر خودانگیزشی و سطح اضطراب دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری ویژه بود.

روش: روش این پژوهش، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری دو ماهه بود. جامعهٔ آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر دامنهٔ سنی ۸ تا ۱۱ سال دارای اختلال یادگیری ویژه شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بود که با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند، ۳۰ نفر از آنان انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) گمارش شدند. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش شامل مقیاس خودانگیزشی (بارکلی، ۲۰۱۲) و پرسشنامه اضطراب (بک و استر، ۱۹۹۰) بود. هم‌چنین، تحلیل داده‌های این پژوهش با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS-26 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان داد، آموزش بستهٔ بازی مبتنی بر عزت نفس بر افزایش خودانگیزشی و کاهش تمامی مؤلفه‌های اضطراب (علائم بدنی، ذهنی و هراس) دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه تأثیر معنادار و پایداری داشت ($P< ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، روان‌شناسان مراکز تخصصی اختلالات یادگیری می‌توانند از بسته بازی مبتنی بر عزت‌نفس برای تقویت خودانگیزشی، انگیزه تحصیلی و کاهش اضطراب دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری استفاده کنند.

استناد: عرب‌زاده کوپایی، زهره؛ سهرابی، فرامرز؛ ثابت، مهرداد؛ و صالحی، مهدیه (۱۴۰۵). اثربخشی بسته کاربرد بازی مبتنی بر عزت‌نفس بر خودانگیزشی و سطح اضطراب دانش‌آموزان دختر دارای ناتوانی یادگیری ویژه. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۵، شماره ۱۵۷، ۱-۱۶.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۵، شماره ۱۵۷، ۱۴۰۳. DOI: 10.61186/jps.25.157.13

© نویسندگان.

✉ **نویسنده مسئول:** فرامرز سهرابی، استاد، گروه روانشناسی بالینی و عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

رایانامه: sohrabi@atu.ac.ir تلفن: ۰۲۱-۴۸۳۹۳۲۴۱

مقدمه

اختلال یادگیری ویژه[1] یک وضعیت عصبی- رشدی است که بر توانایی مغز در ارسال، دریافت و پردازش اطلاعات، تأثیر منفی می‌گذارد. کودکان مبتلا به اختلال یادگیری در مقایسه با همسالان خود، اغلب در فعالیت‌های نوشتاری، حل مسئله و مهارت‌های خواندن مشکل دارند که به نوبه خود می‌تواند بر عملکرد کلی تحصیلی آنان تأثیر بگذارد (حسین و همکاران، ۲۰۲۲). اختلال یادگیری ویژه از جمله شایع‌ترین اختلالات روانی است که به طور عمده کودکان و نوجوانان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و شیوع آن در جمعیت سن مدرسه در ایالات متحده درحدود ۳/۶ تا ۹/۷ درصد (اسپیناس و همکاران، ۲۰۲۵) و در ایران نیز در کودکان در سن مدرسه بین ۴/۵۸ تا ۷ درصد برآورد شده است (اسماعیلی و همکاران، ۲۰۱۶). اختلال یادگیری ویژه می‌تواند بر عملکرد در حوزه‌های مختلف تحصیلی (مانند خواندن و ریاضیات) تأثیر بگذارد و اغلب با سایر اختلالات عصبی-رشدی (مانند اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی و بیماری‌های جسمانی و اضطراب همراه است (جوینر و واگنر، ۲۰۲۰؛ فوکس و همکاران، ۲۰۱۳).

اختلال یادگیری ویژه از رایج‌ترین مشکلات یادگیری دانش‌آموزان در دورهٔ ابتدایی محسوب می‌شود که به لحاظ روانی نیز تأثیر نامطلوبی بر این دسته از کودکان دارد (جایا و همکاران، ۲۰۲۰). کودکان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه در مقایسه با همسالان عادی خود، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به مشکلات سلامت روان هستند (اسماعیلی و همکاران، ۲۰۱۶). یکی از شایع‌ترین اختلالات سلامت روان در این دسته از کودکان، اضطراب[2] است، تا جایی که مطالعات نشان داده است که دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه در مقایسه با همسالان خود که مشکلات مشابهی ندارند، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به اختلالات اضطرابی قرار دارند (واسیلیکی و همکاران، ۲۰۲۱؛ بیجتبیر و همکاران، ۲۰۱۵). کودکان مبتلا به اختلال ناتوانی یادگیری ویژه، به دلیل پایین بودن سطح تفکر انتزاعی، قادر به بیان هیجانات و احساسات خود نیستند، سرکوب و عدم مهارت در بیان احساسات به ویژه از نوع منفی آن، بهداشت روانی کودکان را به مخاطره می‌اندازد، باعث ایجاد اضطراب و تنیدگی شده و از عواطف مثبت و سازگاری فرد می‌کاهد (قدوسی و همکاران، ۲۰۱۷). اضطراب عبارت است از عکس‌العمل عاطفی و فیزیولوژیکی که به دلیل استرس زیاد ایجاد می‌شود و هم‌چنین بر دیدگاه و انگیزه دانش‌آموزان نسبت به آموزش و تحصیل تأثیرات نامطلوبی بر جای می‌گذارد و کاهش مهارت خودانگیزشی[3] در این گونه دانش‌آموزان را به دنبال دارد (فونگ و سونی، ۲۰۲۲). نتایج یک مطالعهٔ مرتبط نشان داد هستهٔ اصلی اضطراب کودکان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه، علاوه بر تجربهٔ مکرر شکست در زمینه تحصیل و مشکلات هیجانی و رفتاری، انزوا، کاهش انگیزه، کاهش اعتماد به نفس و ناتوانی در روابط اجتماعی است (شاه و همکاران، ۲۰۱۹). هم‌چنین این کودکان در تشخیص حالت‌های عاطفی عصبانیت، ترس، شادی و خجالت دچار مشکل هستند و همین منجر به بروز مشکلات رفتاری در آن‌ها در مواجهه با دیگران می‌شود (کارنکروس و میلر، ۲۰۲۰).

از سوی دیگر، دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه، به علت سرزنش‌های محیطی که از سوی خانواده، همکلاسی‌ها و معلمان دریافت می‌کنند با کاهش عزت‌نفس[4] مواجه هستند (اگروال و همکاران، ۲۰۱۹). اسمیت (۱۹۷۶، به نقل از پدماسوندرا، ۲۰۱۹) عزت‌نفس را شامل قضاوت و نگرشی که شخص به طور مداوم و پیوسته از ارزش‌های خود دارد، تعریف می‌کند. به اعتقاد وی، عزت نفس نگرش تأیید و عدم تأیید را بیان می‌کند و میزان تلقی خود از توانایی، اهمیت، موفقیت و ارزشمندی را نشان می‌دهد. مطالعات مرتبط از این عقیده حمایت می‌کند که دانش‌آموزان با اختلال‌های یادگیری ویژه، عزت‌نفس پایین‌تری نسبت به دانش‌آموزان عادی و یا دانش‌آموزان با اختلال رفتاری دیگر دارند (ویکتورین، ۲۰۲۱). این در حالی است که بر اساس مطالعات انجام شده، عزت نفس در دانش‌آموزان یکی از مؤلفه‌های مهم در عملکرد تحصیلی است (رزاقی و همکاران، ۱۴۰۳).

علاوه بر این، مطالعات ویکتورین و لوسووا (۲۰۲۰) نشان داد، یکی دیگر از مشکلات مرتبط با دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه، کمبود مهارت خودانگیزشی است. خودانگیزشی به معنای نیرویی است که انسان با کمک آن می‌تواند بدون تأثیر از مشوق‌ها یا چالش‌ها، خود را مکلف به انجام کاری کند (ویکتورین، ۲۰۲۱). در همین راستا، وی و همکاران (۲۰۲۱) نیز معتقدند یکی از دلایلی که باعث می‌شود دانش‌آموزان مبتلا به

[1]. specific learning disorder (SLD)
[2]. anxiety
[3]. self-motivation
[4]. self-esteem

اختلال یادگیری انگیزه‌ای برای خواندن و نوشتن نداشته باشند، شیوه‌های آموزشی نامناسبی است که مشارکت در یادگیری را تقویت نمی‌کنند. هم‌چنین، از آن جایی که تشدید اضطراب وکاهش خودانگیزشی در این کودکان منجر به تشدید اختلال در آن‌ها می‌شود، ضرورت دارد تا مداخله‌ای مناسب جهت بهبود این مشکلات صورت گیرد. با توجه به رویکردهای درمانی مختلف برای درمان اضطراب و افزایش خودانگیزشی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه، به نظر می‌رسد یکی از مؤثرترین این روش‌ها بازی درمانی[1] است. بازی درمانی، روشی است که به وسیله آن، طبیعت کودکان به صورت بیانی معنی می‌شود و روشی است که برای مقابله با استرس‌های هیجانی و آشفتگی‌های ناشی از مشکلات خانوادگی به کار می‌رود (استولمارکر و ری، ۲۰۱۵). مطالعات انجام شده در سال‌های اخیر، بازی درمانی را به عنوان یک روش درمانی مطرح می‌کند که مشکلات هیجانی و اجتماعی کودکان را کاهش می‌دهد (نول، ۲۰۱۷). بازی درمانی اغلب برای درمان کودکان ناسازگار مانند کودکان بیش‌فعال و کودکان مبتلا به اختلال یادگیری استفاده می‌شود (لاسونن و همکاران، ۲۰۲۰).

دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه در انجام فعالیت‌هایی از قبیل حضور به موقع در مدرسه، انجام تکالیف، حفظ توجه و تمرکز، برقراری ارتباط اجتماعی، پرداختن به فعالیت‌های لذت‌بخش و به‌کارگیری مهارت‌های اجتماعی دچار مشکل هستند و بر مبنای رویکرد بازی درمانی شناختی، این مشکلات ریشه در اشتغالات ذهنی فراوان با موضوعات نگران‌کننده، برانگیختگی جسمانی و اجتناب از موقعیت‌های جدید دارد (چریکو و همکاران، ۲۰۱۹). فیلیپ کندال[2] از نخستین کسانی بود که در دانشگاه کمپل، ایالت پنسیلوانیا به تدوین پروتکل‌های درمانی مبتنی بر اصول شناختی رفتاری به درمان اختلال‌های اضطرابی کودکان پرداخت و "برنامهٔ گروهی گربه سازگار کندال"[3] نیز بر اساس اصول شناختی- رفتاری و با هدف تمرین مهارت‌های مقابله‌ای در کاهش اضطراب، مؤلفه‌های هیجانی، شناختی و رفتاری مؤثر در اضطراب را با زبانی ساده و متناسب با سطح درک و دانش کودکان به آن‌ها معرفی می‌کند (ایگبی و همکاران، ۲۰۲۳).

در مورد اثربخشی بازی درمانی بر کودکان و دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری مطالعات زیادی انجام شده است که از جمله آن‌ها می‌توان به اثربخشی بازی درمانی بر انگیزش ریاضی دانش‌آموزان (غریبی و همکاران، ۱۴۰۲)؛ بهبود عزت‌نفس و کاهش اضطراب کودکان مبتلا به اختلال ناتوانی یادگیری ویژه (دانش و همکاران، ۱۳۹۹)؛ افزایش انگیزه پیشرفت در دانش‌آموزان (خجسته، ۱۳۹۹)؛ افزایش توجه (فیض‌اللهی و همکاران، ۱۳۹۹)؛ سرعت پردازش کودکان مبتلا به اختلال یادگیری (کرمعلیان و همکاران، ۱۳۹۸)؛ کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و بهبود مهارت‌های اجتماعی (ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۸)؛ بهبود بازداری پاسخ و رشد خودانگیزشی (بیات و همکاران، ۱۳۹۷) و افزایش انگیزهٔ درونی در کودکان دبستانی (بلانکو و همکاران، ۲۰۱۸) اشاره کرد. بنابراین با توجه به این که تا کنون مطالعهٔ خاصی به بررسی بازی درمانی بر خودانگیزشی و اضطراب دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه نپرداخته است و با در نظر داشتن این واقعیت که تقویت خودانگیزشی و کاهش اضطراب در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه می‌تواند تأثیر مهمی در کارکردهای فردی، اجتماعی و تحصیلی آن‌ها بگذارد، این پژوهش در پی پاسخ‌گویی به این سؤال اساسی است که آیا بسته کاربرد بازی مبتنی بر عزت نفس (محقق‌ساخته) بر خودانگیزشی و اضطراب دانش‌آموزان دختر دارای اختلال یادگیری ویژه مؤثر است؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: روش این پژوهش، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری دو ماهه بود. جامعهٔ آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر در بازهٔ سنی ۸ تا ۱۱ سال دارای اختلال یادگیری ویژه شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بود که با روش نمونه‌گیری هدفمند، نمونه‌ای برابر با ۳۰ نفر از آن‌ها که در مرکز مشاوره مدارس زنجیرهٔ علوی شهر تهران دارای پروندهٔ اختلال یادگیری ویژه بودند، انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش حاضر شامل رضایت کامل شرکت‌کنندگان و والدین آن‌ها جهت شرکت در جلسات

[1]. play therapy
[2]. Philip Kendall
[3]. Kendall's coping cat group program

آموزشی، قرار گرفتن در دامنهٔ سنی ۸ تا ۱۱ سال، ابتلا به اختلال یادگیری ویژه در یک مورد خواندن، نوشتن یا ریاضیات (با تشخیص مشاور متخصص در زمینهٔ اختلالات یادگیری در مرکز مشاوره) و عدم بهره‌گیری از هر گونه مداخلات روان‌شناختی در طی ۶ ماه گذشته بود و ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل غیبت بیشتر از دو مورد در جلسات آموزشی، انصراف از ادامهٔ حضور در جلسات آموزشی به دلیل رخ دادن رویدادهایی مانند بیماری، مرگ عزیزان و موارد مشابه و انجام ندادن تکالیف در طول برگزاری جلسات آموزشی بود.

ب) ابزار

پرسشنامه اضطراب بک [1] (BAI): این پرسشنامه که توسط بک و استر (۱۹۹۰) ساخته شد، شامل ۲۱ سؤال است که شدت اضطراب را در آزمودنی می‌سنجد. هر یک از ماده‌های این پرسشنامه، یکی از علایم شایع اضطراب (علائم بدنی، ذهنی و هراس) را توصیف می‌کند این پرسشنامه بر پایه مقیاسی از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود. نمرهٔ فرد در این مقیاس بین ۰ تا ۶۳ نمره‌گذاری است. نمرهٔ بیشتر نشان دهندهٔ اضطراب بیشتر در آزمودنی است. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه توسط بک و استر (۱۹۹۰)، ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی آن در فاصلهٔ یک هفته‌ای ۰/۷۵ گزارش شد. در ایران نیز روایی و پایایی این پرسشنامه در پژوهش کاویانی و موسوی (۱۳۸۷) روی نمونه‌ای از ۱۵۱۳ نفر جمعیت عادی و ۲۶۱ بیمار اضطرابی ارزیابی شد و روایی همگرا ۰/۷۲ و ضریب آلفای کرونباخ و ضریب بازآزمایی مقیاس در پژوهش آن‌ها به ترتیب برابر ۰/۹۲ و ۰/۸۳ به دست آمد. برای بررسی روایی محتوایی، پرسشنامه در اختیار ۱ نفر از اساتید متخصص در حوزه روانشناسی قرارگرفت. پس از بررسی، کلیه اساتید روایی محتوایی پرسشنامه را برای گروه سنی ۸ تا ۷۷ سال تأیید کردند. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب الفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

مقیاس خودانگیزشی [2] (SMS): این مقیاس بخشی از پرسشنامه کارکردهای اجرایی است که توسط بارکلی (۲۰۱۲) تهیه شد. نسخهٔ اصلی این پرسشنامه دارای ۷۰ سؤال است و دارای نمرهٔ کل بوده و هر خرده مقیاس نیز نمرهٔ مجزا دارد. مقیاس خودانگیزشی این پرسشنامه، ۱۴ سؤال (سؤالات ۴۱ تا ۵۴) را شامل می‌شود. گزینه‌های این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۴ درجه‌ای و از هرگز (نمره ۱) تا همیشه (نمره ۴) درجه‌بندی شده است. نمرهٔ بالاتر از ۲۸ در این مقیاس، نشان دهندهٔ توانایی بیشتر فرد در ایجاد انگیزه درونی در خود است. بارکلی (۲۰۱۲) روایی سازه و محتوایی پرسشنامه را به وسیلهٔ روش تحلیل عاملی مورد تأیید قرار داد و پایایی آن را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش نمود. هم‌چنین در پژوهش امانی موحد و گرجی (۱۴۰۲) نیز پایایی این مقیاس از طریق آلفای کرونباخ مورد محاسبه قرار گرفت و ضریب پایایی ۰/۸۲ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز برای بررسی روایی محتوایی، سؤالات مقیاس مذکور در اختیار ۵ نفر از اساتید متخصص در حوزهٔ روان‌شناسی قرارگرفت. پس از بررسی، تمامی اساتید مذکور روایی محتوایی مقیاس را برای گروه سنی ۸ تا ۱۱ سال تأیید کردند و پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

ج) روش اجرا

در ابتدا، برای انتخاب شرکت‌کنندگان در این پژوهش (دانش‌آموزان دختر بازهٔ سنی ۸ تا ۱۱ سال دارای اختلال یادگیری ویژه)، به مرکز مشاوره مدارس زنجیرهٔ علوی شهر تهران مراجعه شد و با هماهنگی مدیریت مدارس مذکور، ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر که دارای پروندهٔ اختلال یادگیری ویژه بودند، انتخاب شده و سپس به طور تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه گواه قرار گرفتند. قبل از شروع مداخلات آموزشی، ابزارهای پژوهش (پرسشنامه اضطراب بک و مقیاس خودانگیزشی بارکلی) برای هر دو گروه اجرا شد و سپس بستهٔ آموزشی کاربرد بازی مبتنی بر عزت نفس برای گروه آزمایش (در ۱۵ جلسهٔ ۶۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک بار) اجرا شد. پس از اتمام جلسات آموزشی و دو ماه بعد نیز مجددا پرسشنامه‌های پژوهش برای گروه آزمایش و گروه گواه اجرا شد. تحلیل داده‌های این پژوهش با استفاده از روش آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS-26 انجام شد.

علاوه بر این، برای اعتباریابی برنامهٔ مداخلاتی (بازی مبتنی بر عزت‌نفس) از روش کنش متقابل سه‌گانه و مثلث‌سازی بررسی کننده (سه گروه اساتید روان‌شناسی دانشگاه، متخصصین تربیتی و درمانگران حوزهٔ روانشناسی) استفاده شد. سه گروه متخصصان انتخاب شده نظرات خود را بر اساس

[1]. Beck Anxiety Inventory

[2]. Self-motivation scale

پرسشنامه مربوط به محتوای جلسات که به صورت لیکرتی و ده درجه‌ای، نمره‌گذاری شده بود، مشخص کردند که پس از جمع‌بندی و تحلیل داده‌ها، بستهٔ آموزشی مذکور اعتباریابی شد و از ضریب پایایی آزمون‌های وابسته به ملاک و روش درصد توافق برای تعیین پایایی استفاده شد. میانگین توافق نمرات متخصصان در مورد همه جلسات بیشتر از ۸۰ بود. میانگین کلی نمرات توافق متخصصان در مورد محتوای نهایی جلسات ۹/۲۰ از ۱۰ بود؛ یعنی درصد توافق متخصصان دربارهٔ محتوای نهایی جلسات برابر با ۰/۹۲ به دست آمد که بیانگر پایایی بالای بستهٔ آموزشی کاربرد بازی مبتنی بر عزت نفس بود. ضریب نسبی روایی محتوایی[1] (CVR) و متوسط شاخص روایی محتو ایی کل جلسات به ترتیب برابر با ۰/۸۸ و ۰/۹۲ بود. بر این اساس که هر چه ضریب روایی به ۱ نزدیک‌تر باشد، روایی بیشتر است که نشان دهندهٔ روایی بالایی کاربرد بازی مبتنی بر عزت نفس بود. خلاصهٔ جلسات برنامهٔ آموزشی محقق ساختهٔ کاربرد بازی مبتنی بر عزت نفس در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات کاربرد بازی مبتنی بر عزت نفس (محقق ساخته)

مضامین اصلی جلسات	جلسه	مضامین (محتوای) اصلی
سطح ۱: بازی مبتنی بر درک عزت نفس	اول	بازی مبتنی بر ویژگی‌های مثبت دانش‌آموزان
	دوم	بازی مبتنی بر شناسایی و درک خودگویی
	سوم	بازی مبتنی بر توجه به موفقیت‌های خود
	چهارم	بازی مبتنی بر پذیرش ضعف‌های خود و تلاش در جهت برطرف کردن آن‌ها
	پنجم	بازی مبتنی بر شناسایی و درک ارزش‌های شخصی
	ششم	بازی مبتنی بر شناسایی عادات خودگویی
سطح ۲: بازی مبتنی بر عوامل مؤثر بر عزت نفس	هفتم	بازی مبتنی بر رسانه‌های اجتماعی و عزت نفس من
	هشتم	بازی مبتنی بر خط قرمزهای دوستی
	نهم	بازی مبتنی بر بیان خلاقانه برای قدردانی از بدن
	دهم	بازی مبتنی بر استفاده از اشتباهات برای یادگیری
	یازدهم	بازی مبتنی بر خودمراقبتی و تقویت عزت‌نفس
	دوازدهم	بازی مبتنی بر قدردانی از بدن
سطح ۳: بازی مبتنی بر ارتقای عزت نفس	سیزدهم	بازی مبتنی بر ایجاد یک ذهنیت رشد با تعیین اهداف
	چهاردهم	بازی مبتنی بر شناسایی ارزش‌های شخصی و کشف ارزش‌های مشترک دانش‌آموزان
	پانزدهم	بازی مبتنی بر استفاده از جملات تأکیدی مثبت برای عقب‌نشینی از شکست‌ها و رشد چهارچوب فکری

یافته‌ها

در مجموع، ۳۰ نفر دانش‌آموز دختر دارای اختلال یادگیری ویژه در این پژوهش شرکت کردند. در گروه آزمایش، ۶ نفر (۴۰ درصد) در سن ۸ سالگی، ۷ نفر (۴۶/۷ درصد) در سن ۹ سالگی و ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) در سن ۱۰ سالگی بودند. هم‌چنین در گروه گواه نیز ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) در سن ۸ سالگی، ۸ نفر (۵۳/۳ درصد) در سن ۹ سالگی و ۳ نفر از شرکت کنندگان (۲۰ درصد) در سن ۱۰ سالگی بودند. در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (خودانگیزشی و مؤلفه‌های سه‌گانه اضطراب) حاضر ارائه شده است.

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات مرحلهٔ پیش‌آزمون خودانگیزشی گروه آزمایش و گواه تقریباً با هم برابر بوده، اما در مراحل پس‌آزمون و پیگیری، میانگین نمرات گروه آزمایش بیشتر از میانگین نمرات گروه گواه بود. هم‌چنین نتایج جدول ۲ حاکی از آن است که میانگین نمرات مرحلهٔ پیش‌آزمون خرده مقیاس‌های علائم بدنی، علائم ذهنی و علائم هراس اضطراب در گروه آزمایش و گواه تقریبا با هم برابر بوده، اما در مراحل پس‌آزمون و پیگیری، میانگین نمرات گروه آزمایش کمتر از میانگین نمرات گروه گواه بود.

[1]. Content Validity Ratio

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش حاضر

متغیر وابسته	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خودانگیزشی	آزمایش	۲۷/۱۳	۸/۲۹	۲۹/۶۶	۶/۰۴	۳۰/۵۳	۸/۴۲
	گواه	۳۰/۴۰	۷/۴۹	۳۰/۳۳	۷/۰۵	۳۰/۱۳	۸/۷۸
علائم بدنی اضطراب	آزمایش	۱۹/۲۶	۴/۱۶	۱۴/۴۰	۵/۶۱	۱۴/۳۳	۶/۵۶
	گواه	۲۰/۰۶	۴/۷۲	۱۹/۸۶	۵/۴۲	۱۹/۸۰	۶/۶۳
علائم ذهنی اضطراب	آزمایش	۷/۹۳	۲/۹۱	۴/۹۳	۳/۶۵	۴/۵۳	۳/۶۲
	گواه	۶/۵۳	۲/۴۴	۷	۲/۶۴	۷/۱۳	۲/۷۹
علائم هراس اضطراب	آزمایش	۱۱/۵۳	۴/۰۸	۶/۷۳	۶/۹۴	۶/۶۶	۷/۴۱
	گواه	۱۲/۳۳	۳/۴۷	۱۲/۸۰	۴/۱۲	۱۲/۷۳	۵/۱۷

علاوه بر این، در پژوهش حاضر به منظور آزمون مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون شاپیرو- ویلک استفاده شد. با توجه به این که مقدار آماره آزمون شاپیرویلک در نمرات خودانگیزشی و هر سه زیرمقیاس اضطراب (علائم بدنی، ذهنی و هراس) معنادار نبود، بنابراین، با ضریب ۰/۹۵ اطمینان می‌توان فرض نرمال بودن توزیع نمونه آماری را پذیرفت. هم‌چنین F مشاهده شده برای آزمون لوین، تفاوت معناداری را بین واریانس نمرات مؤلفه‌های علائم بدنی، علائم ذهنی و علائم هراس دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه نشان نداد، بنابراین فرض صفر یعنی فرض همگنی واریانس‌ها پذیرفته می‌شود و می‌توان جهت تحلیل داده‌های پژوهش از روش آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده نمود. علاوه بر این، شرط کرویت یا مفروضه برابری ماتریس کوواریانس خطاها با استفاده از آزمون موچلی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. نتایج آزمون مفروضه‌های برابری ماتریس کوواریانس خطاها

متغیر وابسته	آماره موچلی	df	سطح معناداری
خودانگیزشی	۰/۵۹	۲	۰/۰۱
علائم بدنی اضطراب	۰/۱۵	۲	۰/۰۰۱
علائم ذهنی اضطراب	۰/۱۴	۲	۰/۰۰۱
علائم هراس اضطراب	۰/۰۴	۲	۰/۰۰۱

طبق نتایج جدول ۳، به منظور بررسی مفروضهٔ کرویت، نتایج آزمون موچلی بررسی شد که آمارهٔ موچلی معنادار و نتایج حاکی از عدم رعایت این مفروضه بود، به همین دلیل درجات آزادی مربوط به آن متغیرها با استفاده از روش تصحیح گرین‌هاوس-گیسر[1] اصلاح شد. پس از ارزیابی مفروضه‌های تحلیل و اطمینان از برقراری آن‌ها، داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برای اثرات تعامل درون گروهی (لامبدای ویلکز) در جدول ۴ آمده است.

جدول ٤. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای اثرات تعامل درون گروهی (لامبدای ویلکز)

آزمون	عامل	ارزش	F	df خطا	سطح معناداری	مجذور اتا
خود انگیزشی	زمان	۰/۷۰	۳/۹۱	۲۷	۰/۰۳	۰/۲۲
	تعامل گروه و زمان	۰/۷۵	۴/۷۳	۲۷	۰/۰۱	۰/۲۶
علائم بدنی اضطراب	زمان	۰/۸۲	۲/۸۰	۲۷	۰/۰۴	۰/۱۷
	تعامل گروه و زمان	۰/۸۴	۲/۵۰	۲۷	۰/۰۵	۰/۱۵
علائم ذهنی اضطراب	زمان	۰/۸۶	۲/۱۶	۲۷	۰/۰۴	۰/۱۳
	تعامل گروه و زمان	۰/۷۴	۴/۵۷	۲۷	۰/۰۲	۰/۲۵
علائم هراس اضطراب	زمان	۰/۸۷	۲/۹۴	۲۷	۰/۰۴	۰/۱۲
	تعامل گروه و زمان	۰/۷۹	۳/۴۲	۲۷	۰/۰۳	۰/۲۰

[1]. Greenhouse–Geisser correction

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، F مشاهده شدهٔ ترکیب خطی متغیر وابسته (خودانگیزشی و مؤلفه‌های سه‌گانه اضطراب) با متغیر مستقل (بستهٔ آموزشی بازی مبتنی بر عزت‌نفس) معنادار است. یعنی حداقل بستهٔ آموزشی موردنظر بر یکی از متغیرهای وابسته (خودانگیزشی و مؤلفه‌های سه‌گانه اضطراب) تأثیر معناداری دارد. جدول ۵ نیز نتایج تحلیل چندمتغیری در آزمون اثربخشی آموزش بستهٔ بازی مبتنی بر عزت نفس بر خودانگیزشی و مؤلفه‌های سه‌گانه اضطراب دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه را نشان می‌دهد.

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، اثربخشی بستهٔ آموزشی بر متغیرهای وابسته پژوهش

متغیر	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	P	اندازه اثر
خودانگیزشی	زمان	۴۴/۸۶	۱/۷۵	۲۲/۷۸	۳/۶۰	۰/۰۴	۰/۱۲
	تعامل گروه * زمان	۶۰/۴۹	۱/۷۵	۲۹/۳۰	۴/۵۱	۰/۰۱	۰/۱۷
علائم بدنی اضطراب	زمان	۱۳۱/۸۲	۱/۰۸	۱۲۱/۶۵	۴/۸۵	۰/۰۳	۰/۱۴
	تعامل گروه * زمان	۱۰۸/۸۸	۱/۰۸	۱۰۰/۴۹	۴/۰۱	۰/۰۵	۰/۱۲
علائم ذهنی اضطراب	زمان	۳۵/۸۲	۱/۰۷	۳۳/۲۵	۴/۲۷	۰/۰۴	۰/۱۳
	تعامل گروه * زمان	۷۰/۷۵	۱/۰۷	۳۵/۶۹	۸/۴۳	۰/۰۰۶	۰/۲۳
علائم هراس اضطراب	زمان	۹۶/۸۶	۱/۰۲	۹۴/۶۸	۳/۲۹	۰/۰۵	۰/۱۰
	تعامل گروه * زمان	۱۳۸/۶۸	۱/۰۲	۱۳۵/۵۶	۴/۷۱	۰/۰۳	۰/۲۱

نتایج جدول ۵ نشان داد که در متغیر خودانگیزشی دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری ویژه، اثر اصلی زمان و اثر متقابل زمان و گروه به لحاظ آماری معنادار است. معنادار بودن اثر زمان به معنای این است که در سه مرحلهٔ پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در خودانگیزشی دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری ویژه تفاوت معناداری وجود دارد. هم‌چنین، معنادار بودن اثر گروه و زمان به معنای وجود تفاوت معنادار بین دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحلهٔ پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیر وابسته (خودانگیزشی) شده است. اندازهٔ اثر اصلی تعامل گروه و زمان در جدول ۵ نیز به این معنا است که در متغیر خودانگیزشی ۱۷ درصد از نمرات ناشی از تغییرات ناشی از زمان و تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه بوده و این تغییرات به صورت پایدار، معنادار شده‌اند. بنابراین می‌توان گفت، بسته کاربرد بازی مبتنی بر عزت‌نفس بر افزایش خودانگیزشی دانش‌آموزان تأثیر معنادار و پایداری داشته است. علاوه بر این، نتایج جدول ۵ حاکی از آن است که در متغیر اضطراب و مؤلفه‌های سه‌گانه آن (علائم بدنی، ذهنی و هراس)، اثر اصلی زمان و اثر متقابل زمان و گروه به لحاظ آماری معنادار است. معنادار بودن اثر زمان به معنای این است که در سه مرحلهٔ پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در علائم بدنی، ذهنی و هراس دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه تفاوت معناداری وجود دارد. هم‌چنین، معنادار بودن اثر گروه و زمان به معنای وجود تفاوت معنادار بین دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحلهٔ پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای وابسته است. اندازهٔ اثر اصلی تعامل گروه و زمان به این معنا است که در متغیرهای علائم بدنی ۱۲ درصد، علائم ذهنی ۲۳ درصد و علائم هراس ۲۱ درصد از نمرات ناشی از تغییرات ناشی از زمان و تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه بوده و این تغییرات به صورت پایدار، معنادار شده‌اند. بنابراین می‌توان گفت، آموزش بسته کاربرد بازی مبتنی بر عزت‌نفس بر کاهش علائم بدنی، ذهنی و هراس کودکان نیز تاثیر معنادار و پایداری داشته است. در جدول ۶، تفاوت بین سه مرحلهٔ اجرای آزمون را در مورد اثربخشی بستهٔ کاربرد بازی مبتنی بر عزت‌نفس بر متغیرهای وابسته (خودانگیزشی و مؤلفه‌های سه‌گانه اضطراب) ارائه شده است.

جدول ٦. نتایج آزمون تعقیبی LSD مقایسهٔ میانگین میزان اثربخشی بستهٔ آموزشی بر متغیرهای وابسته در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه

متغیر	گروه‌ها	اختلاف میانگین	سطح معناداری
خودانگیزشی	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	-۱/۹۷	۰/۰۱
	پیش‌آزمون-پیگیری	-۱/۸۰	۰/۰۳
علائم بدنی اضطراب	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۲/۵۳	۰/۰۲
	پیش‌آزمون-پیگیری	۲/۶۰	۰/۰۴
علائم ذهنی اضطراب	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۱/۲۶	۰/۰۴
	پیش‌آزمون-پیگیری	۱/۴۰	۰/۰۴
علائم هراس اضطراب	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۲/۱۶	۰/۰۴
	پیش‌آزمون-پیگیری	۲/۲۳	۰/۰۴

نتایج جدول ۶ در آزمون تعقیبی LSD نشان می‌دهد که نمرات پیش‌آزمون خودانگیزشی به طور معناداری نسبت به نمرات مراحل پس‌آزمون و پیگیری بزرگ‌تر است. هم‌چنین نتایج آزمون تعقیبی LSD در مورد متغیر اضطراب نیز نشان داد که نمرات پیش‌آزمون مؤلفه‌های اضطراب (علائم بدنی، ذهنی و هراس) دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه، به طور معناداری نسبت به نمرات پس‌آزمون و پیگیری بزرگ‌تر است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش، بررسی اثربخشی بسته کاربرد بازی مبتنی بر عزت نفس بر خودانگیزشی و سطح اضطراب دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه بود. اولین یافتهٔ پژوهش حاضر نشان داد که بسته کاربرد بازی مبتنی بر عزت‌نفس بر افزایش متغیر خودانگیزشی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه تأثیر معنادار و پایداری داشته است. این یافته با نتایج مطالعات احمد و همکاران (۲۰۲۴) مبنی بر اثربخشی مداخله بازی درمانی بر تسهیل انگیزش پیشرفت تحصیلی؛ ایسلائلی و همکاران (۲۰۲۰) در مورد تأثیر بازی درمانی پازل بر میزان انگیزه و یافته‌های مطالعهٔ بلانکو و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر اثربخشی بازی درمانی کودک نحور بر انگیزه درونی دانش‌آموزان مورد تأیید قرار گرفت. در تبیین این یافته می‌توان گفت، بازی درمانی مبتنی بر عزت‌نفس به دلیل این که تجارب کودک به ویژه در سال‌های قبل از ورود به دبستان، در بازی‌های آن‌ها خلاصه می‌شود و کودکان از طریق بازی، احساسات و ناکامی‌های خود را بیان می‌کنند و نیز بازی درمانی محیط امنی را برای کودکان فراهم می‌کند تا افکار و احساسات آن‌ها بدون قضاوت پذیرفته و تأیید شود از این رو بستهٔ آموزشی مذکور فرصت مناسبی را برای کودکان حاضر در این پژوهش فراهم آورد تا آنان مشکلات خود را نشان داده و از این طریق انگیزه‌های لازم برای انگیزش تحصیلی به دست آورند. این گونه بازی‌ها دارای ارزش آموزشی و هم‌چنین تفریحی و سرگرمی بوده و توانایی بالقوه خوبی در زمینه رشد مهارت‌های شناختی/ فراشناختی و هم‌چنین رشد مهارت‌های رفتاری و انگیزشی دارند (استولمارکر و ری، ۲۰۱۵). از سوی دیگر، بازی درمانی باعث می‌شود کودکان مبتلا به اختلالات هیجانی و رفتاری که علاقه و انگیزهٔ لازم نسبت به یادگیری را ندارند در فرایند بازی، فرصت‌های آموزشی و یادگیری جدیدی کسب کرده و همین امر باعث بالا رفتن انگیزه در آن‌ها می‌شود؛ زیرا همه دانش‌آموزان، بازی را دوست دارند و می‌توانند به طور غیرمستقیم از طریق آن به یادگیری بپردازند (خجسته، ۱۳۹۹). هم‌چنین به نظر می‌رسد با کمک روش بازی درمانی، آموزش معلمان جذاب‌تر شده و همین امر پیشرفت دانش‌آموزان مبتلا به اختلال را به دنبال دارد که در ادامه سبب افزایش علاقه و انگیزش در این دانش‌آموزان می‌شود. علاقه به موضوع یادگیری، موجب بالا رفتن انگیزش درونی و در نهایت تلاش بیشتر در یادگیری موضوع درسی و هم‌چنین افزایش اعتماد به نفس و در کل بالا رفتن انگیزش در یادگیرنده می‌شود (غریبی و همکاران، ۱۴۰۲). خودانگیزشی کودکان مبتلا به اختلال یادگیری، با ایجاد حس موفقیت، تقویت اعتماد به نفس و ارائه راهکارهای مناسب، به آنها کمک می‌کند تا با چالش‌های تحصیلی مقابله کنند.

دیگر یافته این پژوهش نشان داد، بستهٔ کاربرد بازی مبتنی بر عزت نفس بر کاهش مؤلفه‌های اضطراب (علائم بدنی، ذهنی و هراس) کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه تأثیر معنادار و پایداری دارد. این یافتهٔ پژوهش با نتایج مطالعات ایگبی و همکاران (۲۰۲۲)؛ اوییولوزو و همکاران (۲۰۲۱)؛ ایسلائلی و همکاران (۲۰۲۰)؛ مالکی و همکاران (۱۳۹۹)؛ هادی‌پور و اکبری (۱۳۹۶) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، شیوه بازی درمانی مبتنی عزت‌نفس بر اساس اصول شناختی- رفتاری تدوین شده است که به کودک در کسب مهارت مدیریت افکار منفی و تخلیه هیجانی کمک می‌کند. این روش درمانی شامل موقعیت‌های شبیه سازی شده اجتماعی نظیر محیط مدرسه، ارتباط با همسالان و معلمان است که به بهبود مشارکت اجتماعی و در نتیجه کاهش اضطراب کودکان منجر می‌شود. در واقع، بازی درمانی می‌تواند اثرات مثبتی بر دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری داشته باشد. این روش به کودکان کمک می‌کند تا در یک محیط امن و با استفاده از ابزارهای مختلف، مهارت‌های خود را در زمینه‌های مختلف بهبود بخشند. به طور خاص، بازی درمانی می‌تواند اضطراب و استرس مرتبط با اختلال یادگیری را کاهش دهد، اعتماد به نفس را افزایش دهد.

درتبیین این یافته می‌توان گفت بازی وسیله‌ای برای تخلیه هیجان و احساسات پرشورکودکان به شکل بیانی ونمادی می‌باشد. وجود چنین موضوعی در کودکان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه بسیار حائز اهمیت می‌باشد، زیرا آن‌ها نمی‌توانند تمامی مشکلات خود را به صورت کلامی و نوشتاری بروز دهند. بازی‌های فردی وگروهی به آن‌ها این اجازه را می‌دهد

که هیجانات منفی خود مانند اضطراب را نشان دهند (ویاس و همکاران، ۲۰۲۱). از سوی دیگر، بازی درمانی یکی از مؤثرترین روش‌ها برای حل مشکلات هیجانی و میان فردی و افزایش توان سازگاری و پرورش احساسات مثبت در کودکان است. درمانگران از طریق بازی درمانی به کودکانی که مهارت‌های اجتماعی یا عاطفی ضعیف داشته و دچار اضطراب هستند، رفتارهایی سازگارانه و مدیریت اضطراب را می‌آموزند (سوانک و همکاران، ۲۰۱۹). با آموزش مهارت‌های مختلف در بازی درمانی، والدین هم می‌توانند به مثابهٔ یک تسهیل گر، هدایت کننده و حتی یک درمانگر در درمان مشکلات رفتاری و هیجانی فرزندان خود مؤثر واقع شوند. علاوه بر این، در تبیین یافت، پژوهش حاضر می‌توان گفت که بازی درمانی مبتنی بر عزت نفس فرصتی را برای کودکان فراهم می‌کند تا آن‌ها بتوانند نگرانی‌ها و نارضایتی‌های خود از محیط را تخلیه کرده و هیجانات‌شان را بیان کنند و بهتر بتوانند از نتایج رفتاری خویش آگاهی یابند و با اعمال کنترل بیشتر بر هیجانات، به خوبی اضطراب خود را مدیریت کنند. هم‌چنین به واسطه بازی‌های انتخابی نظارت بر رفتار با کنترل بیشتری صورت می‌گیرد که در نهایت، به افزایش توجه و تمرکز کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه کمک کند. در طی جلسات بازی درمانی مبتنی بر عزت‌نفس، کودک بین خود و تجارب بد و تکان دهنده فاصله ایجاد می‌کند و ساعاتی را در امنیت و محیط شاد به سر می برد. بازی‌های شاد مانند «تصویرسازی یک تعطیلات رؤیایی همراه با نوازش و مهربانی والدین» و بازی «جشن گرفتن و قدردانی از بدن» به کودکان کمک می‌کند تا آن‌ها احساسات و هیجانات مختلف خود را شناخته و به بیان آن‌ها بپردازند و به وسیله این بازی‌ها می توان کودکان را ترغیب کرد احساسات خود را در قالب کلمات نوشته شده بر روی کاغذ و یا تصاویر کشیده شده از هر احساس بر روی کاغذ نشان دهند، در نهایت کودکان می آموزند که خودابرازی کرده و با عزت نفس بالا به منبع اضطراب‌های خود پی برده و برون‌ریزی کنند و بدین ترتیب بر اضطراب خود فائق آیند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رسالهٔ دکتری نویسندهٔ اول در رشتهٔ روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی با کد اخلاق IR.IAU.CTB.REC.1402.164 است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. هم‌چنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رسالهٔ دکتری و بدون حمایت مالی انجام شده است.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسندهٔ اول این مقاله به عنوان پژوهشگر اصلی، نویسندهٔ دوم به عنوان استاد راهنما و نویسندگان سوم و چهارم نیز به عنوان اساتید مشاور در این پژوهش نقش داشتند.

تضاد منافع: نویسندگان هم‌چنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین‌وسیله از تمام دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش حاضر قدردانی می‌شود.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مالکی، سارا؛ محمدی‌نیا، زهرا؛ محمدی نیا، ندا و فتاحی، سعیده (۱۳۹۹). اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب مدرسه و کمرویی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۳ (۵)، ۲۹۱۴-۲۹۲۳.
https://doi.org/10.22038/mjms.2020.18094
هادی‌پور، ساناز و اکبری، بهمن (۱۳۹۶). اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی‌بر شناختی‌رفتاری بر خودکارآمدی و احساس تنهایی در دانش‌آموزان ابتدایی دارای مشکلات یادگیری. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۷ ()، ۶۴-۶۴.
http://jdisabilstud.org/article-1-741-fa.html

References

Agrawal, J., Barrio, B. L., Kressler, B., Hsiao, Y. J., & Shankland, R. K. (2019). International Policies, Identification, and Services for Students with Learning Disabilities: An Exploration across 10 Countries. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, 17(1), 95-113. https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1218057.pdf

Ahmad, A. M., Lela, U. I., & Nouman, J. (2024). Evaluating the Efficacy of Role Play Intervention in Mitigating the Effects of COVID-19 and Facilitating Academic Achievement in Children with Mild Psychological Issues. *Pakistan Social Sciences Review*, 8(2), 620-629. https://doi.org/10.35484/pssr.2024(8-II)51

Amani Movahed, N., & Gorji, Y (2023). Predicting academic achievement based on self-regulatory and self-motivation strategies of female high school students in Isfahan and mothers' perfectionism. *Journal of Psycho Research and Behavioral Studies*, 1 (3), 15-27. https://sanad.iau.ir/Journal/psych/Article/1108985

Barkley, R. A. (2012). *Barkley deficits in executive functioning scale--children and adolescents (BDEFS-CA)*. Guilford Press.

Beck, A. T., & Steer, R. A. (1990). Manual for the Beck anxiety inventory. *San Antonio*, TX: Psychological Corporation.

Bijttebier, P., Raes, F., Vasey, M. W., Bastin, M., & Ehring, T. W. (2015). Assessment of repetitive negative thinking in children: the perseverative thinking questionnaire–child version (PTQ-C). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37(1), 164-170. https://doi.org/10.1007/s10862-014-9446-x

Blanco, P., Holliman, R., Farnam, J., & Pena, A. (2018). The effect of child-centered play therapy on

منابع

امانی موحد، نرجس و گرجی، یوسف (۱۴۰۲). نقش راهبردهای خودتنظیمی، خودانگیزشی دانش‌آموزان و کمال‌گرایی مادران در پیشرفت تحصیلی. *فصلنامه روان پژوهی و مطالعات علوم رفتاری*، ۱ (۳)، ۱۵-۲۷.
https://sanad.iau.ir/Journal/psych/Article/1108985
خجسته، سعیده (۱۳۹۹). اثربخشی شن‌بازی‌درمانی بر اضطراب و انگیزه پیشرفت دانش آموزان مضطرب پایه سوم ابتدایی. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۷ (۱)، ۶۸-۸۰.
https://doi.org/10.29252/jcmh.7.1.7
دانش، فرشته؛ بهنام، بهناز؛ هکماتی، زینب؛ اذانی، زهرا و میرشجاع، مینا (۱۳۹۹) تأثیر بازی درمانی شناختی بر عزت‌نفس و اضطراب مبتلا به اختلال یادگیری. *مجله پیشرفت‌های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش*، ۳ (۲۲)، ۹۹-۱۰۸.
file:///C:/Users/jamjam/Downloads/2285111.pdf
رزاقی، پرویز؛ طالع پسند، سیاوش و رحیمیان‌بوگر، اسحاق (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش مبتنی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی بر مؤلفه‌های عزت نفس دانش‌آموزان. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳ (۱۳۷)، ۱۵۵-۱۶۸.
https://doi.org/10.52547/JPS.23.137.1151
غریبی، حسن؛ صلاحیان، افشین؛ نوری، پیام و نادریان، آرام (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی آموزش ریاضی و بازی درمانی بر اختلال یادگیری ویژه ریاضی و انگیزش ریاضی. *فناوری و دانش پژوهی در تعلیم و تربیت*، ۳ (۴)، ۱۳-۲۸.
https://doi.org/10.30473/t-edu.2024.70663.1130
فیض‌اللهی، جلال؛ صادقی، مسعود و رضایی، فاطمه (۱۳۹۹) تأثیر بازی‌درمانی شناختی رفتاری و تلفیق آن با آموزش مدیریت والدین بر علائم نارسایی توجه- بیش‌فعالی کودکان بیش‌فعال ۱۱-۷ سال: یک مطالعه نیمه‌آزمایشی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۹(۲)، ۱۷۲-۱۵۵.
https://doi.org/10.29252/jrums.19.2.155
کاویانی، حسین و موسوی، اشرف سادات (۱۳۸۷). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه اضطراب بک در طبقات سنی و جنسی جمعیت ایرانی. *مجله دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران*، ۶۶ (۲)، ۱۳۶-۱۴۰.
http://tumj.tums.ac.ir/article-1-641-fa.html
کرمعلیان، مهرناز؛ حقایق، سیدعباس و رحیمی پردنجانی، سعید (۱۳۹۸). اثربخشی بازی درمانی کودک محور بر حافظه فعال و سرعت پردازش کودکان مبتلا به اختلال یادگیری. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۹ (۲)، ۹۵-۱۱۵.
https://doi.org/10.22098/jld.2020.858

academic achievement with normal functioning school children. *Journal of Counseling Research and Practice*, 3(1), 1. https://doi.org/10.56702/UCKX8598/jcrp0301.1

Cairncross, M., & Miller, C. J. (2020). The effectiveness of mindfulness-based therapies for ADHD: A meta-analytic review. *Journal of attention disorders*, 24(5), 627-643. https://doi.org/10.1177/1087054715625301

Chirico, I., Andrei, F., Salvatori, P., Malaguti, I., & Trombini, E. (2019). The focal play therapy: a clinical approach to promote child health and family well-being. *Frontiers in public health*, 7, 77. https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00077

Danesh, F., Behnam, B., Hekmati, Z., Azani, Z & Mirshoja, M (2019) The effect of cognitive play therapy on self-esteem and anxiety in patients with learning disabilities. *Journal of New Advances in Psychology, Educational Sciences and Education*, 3 (22), 99-108. [Persian] file:///C:/Users/jamjam/Downloads/2285111.pdf

Egbe, C. I., Ugwuanyi, L. T., Ede, M. O., Agbigwe, I. B., Onuorah, A. R., Okon, O. E., & Ugwu, J. C. (2023). Cognitive behavioural play therapy for social anxiety disorders (SADS) in children with speech impairments. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 41(1), 24-44. https://doi.org/10.1007/s10942-022-00442-6

Esmaili, S. K., Shafaroodi, N., Mehraban, A. H., Parand, A., Qorbani, M., Yazdani, F., & Mahmoudpour, A. (2016). Prevalence of psychiatric symptoms and mental health services in students with specific learning disabilities in Tehran, Iran. International *Journal of Mental Health and Addiction*, 14(4), 438-448. https://doi.org/10.1007/s11469-015-9617-3

Espinas, D. R., Vaughn, S., & Fuchs, L. S. (2025). Interventions for children and adolescents with specific learning disability and co-occurring disorders. *Pediatric Research*, 1-9. https://doi.org/10.1038/s41390-025-04261-0

Feizollahi J, Sadeghi M, Rezaei F. (2020). The Effect of Cognitive Behavioral Play Therapy and Its Integration with Parental Management Training on Symptoms of ADHD in 7-11 Year Old Children: A Quasi-Experimental Study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences (JRUMS)*, 19 (2), 155-172. [Persian] https://doi.org/10.29252/jrums.19.2.155

Fong, H., & Soni, A. (2022). A systematic review on test anxiety in children and young people with learning difficulties. *Support for Learning*, 37(1), 21-43. https://doi.org/10.1111/1467-9604.12393

Fuchs, L. S., Fuchs, D., & Compton, D. L. (2013). Intervention effects for students with comorbid forms of learning disability: Understanding the needs of nonresponders. *Journal of Learning Disabilities*, 46(6), 534-548. https://doi.org/10.1177/0022219412468889 5

Gharibi, H., Salahian, A., Noury, P. and Naderian, A. (2024). Comparing the effectiveness of math education and play therapy on math specific learning disorder and math motivation. *Technology and Scholarship in Education*, 3(4), 13-28. [Persian] https://doi.org/10.30473/t-edu.2024.70663.1130

Ghodousi, N., Sajedi, F., Mirzaie, H., & Rezasoltani, P. (2017). The effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on externalizing behavior problems among street and working children. *Iranian Rehabilitation Journal*, 15(4), 359–366. https://doi.org/10.29252/nrip.irj.15.4.359

Hadipoor S, Akbari B. (2017). Effectiveness of Cognitive Behavioral Play Therapy on self- efficacy and loneliness of Primary school students with learning difficulties. *Journal of Disability Studies*, 7, 64-64. [Persian] http://jdisabilstud.org/article-1-741-fa.html

Hossain, B., Bent, S., Parenteau, C., Widjaja, F., Davis, M., & Hendren, R. L. (2022). The associations between sluggish cognitive tempo, internalizing symptoms, and academic performance in children with reading disorder: A longitudinal cohort study. *Journal of attention disorders*, 26(12), 1576-1590. https://doi.org/10.1177/10870547221085493

Islaeli, I., Yati, M., & Fadmi, F. R. (2020). The effect of play puzzle therapy on anxiety of children on preschooler in Kota Kendari hospital. *Enfermería Clínica*, 30, 103-105. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.032

Jaya, H. P., Pitaloka, N. L., & Wijaya, A. (2020). Running Dictation to Develop Studentsâ€™ Listening Comprehension Ability. *Indonesian Research Journal in Education| IRJE|*, 543-555. https://doi.org/10.22437/irje.v4i2.10907

Joyner, R. E., & Wagner, R. K. (2020). Co-occurrence of reading disabilities and math disabilities: A meta-analysis. *Scientific Studies of Reading*, 24(1), 14-22. https://doi.org/10.1080/10888438.2019.1593420

Karamalian, M., Haghayegh, S. and Rahimi Pardanjani, S. (2020). The effectiveness of child-centered game therapy on working memory and processing speed

of children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 9(2), 95-115. [Persian] https://doi.org/10.22098/jld.2020.858

Kaviani H, & Mousavi A S. (2008). Psychometric properties of the Persian version of Beck Anxiety Inventory (BAI). *Tehran University of Medical Sciences*, 66 (2), 136-140. [Persian] http://tumj.tums.ac.ir/article-1-641-fa.html

Khojasteh, S. (2020). The effectiveness of sand play therapy on anxiety and achievement motivation of primary school students. *J Child Ment Health*, 7(1), 68-80. [Persian] https://doi.org/10.29252/jcmh.7.1.7

Knell, S. M. (2017). Puppet Sentence Completion Task (PSCT). *In Puppet Play Therapy* (pp. 59-73). Routledge.

Laasonen, M., Lahti-Nuuttila, P., Leppämäki, S., Tani, P., Wikgren, J., Harno, H., ... & Hokkanen, L. (2020). Project DyAdd: non-linguistic theories of dyslexia predict intelligence. *Frontiers in human neuroscience*, 14, 316. https://doi.org/10.3389/fnhum.2020.00316

Maleki, S., MohammadiNia, Z., MohammadiNia, N. and Fattahi, S. (2020). The effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on school anxiety and shyness in students with learning disabilities. *Medical Journal of Mashhad university of Medical Sciences*, 63 (5), 2914-2923. [Persian] https://doi.org/10.22038/mjms.2020.18094

Obiweluozo, P. E., Ede, M. O., Onwurah, C. N., Uzodinma, U. E., Dike, I. C., & Ejiofor, J. N. (2021). Impact of cognitive behavioural play therapy on social anxiety among school children with stuttering deficit: a cluster randomised trial with three months follow-up. *Medicine*, 100(19), e24350. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000024350

Padmasundari, S. (2019). A psychological study on burnout among school teachers. *Indian Journal of Applied Research*, 9(12), 22-23. https://doi.org/10.36106/ijar/5611285

Razaghi P, TalePasand S, Rahimian Boger E. (2024). The effectiveness of education based on social responsibility on students' self-esteem. *Journal of Psychological Science*, 23(137), 155-168. [Persian] https://doi.org/10.52547/JPS.23.137.1151

Shah, H. R., Sagar, J. K. V., Somaiya, M. P., & Nagpal, J. K. (2019). Clinical practice guidelines on assessment and management of specific learning disorders. *Indian journal of psychiatry*, 61(Suppl 2), 211-225. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_564_18

Stulmaker, H. L., & Ray, D. C. (2015). Child-centered play therapy with young children who are anxious: A controlled trial. *Children and Youth Services Review*, 57, 127-133. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.08.005

Swank, J. M., Walker, K. L., & Shin, S. M. (2020). Indoor nature-based play therapy: Taking the natural world inside the playroom. *International Journal of Play Therapy*, 29(3), 155. https://doi.org/10.1037/pla0000123

Viktorin, J. (2022). Social barriers of pupils and students with specific learning disabilities. *Multidisciplinary Journal of School Education*, 11(1 (21)), 171-188. https://doi.org/10.35765/mjse.2022.1121.09

Viktorin, J. (2021). Creativity in Children and Pupils With Dyslexia. *Multidisciplinary Journal of School Education*, 10, 2 (20), 15-34. https://doi.org/10.35765/mjse.2021.1020.01

Viktorin, J., & Loosová, L. (2020). Teachers' Awareness of the Development of Perceptual Motor Functions in Pupils with Mild Intellectual Disabilities at a Primary School in the Czech Republic. *Multidisciplinary Journal of School Education*, 9(2) 18), 97-119. https://doi.org/10.35765/mjse.2020.0918.05

Vasiliki, G., Dimitrios, S., & Pagona, A. (2021). Anxiety disorders and the frequency of negative thoughts: a comparative study in children with and without special learning disabilities. *European Journal of Special Education Research*, 7(4). https://oapub.org/edu/index.php/ejse/article/view/4049

Vyas, D.Y., Mikin, J., Bhargavi, TH., Dhara, B., Hetvi, CH., Nisha, P., & et al. (2021). Play Therapy to reduce the Anxiety among Hospitalized Children. *International Journal of Scientific research*, 10 (6). https://doi.org/10.36106/ijsr/3602542

Wei, Y., Spear-Swerling, L., & Mercurio, M. (2021). Motivating students with learning disabilities to read. *Intervention in school and clinic*, 56(3), 155-162. https://doi.org/10.1177/1053451220928956