



Journal Website

Article history:

Received 31 July 2024

Revised 19 September 2024

Accepted 08 October 2024

Published online 08 Dec. 2024

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 3, Issue 5, pp 37-49



E-ISSN: 2981-1759

Examining the Effectiveness of Play Therapy on Depression and Loneliness in Children with Dyslexia

Elmira Khalilzadeh Kalagar¹, Gholamreza Sanagouye Moharer², Sofiya Khangahi³

1. PhD Student, Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran (Corresponding Author).

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran.

* Corresponding author email address: Reza.sanagoo@gmail.com

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Khalilzadeh Kalagar E, Sanagooi Moharer GH, Khangahi S. (2024). Examining the Effectiveness of Play Therapy on Depression and Loneliness in Children with Dyslexia. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(45) 37-49.



© 2024 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study is to evaluate the effectiveness of play therapy in reducing depression and loneliness in children with dyslexia.

Methodology: This study is quasi-experimental with a pre-test and post-test design, including a control group. The statistical population consisted of elementary school children with dyslexia during the first half of the 2021–2022 academic year. Using purposive and convenience sampling, 30 children were selected and randomly assigned to experimental and control groups. Standardized questionnaires on depression and loneliness were used for data collection. The experimental group underwent eight sessions of play therapy, while the control group received no intervention. Data were analyzed using appropriate statistical tests.

Findings: The results revealed that play therapy significantly reduced depression and loneliness in children with dyslexia. Follow-up assessments conducted two months later confirmed the sustained positive effects of play therapy over time.

Conclusion: The findings of this study highlight the effectiveness of play therapy as an impactful intervention method for improving the psychological well-being of children with dyslexia. This intervention can be incorporated into therapeutic programs addressing learning and psychological disorders. Future studies are encouraged to explore the long-term effects of this method and its applicability to other age groups and related disorders.

Keywords: effectiveness, play therapy, children, dyslexia, social support, social anxiety.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Dyslexia is a prevalent cognitive-linguistic disorder characterized by difficulties in language acquisition, phoneme recognition, and linguistic processing. These challenges can significantly contribute to emotional and psychological issues such as depression, social anxiety, and loneliness in affected children (Mohammadi Masiri et al., 2019; Smith-Spark et al., 2022; Taylor & Vestergaard, 2022). Addressing these psychological concerns is vital for improving their overall well-being and learning outcomes.

Play therapy has been proposed as an effective intervention for children with dyslexia, aiming to alleviate emotional and behavioral challenges through structured activities that enhance cognitive, linguistic, and social skills. This therapeutic approach incorporates verbal games, auditory exercises, and memory tasks, avoiding the side effects associated with pharmacological treatments (Baniyadi, 2024; Horton et al., 2024). Previous research has underscored the role of play in fostering personality development and creative problem-solving among children (Bratton & Dafoe, 2018).

Evidence indicates that students with dyslexia often experience higher rates of depression compared to their peers, with prevalence estimates ranging from 14% to 36%. This heightened vulnerability is attributed to repeated academic failures and social stigma, which exacerbate feelings of hopelessness and helplessness (Nelson & Gregg, 2012; Tannock et al., 2018). Loneliness, another pervasive issue among children with dyslexia, adversely impacts their perceived social competence and quality of life (Madsen et al., 2024; Schoenmakers & ten Bruggencate, 2024).

The current study explores the effectiveness of play therapy as a non-invasive and engaging intervention to address depression and loneliness in children with dyslexia. By promoting emotional resilience and social interactions, play therapy offers a promising approach to mitigating the psychological challenges faced by these children.

Methodology

This quasi-experimental study employed a pre-test and post-test design with a control group. The target population consisted of elementary school children diagnosed with dyslexia during the first half of the 2021–2022 academic year. A total of 30 participants were selected through purposive and convenience sampling and randomly assigned to experimental and control groups, with 15 participants in each group.

The experimental group underwent eight structured play therapy sessions, each focusing on enhancing linguistic, emotional, and social skills through interactive games and activities. The sessions were supervised by trained therapists and tailored to address the specific needs of children with dyslexia. The control group did not receive any intervention during the study period.

Standardized instruments, including the Beck Depression Inventory (BDI) and the Loneliness Scale, were used to measure the levels of depression and loneliness before and after the intervention. Data were analyzed using statistical techniques, including analysis of covariance (ANCOVA), to determine the efficacy of play therapy.

Findings

The analysis revealed a significant reduction in depression scores among participants in the experimental group. The mean depression score decreased from 43.84 (SD = 15.7) in the pre-test to 39.66 (SD = 24.32) in the post-test. Similarly, the control group showed a slight reduction in depression scores, but the changes were less pronounced compared to the experimental group.

For loneliness, the experimental group's mean score decreased from 57.32 (SD = 29.7) to 49.81 (SD = 16.32), indicating a notable improvement. The control group exhibited minimal changes in loneliness scores during the same period. Statistical tests confirmed the significance of these findings, with play therapy demonstrating a substantial impact on both depression and loneliness levels.

Discussion and Conclusion

The findings underscore the efficacy of play therapy in reducing depression and loneliness among children with dyslexia. These results align with previous research suggesting that structured play activities offer therapeutic benefits by promoting emotional expression, social bonding, and cognitive development (Amini et al., 2016; Kim, 2014; Knell & Dasari, 2016; Roghani et al., 2022). During play, children are momentarily freed from depressive states, experiencing joy and engagement that counterbalance feelings of despair (Amini et al., 2016; Farzaneh, 2015; Hadi Pour & Akbari, 2017; Kaboodi, 2022; Khodadadi et al., 2018; Mohammadi Masiri et al., 2019; Ratagi & Marashian, 2021; Roghani et al., 2022).

Loneliness, often stemming from social exclusion and communication barriers, was also effectively addressed through play therapy. By creating opportunities for social interaction and fostering a sense of belonging, play therapy enabled children to rebuild their self-esteem and develop meaningful relationships (Kaboodi, 2022; Khodadadi et al., 2018).

The study highlights the potential of play therapy as a complementary intervention for children with dyslexia. It not only alleviates psychological distress but also enhances their capacity to cope with academic and social challenges. However, the generalizability of these findings is limited by the sample size and duration of follow-up. Future research should explore long-term outcomes and comparative efficacy across diverse therapeutic modalities.

In conclusion, play therapy serves as an innovative and impactful strategy for improving the psychological well-being of children with dyslexia. Integrating this approach into educational and therapeutic programs can enhance the quality of life for these children and empower them to achieve their full potential. Collaborative efforts involving educators, parents, and mental health professionals are essential for maximizing the benefits of this intervention.



بررسی اثربخشی بازی درمانی بر افسردگی و احساس تنهایی در کودکان دچار اختلال نارساخوانی

المیرا خلیل زاده کلاگر^۱، غلامرضا ثناگوی محرر^{۲*}، سوفیا خانقاهی^۳

۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران (نویسنده مسئول).

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول: Reza.sanagoo@gmail.com

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

خلیل زاده کلاگر ۱، ثناگوی محرر غ، خانقاهی س. (۱۴۰۳). بررسی اثربخشی بازی درمانی بر افسردگی و احساس تنهایی در کودکان دچار اختلال نارساخوانی. پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی، ۳(۵)، ۳۷-۴۹.

هدف: هدف این پژوهش بررسی اثربخشی بازی درمانی بر کاهش افسردگی و احساس تنهایی در کودکان دچار اختلال نارساخوانی است. **روش شناسی:** این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون همراه با گروه کنترل است. جامعه آماری شامل کودکان مقطع ابتدایی دچار اختلال نارساخوانی در نیمه اول سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ می باشد. از طریق نمونه گیری هدفمند و در دسترس، ۳۰ کودک انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. ابزارهای گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه های استاندارد افسردگی و احساس تنهایی بود. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه بازی درمانی دریافت کردند، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکردند. تحلیل داده ها با استفاده از آزمون های آماری مناسب انجام شد. **یافته ها:** یافته های پژوهش نشان داد که بازی درمانی تأثیر معناداری بر کاهش افسردگی و احساس تنهایی در کودکان دچار اختلال نارساخوانی دارد. نتایج پیگیری دوماهه نیز نشان داد که تأثیرات مثبت بازی درمانی در طول زمان پایدار بوده است. **نتیجه گیری:** نتایج این پژوهش نشان دهنده اثربخشی بازی درمانی به عنوان یک روش مداخله ای مؤثر برای بهبود شرایط روان شناختی کودکان دچار اختلال نارساخوانی است. این مداخله می تواند به عنوان بخشی از برنامه های درمانی در حوزه اختلالات یادگیری و روان شناختی مورد استفاده قرار گیرد. پیشنهاد می شود که تحقیقات آینده به بررسی تأثیرات طولانی مدت این روش و استفاده از آن در سایر گروه های سنی و اختلالات مرتبط بپردازند.

کلیدواژگان: اثربخشی، بازی درمانی، کودکان، اختلال نارساخوانی، حمایت اجتماعی، اضطراب اجتماعی.



© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



مقدمه

اختلال نارساخوانی یکی از مشکلات شناختی-زبانی است که ممکن است در کودکان بروز کند و ناشی از دشواری‌ها در یادگیری زبان، تشخیص صداها و فرآیندهای زبانی است. این اختلال می‌تواند منجر به احساس تنهایی، افسردگی و اضطراب اجتماعی شود (Mahmoodiasl et al., 2024; Smith-Spark et al., 2022; Taylor & Vestergaard, 2022; Turner, 2023). بازی‌درمانی به‌عنوان یک روش مؤثر برای کمک به کودکان مبتلابه نارساخوانی شناخته می‌شود. این روش شامل فعالیت‌های تفکری، بازی‌های کلامی و تمرینات شنیداری است که به بهبود مهارت‌های زبانی و کاهش احساسات منفی کمک می‌کند. بازی‌ها می‌توانند به‌صورت گروهی یا فردی و تحت نظر متخصصین درمانی زبان انجام شوند. این بازی‌ها شامل فعالیت‌هایی مانند بازی‌های کلمات، تمرین‌های شنیداری و بازی‌های حافظه هستند و بدون عوارض جانبی داروهای شیمیایی عمل می‌کنند. همچنین، بازی‌های درمانی می‌توانند به والدین کمک کنند تا بهتر با فرزندان خود ارتباط برقرار کنند و در فرآیند بهبودی آن‌ها مشارکت داشته باشند. به‌طور کلی، بازی‌درمانی روشی مؤثر برای بهبود مهارت‌های زبانی و کاهش احساسات منفی در کودکان مبتلابه اختلال نارساخوانی است، اما نیاز به همکاری با متخصصین برای درمان کامل وجود دارد (Baniasadi, 2024; Ezabadi et al., 2024; Horton et al., 2024; Rusmana et al., 2020).

بسیاری از پژوهشگران دریافته‌اند که دانش‌آموزان مبتلابه نارساخوانی، در مقایسه ناهمسالان خود، افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند؛ اگرچه نرخ‌های مربوط به این رویداد از ۱۴ تا ۳۶ درصد در نوسان بوده است. در خصوص اینکه چرا کودکان مبتلابه ناتوانی‌های یادگیری ممکن است افسردگی را تجربه کنند دلایل فراوانی وجود دارد، بعضی از کودکان ممکن است نتوانند ناکامی‌ها و شکست‌های مکرر را که در نتیجه اختلال یادگیری و نارساخوانی تجربه می‌کنند را تحمل کنند. اگر ناامیدی آن‌ها بررسی نشود می‌تواند منجر به ایجاد احساس‌هایی مانند درماندگی شود (Nelson & Gregg, 2012; Tannock et al., 2018). احساس تنهایی کودکان دچار اختلال نارساخوانی نیز می‌تواند تحت تأثیر شرایط و مشکلات آن‌ها قرار گیرد. مطالعات نشان داده است که افراد با مشکلات روانی مانند احساس تنهایی به‌احتمال زیاد در درک خود از شایستگی اجتماعی‌شان مهارت ندارند. احساس تنهایی افراد را درگیر با احساس غمگینی و بی‌تعلقی مواجه می‌کند و به شیوه‌های مختلف بر تعاملات اجتماعی با دیگران، نحوه زندگی و سلامت جسمانی و روانی تأثیر می‌گذارد (Madsen et al., 2024; Schoenmakers & ten Bruggencate, 2024). به نظر الهاگین (۲۰۰۴) مبنای احساس تنهایی، فاصله و شکاف بین آرمان‌های فرد (آنچه می‌خواهد) و دستاوردهای او (آنچه به دست آورده است) در روابط و صمیمیت‌های بین فردی است. هر چه این فاصله بیشتر باشد احساس تنهایی بیشتر است. بررسی‌های موجود نشان داده‌اند که افراد دارای احساس تنهایی خصوصیتی دارند که از آن جمله می‌توان به رضایت و شادکامی اندک، عزت‌نفس پایین، از خودبیگانگی، احساس خجالت، دلتنگی، احساس خلأ، کمی جاذبه، خودداری از ارتباطات اجتماعی، دوستان اندک، بدبینی، ناتوانی در ابراز خود، دیگر گریزی، و درون‌گرایی اشاره نمود (Khodadadi et al., 2018; Mohammadi Masiri et al., 2019; Ratagi & Marashian, 2021). مسئله مهم در اینجا شناخت این کودکان نیست چراکه دیر یا زود این کودکان علائم رشد ناقص را بروز می‌دهند. مسئله اصلی کمک به این کودکان در پیشرفت و درمان است. ما باید سعی کنیم که با تکنیک‌های روان‌شناسی به کودکان کمک کنیم تا میزان یادگیری خود را بالا ببرند و خلاقیت و رشد اجتماعی آن‌ها نیز افزایش پیدا کند. از جمله روش‌هایی که روان‌شناسان به آن تأکید داشته‌اند بازی‌درمانی است. در سال‌های اخیر ثابت شده است که بازی‌های کودکان نقش عمده‌ای در شکل‌گیری شخصیت آن‌ها را داراست. کودک با بازی کردن مهارت‌های مختلفی را کسب می‌کند که منجر به رشد کودک می‌شود (Babaei et al., 2021; Bratton & Dafoe, 2018; Hanieh Mohammad Ismail).

¹ Alhagin



بازی درمانی یک تعامل کمکی بین کودک و بزرگسال آموزش دیده است (Hojjat, 2017; Kordbche et al., 2022; Lavasani et al., 2018). بازی درمانی برای کاهش آشفتگی‌های هیجانی کودک است. انجام فعالیت‌های خلاق با استفاده از روش‌های هنری، دیداری و شنیداری و سرگرمی را بازی درمانی می‌گویند. به طوری که کودک در طی تعاملات بین فردی با درمانگر، پذیرش، تخلیه هیجانی، کاهش اثرات رنج‌آور، جهت‌دهی مجدد تکانه و تجربه هیجانی تصحیح‌شده را تجربه می‌کند (Alikhani, 2021; Azizi et al., 2020; Babaei et al., 2024; Roghani et al., 2022; Zeini et al., 2016). بازی درمانی با ارزش‌ترین روش در مداخلات آموزشی و روان‌شناختی کودک به شمار می‌رود. بازی رهیافتی ساختارمند و مبتنی بر نظریه درمان است که فرآیندهای یادگیری و ارتباط طبیعی و به هنجار کودکان را پایه‌ریزی می‌کند (Karami & Lorestani, 2022).

پیشینه پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بازی درمانی به‌عنوان یک مداخله مؤثر در کاهش مشکلات روان‌شناختی کودکان در زمینه‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. فلاح و همکاران (۱۴۰۰) به اثربخشی بازی درمانی آدلری بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی پرداختند و نتایج مثبتی مشاهده شد (Fallah et al., 2021). محمدی مصیری و همکاران (۱۳۹۹) در مقایسه دو نوع بازی درمانی گروهی کودک محور و والدین محور، تأثیر هر دو را بر کاهش سازش‌ناپافتگی اجتماعی و احساس تنهایی کودکان تأیید کردند (Mohammadi Masiri et al., 2019). خدادادی و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند که بازی درمانی گروهی به کاهش احساس تنهایی و پرخاشگری در کودکان پیش‌دبستانی مؤثر بوده است (Khodadadi et al., 2018). عباسی و همکاران (۱۳۹۸) رابطه میان عزت‌نفس، حمایت اجتماعی و اضطراب اجتماعی در کودکان نارساخوان را بررسی کردند و آموزش ارتقای عزت‌نفس را ضروری دانستند (Abbasi et al., 2018). همچنین، ذوالرحیم و آزموده (۱۳۹۸) نشان دادند که بازی درمانی شناختی-رفتاری می‌تواند اضطراب اجتماعی و رفتارهای پرخاشگرانه کودکان را کاهش دهد (Zul Rahim & Azmoudeh, 2018). فیاض و همکاران (۱۳۹۷) اثربخشی بازی درمانی در کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی را برجسته کردند (Fayaz et al., 2017).

بازی درمانی به‌طور غیرمستقیم باعث می‌شود کودکان از طریق بازی بتوانند مشکلات خودشان را در محیط مدرسه و گروه همسالان حل کنند و با توجه به نقش مهم بازی در کاهش افسردگی و احساس تنهایی کودکان باید مشخص گردد که هر بازی چه اهدافی را دنبال می‌کند. بازی‌ها می‌توانند در جهت رشد و تعالی کودک به او یاری رسانند یا اینکه کاملاً بالعکس باعث تشدید خشم و مشکلات دیگر شوند. به‌طور کلی سؤالی اصلی ما این است که تأثیر بازی درمانی بر کاهش افسردگی، اضطراب اجتماعی و احساس تنهایی کودکان دچار اختلال نارساخوانی شهر تهران به چه میزان است؟

مواد و روش پژوهش

روش تحقیق بخش مهم و اصلی هر پژوهش است و انتخاب روش مناسب و ابزار دقیق برای اندازه‌گیری و تجزیه و تحلیل داده‌ها اهمیت زیادی دارد. در این فصل، ابتدا به بیان طرح پژوهش، جامعه آماری و روش نمونه‌گیری پرداخته شده است. سپس، ابزار پژوهش، اعتبار و قابلیت اعتماد، روش مداخله و اجرای پژوهش، همچنین روش تجزیه و تحلیل اطلاعات و محدوده‌های تحقیق بررسی می‌شود. تحقیق حاضر از نوع نیمه آزمایشی و شامل پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل (با پیگیری دوماهه) است. هدف این پژوهش شناسایی و حل مسائل موجود بوده و از این نظر، از نوع پژوهش‌های کاربردی محسوب می‌شود.



معیارهای ورود: تشخیص اختلال نارساخوانی به کمک متخصصان، رضایت والدین و همچنین رضایت کودکان برای شرکت در مطالعه و نداشتن درمان هم‌زمان با مداخله می‌باشد. معیار خروج از پژوهش: شرکت نامنظم در کلاس‌های آموزشی، انجام ندادن تکالیف منزل، تکمیل نکردن پرسشنامه‌ها می‌باشد. گروه آزمایش طی ۷ جلسه تحت روش بازی‌درمانی قرار گرفت ولی برای گروه کنترل ارائه نشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کودکان مقطع ابتدایی دچار اختلال نارساخوانی در نیمه‌ی اول سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ است. از طریق نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس، ۳۰ نفر به‌طور تصادفی انتخاب شدند (۳ نفر به‌عنوان ذخیره) و به دو گروه آزمایش و کنترل (هر کدام ۱۵ نفر) تقسیم شدند. روش گردآوری اطلاعات برای مبانی نظری به‌صورت کتابخانه‌ای و مطالعه اسنادی انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل فیش‌برداری، یادداشت و مطالعه متون معتبر، کتاب‌ها، مجلات و سایت‌های اینترنتی است. همچنین، برای بحث آماری از پرسشنامه‌های استاندارد استفاده شده است.

پرسشنامه افسردگی بک: پرسشنامه افسردگی بک (BDI) برای اولین بار در سال ۱۹۶۱ توسط ای.تی. بک و همکارانش تدوین شد و در سال‌های بعدی تجدیدنظری در آن صورت گرفت. این پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال است که به‌منظور سنجش نشانه‌های افسردگی طراحی شده و بر مبنای مشاهدات و تلخیص نگرش‌های بیماران افسرده تهیه شده است. آزمودنی‌ها باید به هر سؤال بر اساس یک مقیاس چهاردرجه‌ای از صفر تا سه پاسخ دهند. نمرات این پرسشنامه از ۰ تا ۶۳ متغیر است و می‌تواند شدت افسردگی را از خفیف تا شدید مشخص کند. ضریب اعتبار این پرسشنامه در مطالعات مختلف بین ۰,۴۸ تا ۰,۹۳ گزارش شده است و همبستگی بالایی با سایر مقیاس‌های افسردگی دارد (Abbasian Hadadan, 2024; Kiani Rad, 2024; Saeedi et al., 2024).

پرسشنامه احساس تنهایی: پرسشنامه احساس تنهایی توسط راسل، پیلوا و کورتونا در سال ۱۹۸۰ طراحی شد و شامل ۲۰ سؤال چهارگزینه‌ای است. این پرسشنامه به شناسایی مشکلات نوجوانان کمک می‌کند و در نسخه‌های مختلف، پایایی آن بین ۰,۷۸ تا ۰,۹۴ گزارش شده است. نمرات این پرسشنامه از ۲۰ (حداقل) تا ۸۰ (حداکثر) متغیر است و نمره بالاتر از میانگین (۵۰) نشان‌دهنده احساس تنهایی بیشتر است. نمرات کمتر از ۵۰ به معنای احساس تنهایی پایین است. این ابزارها به‌عنوان ابزارهای معتبر و قابل‌اعتماد برای سنجش افسردگی و احساس تنهایی در پژوهش‌های روان‌شناختی مورد استفاده قرار می‌گیرند (Ratagi & Marashian, 2021; Roghani et al., 2022).

پروتکل بازی‌درمانی: این پروتکل شامل هفت جلسه بازی‌درمانی است که به‌منظور کاهش افسردگی و احساس تنهایی در کودکان طراحی شده است. هر جلسه با هدف خاصی طراحی شده و از ابزارها و بازی‌های مناسب برای تقویت تعامل، کاهش استرس و ارتقاء مهارت‌های اجتماعی استفاده می‌کند. ترتیب جلسات به‌گونه‌ای است که از مراحل مقدماتی آشنایی و آموزش به سمت تمرین عملی و اجرای بازی‌های هدفمند پیش می‌رود.

جلسه اول: در این جلسه، درمانگر با دانش‌آموزان آشنا می‌شود و محیطی امن و دوستانه برای برقراری ارتباط فراهم می‌کند. لوازم ورزشی، اسباب‌بازی و ابزارهای سرگرمی در اختیار کودکان قرار می‌گیرد و فرصت استفاده آزادانه از این ابزارها فراهم می‌شود تا حس اعتماد و راحتی در کودکان تقویت شود.

جلسه دوم: در این مرحله، نحوه کار با هر یک از ابزارها و وسایل به کودکان آموزش داده می‌شود. درمانگر با ارائه راهنمایی‌های عملی، کودکان را تشویق می‌کند که به‌صورت عملی با ابزارها کار کرده و مهارت‌های اولیه در استفاده از آن‌ها را تمرین کنند. این جلسه به کودکان کمک می‌کند تا آماده استفاده هدفمند از ابزارها در جلسات آینده شوند.



جلسه سوم: در این جلسه، بازی شماره ۱ که با نام "مین گذار" شناخته می‌شود، اجرا می‌شود. دستورالعمل‌های مربوط به این بازی ارائه شده و کودکان با توجه به راهنمایی درمانگر، به انجام آن می‌پردازند. این بازی برای تقویت مهارت‌های حل مسئله و تعامل گروهی طراحی شده است.

جلسه چهارم: این جلسه به اجرای بازی شماره ۲ اختصاص دارد که "نقاشی با انگشت" نامیده می‌شود. کودکان با استفاده از مواد مخصوص نقاشی، خلاقیت و توانایی‌های بیان احساسات خود را تقویت می‌کنند. درمانگر در طول جلسه با کودکان تعامل داشته و احساسات آن‌ها را هدایت می‌کند.

جلسه پنجم: در این جلسه، بازی شماره ۳ "نمایش خیالی" معرفی می‌شود. کودکان با ایفای نقش در داستان‌های خیالی، توانایی‌های ارتباطی و عاطفی خود را تمرین می‌کنند. درمانگر نقش هماهنگ‌کننده را دارد و به کودکان کمک می‌کند تا احساسات و افکار خود را از طریق نمایش بیان کنند.

جلسه ششم: در این مرحله، بازی شماره ۴ با نام "حباب بازی" اجرا می‌شود. این بازی به کاهش استرس و افزایش حس شادی و نشاط کودکان کمک می‌کند. کودکان با تعامل در گروه و استفاده از ابزار حباب‌سازی، فرصت تقویت مهارت‌های اجتماعی را پیدا می‌کنند. جلسه هفتم: در آخرین جلسه، بازی شماره ۵ با عنوان "جعبه لامسه" اجرا می‌شود. این بازی با تمرکز بر حس لامسه طراحی شده و به کودکان کمک می‌کند تا توانایی شناخت و تفکر خلاق خود را تقویت کنند. درمانگر این جلسه را با جمع‌بندی و بازخورد از عملکرد کودکان به پایان می‌رساند.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی در دو بخش مجزا استفاده می‌شود. در بخش نخست، تجزیه و تحلیل توصیفی داده‌ها در قالب جداول توزیع فراوانی (فراوانی، درصد-فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد، حداقل نمره و حداکثر نمره) صورت می‌گیرد. در بخش دوم از روش‌های آماری استنباطی آزمون شاپیروویلیک به منظور تعیین اطمینان از طبیعی و غیرطبیعی بودن داده‌ها استفاده می‌شود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS ورژن ۲۴ استفاده شد. همچنین برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کواریانس استفاده گردید.

یافته‌ها

بر اساس یافته‌های توصیفی، در گروه مداخله، میانگین نمرات افسردگی از پیش‌آزمون (۴۳،۸۴) با انحراف معیار (۱۵،۷) به پس‌آزمون (۳۹،۶۶) با انحراف معیار (۲۴،۳۲) کاهش یافته است. همچنین، میانگین نمرات احساس تنهایی از پیش‌آزمون (۵۷،۳۲) با انحراف معیار (۲۹،۷) به پس‌آزمون (۴۹،۸۱) با انحراف معیار (۱۶،۳۲) کاهش یافته است. همچنین، در گروه کنترل نیز کاهش نمرات افسردگی از پیش‌آزمون (۴۴،۲۰) با انحراف معیار (۱۱،۰۴) به پس‌آزمون (۳۹،۷۱) با انحراف معیار (۳،۶۷) مشاهده می‌شود، اما تغییرات در احساس تنهایی کمتر مشهود است.

جدول ۱

نتایج آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

| گروه‌ها | متغیر | نوع آزمون | میانگین | انحراف معیار | آزمون شاپیروویلیک | سطح معنی‌داری |
|--------------|---------|-----------|---------|--------------|-------------------|---------------|
| مداخله | افسردگی | پیش‌آزمون | ۴۳.۸۴ | ۱۵.۷ | ۰.۱۰۲ | ۰.۰۲۷ |
| | | پس‌آزمون | ۳۹.۶۶ | ۲۴.۳۲ | ۰.۱۶۷ | ۰.۰۲۱ |
| احساس تنهایی | | پیش‌آزمون | ۵۷.۳۲ | ۲۹.۷ | ۰.۲۱۷ | ۰.۰۵۳ |
| | | پس‌آزمون | ۴۹.۸۱ | ۱۶.۳۲ | ۰.۳۸۱ | ۰.۰۷۷ |



| | | | | | | |
|-------|--------------|-----------|-------|-------|-------|-------|
| کنترل | افسردگی | پیش آزمون | ۴۴.۲۰ | ۱۱.۰۴ | ۰.۳۶۱ | ۰.۰۱۳ |
| | | پس آزمون | ۳۹.۷۱ | ۰.۳۶۷ | ۰.۱۰۸ | ۰.۰۷۰ |
| | احساس تنهایی | پیش آزمون | ۵۳.۲۳ | ۲۱.۷ | ۰.۲۱۳ | ۰.۰۲۳ |
| | | پس آزمون | ۴۸.۶۷ | ۳۹.۴۷ | ۰.۱۷۹ | ۰.۰۷۱ |

نتایج آزمون شاپیروویلیک برای بررسی نرمال بودن داده‌ها نشان داد با در نظر گرفتن سطح اطمینان که از ۰/۰۵ بالاتر گزارش شده که از این رو، متغیرها دارای توزیع نرمال است ($P > ۰.۰۵$). نتایج آزمون ام باکس برای همگنی کوواریانس نشان داد که مفروض همگنی کوواریانس برای متغیر اضطراب اجتماعی ($P > ۰.۰۵$, $MBOX = ۲.۷۷$)، متغیر افسردگی ($P > ۰.۰۵$, $MBOX = ۲.۱۳$) و متغیر احساس تنهایی ($P > ۰.۰۵$, $MBOX = ۲.۴۳$) رعایت شده است. با توجه به برقراری مفروضه‌ی شیب همگنی شیب رگرسیون ($p > ۰.۰۵$) از تحلیل کوواریانس چند متغیره به منظور حذف اثر پیش آزمون استفاده می‌گردد. نتایج آزمون بررسی پیش فرض برابری واریانس متغیرها را نشان داد که واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل متغیر اضطراب اجتماعی در مرحله پس آزمون به ترتیب برابر با $F = ۴.۶۷$ و $P > ۰.۰۵$ ، متغیر افسردگی برابر با $F = ۱.۲۸$ و $P > ۰.۰۵$ و متغیر احساس تنهایی برابر با $F = ۱.۲۸$ و $P > ۰.۰۵$ در سطح جامعه باهم برابر هستند.

جدول ۲

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نقش بازی درمانی در افسردگی کودکان

| متغیر | منبع | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | آماره F | شاخص کوهن | سطح معنی‌داری |
|---------|-----------|---------------|------------|-----------------|---------|-----------|---------------|
| | | | DF | | | | |
| افسردگی | پیش آزمون | ۱۶/۴۰ | ۱ | ۱۶/۴۰ | ۲۴/۱۰ | ۰/۱۱ | ۰/۰۲۳ |
| | گروه | ۱۱۷/۱۱ | ۱ | ۱۱۷/۱۱ | ۷/۴۰ | ۰/۵۸ | ۰/۰۰۱ |
| | خطا | ۳۱/۶۳ | ۲۲ | ۱/۴۴ | | | |
| | مجموع | ۶۳۴/۷۱ | ۲۴ | | | | |

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نقش بازی درمانی در افسردگی کودکان را نشان داد که سطوح معنی‌داری تمام آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیره را مجاز می‌شود. این نتایج نشان می‌دهد که در گروه‌های مورد مطالعه، تفاوت معنی‌داری وجود دارد (اثر کوهن برابر با ۰/۵۸ و $F = ۷.۴۰$ و $P = ۰.۰۰۱$) و نتایج مربوط به مجذور ای‌تا نشان داده که از این حیث تفاوت بین دو گروه‌ها به‌طور کلی معنادار می‌شود. در نتیجه بازی درمانی بر افسردگی در کودکان دچار اختلال نارساخوانی تأثیر دارد.

جدول ۳

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نقش بازی درمانی در احساس تنهایی کودکان

| متغیر | منبع | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | آماره F | شاخص کوهن | سطح معنی‌داری |
|--------------|-----------|---------------|------------|-----------------|---------|-----------|---------------|
| | | | DF | | | | |
| احساس تنهایی | پیش آزمون | ۳۲۲/۱۷۹ | ۱ | ۷۹۴/۲۰۷ | ۱۱/۶۰۴ | ۰/۲۱۱ | ۰/۰۰۲ |
| | گروه | ۷۱۶/۴۴۲ | ۱ | ۷۲۲/۷۴ | ۲۹/۱۱۳ | ۰/۴۳۷ | ۰/۰۰۱ |
| | خطا | ۷۰۴/۴۴۲ | ۲۲ | ۳۶۱/۱۴ | | | |
| | مجموع | ۱۳۹۲/۸۱ | ۲۴ | | | | |



نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نقش بازی درمانی در احساس تنهایی کودکان را نشان داد که سطوح معنی داری تمام آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیره را مجاز می‌شود. این نتایج نشان می‌دهد که در گروه‌های مورد مطالعه، تفاوت معنی داری وجود دارد (اثر کوهن برابر با $0/437$ و $F = 29.113$ و $P = 0.001$) و نتایج مربوط به مجذور ای‌تا نشان داده که از این حیث تفاوت بین دو گروه‌ها به‌طور کلی معنادار می‌شود. در نتیجه بازی درمانی بر احساس تنهایی در کودکان دچار اختلال نارساخوانی تأثیر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحلیل داده‌های پژوهش نشان داد تفاوت بین دو گروه‌ها به‌طور کلی معنادار شد که بازی درمانی بر افسردگی در کودکان دچار اختلال نارساخوانی تأثیر دارد. این یافته با بسیاری از پژوهش‌های مشابه همخوانی داشته است (Amini et al., 2016; Kim, 2014; Kneil & Dasari, 2016; Roghani et al., 2022). در تبیین یافته‌ها پژوهش می‌توان اشاره کرد که زمان‌هایی که ی کودک سرگرم بازی کردن است، به‌عنوان مختلف از حالت‌های افسردگی دور است. خارج شدن از افسردگی در ساعاتی مشخص باعث کاهش تعداد ساعت‌هایی می‌شود که کودک از افسردگی رنج می‌برد. با توجه به اینکه انسان با توجه به خواسته‌های نهاد همیشه در تلاش برای دستیابی به لذت می‌باشد، بازی می‌تواند دریچه نو برای کودک باشد تا به یاد بیاورد که لذت در هنگام بازی خوشایندتر از حالت‌های افسردگی است (Kim, 2014). همچنین بازی می‌تواند نقش درمانی نیز داشته باشد که به یاری کودکان پر مشکل می‌شتابد تا این‌که بتوانند مسائل خود را به دست خویش و از طریق بازی‌های خود حل کنند. در این روش به کودکان فرصت داده می‌شود تا احساس‌های آزاردهنده و مشکلات درونی خود را از طریق بازی بروز دهند و آن‌ها را به نمایش بگذارند که این امر موجب کاهش دادن افسردگی در کودک می‌شود (Roghani et al., 2022).

نتایج تحلیل داده‌های پژوهش نشان داد تفاوت بین دو گروه‌ها نشان داد که بازی درمانی بر احساس تنهایی در کودکان دچار اختلال نارساخوانی تأثیر دارد. این یافته با بسیاری از پژوهش‌های مشابه همخوانی داشته است (Amini et al., 2016; Farzaneh, 2015; Hadi Pour & Akbari, 2017; Kaboodi, 2022; Khodadadi et al., 2018; Mohammadi Masiri et al., 2019; Ratagi & Marashian, 2021; Roghani et al., 2022). در تبیین یافته‌ها پژوهش می‌توان اشاره کرد که تنهایی در کودکان معضلی است که مشکلاتی را برای والدین و خود کودک به وجود می‌آورد (Khodadadi et al., 2018). این کودکان ممکن است احساس طرد شدن داشته باشند و برای دوست پیدا کردن و یا دوست شدن با سایر کودکان مشکل داشته باشند. کودکانی که متفاوت می‌آموزند و متفاوت فکر می‌کنند تنها کسانی نیستند که احساس تنهایی می‌کنند. آن‌ها گاهی احساس می‌کنند که جدا از کودکان دیگر هستند. احساس تنهایی، تجربه‌ای شایع در کودکان است که وقتی در کودک به رفتاری مداوم تبدیل گردد اثرات مخربی بر سلامت جسمی، روانی و عاطفی او می‌گذارد (Kaboodi, 2022). بازی درمانی رویکردی با ساختار و مبتنی بر نظریه درمان است که فرآیندهای یادگیری و ارتباط طبیعی و بهنجار کودکان را پایه‌ریزی می‌کند و باعث سلامت کودک می‌شود. همچنین قدرت درمانی که در بازی درمانی نهفته است به طرق گوناگون مورد استفاده قرار می‌گیرد که این خود باعث کاهش دادن احساس تنهایی در کودک می‌شود.

در نتیجه‌گیری کلی، بازی درمانی باعث کاهش اضطراب اجتماعی، افسردگی و احساس تنهایی کودکان دارای اختلالات نارساخوانی می‌شود و لذا می‌توان از این روش به‌عنوان یک روش درمانی کمکی در درمان کودکان مبتلا به اختلالات نارساخوانی استفاده کرد. این پژوهش به دلیل استفاده از نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس، نمی‌تواند یافته‌های خود را به جامعه بزرگ‌تری تعمیم دهد. همچنین، مدت‌زمان پیگیری دوماهه ممکن است برای بررسی پایداری اثرات بازی درمانی کافی نباشد. محدودیت‌های دیگر شامل عدم کنترل



کامل بر عوامل محیطی و خانوادگی است که می توانند بر نتایج تأثیرگذار باشند. استفاده از ابزارهای خودگزارشی نیز می تواند به طور بالقوه منجر به خطاهای گزارش دهی شود.

تحقیقات آینده می توانند اثرات بلندمدت بازی درمانی را با دوره های پیگیری طولانی تر بررسی کنند. همچنین، مطالعه های مقایسه ای بین روش های مختلف بازی درمانی و سایر رویکردهای درمانی در کودکان دچار اختلال نارساختوانی می تواند داده های مفیدتری ارائه دهد. پیشنهاد می شود عوامل محیطی، خانوادگی، و شخصیتی کودکان نیز به طور جامع تر در تحلیل ها مورد توجه قرار گیرند. به علاوه، استفاده از روش های کیفی برای بررسی تجربیات کودکان و والدین از فرایند درمان، می تواند یافته های تکمیلی ارزشمندی فراهم کند. در نهایت، یافته های این پژوهش نشان می دهد که بازی درمانی می تواند به عنوان یک روش درمانی کمکی در برنامه های آموزشی و روان شناختی کودکان دچار اختلال نارساختوانی به کار گرفته شود. استفاده از این رویکرد در مدارس و مراکز درمانی می تواند منجر به بهبود شرایط روان شناختی و اجتماعی کودکان شود. پیشنهاد می شود که برنامه های آموزشی و کارگاه هایی برای والدین و معلمان برگزار شود تا با روش ها و اهداف بازی درمانی آشنا شوند و بتوانند نقش فعالی در فرایند درمان ایفا کنند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

شفافیت داده ها

داده ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Abbasi, P., Rezaei, M., Heydari Sharaf, P., Nusrati, R., Nemati, M., & Dehghan, F. (2018). The relationship between self-esteem and support and social anxiety in dyslexic children. *Children's Nursing Journal*, 5(4), [Missing Start Page]-[Missing End Page]. <https://jpen.ir/article-1-357-fa.html>
- Abbasian Hadadan, M. (2024). The Effectiveness of Schema Therapy on Psychological Distress and Emotional Regulation in Individuals with Borderline Personality Disorder. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 3(1), 160-174. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2024.454880.1088>
- Alikhani, F. (2021). *The effectiveness of Montessori play therapy on reducing anxiety and violence in children with learning disorders*. [In Persian].



- Amini, K., Neshatdoost, H., Mazaheri, M. A., & Nadi, M. A. (2016). Effectiveness of group play therapy on depression and loneliness in 7-11 years old children with post-traumatic stress disorder PTSD caused by sexual abuse in Tehran. *Iran J Health Educ Health Promot*, 4(2), 130-138. <https://doi.org/10.18869/acadpub.ihepsaj.4.2.130>
- Azizi, A., Drikvand, F. M., & Sepahvandi, M. A. (2020). Effect of cognitive - behavioral play therapy on working memory, short-term memory and sustained attention among school-aged children with specific learning disorder: a preliminary randomized controlled clinical trial. *Current Psychology*, 39(6), 2306-2313. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9914-7>
- Babaei, A., Gholichi Sini, A., Babaei, E., & Moghadisian, J. (2021). Investigating the effectiveness of linguistically-based play therapy on phonological skills and dyslexia in students with learning disabilities. Sixth International Conference on Innovation and Research in Educational Sciences, Management, and Psychology, Tehran.
- Babaei, F., Abdollahi, M., Amini Gilvani, M., & Masoomifard, M. (2024). The Mediating Role of Theory of Mind in the Relationship Between Executive Functions and Marital Burnout Using Structural Equation Modeling and Artificial Neural Networks (SEM-ANN). *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 5(4), 62-73. <https://doi.org/10.61838/kman.ijecs.5.4.7>
- Baniasadi, T. (2024). Comparison of Executive Function and Working Memory among Children with High and Low Levels of Physical Activity. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 5(3), 9-15. <https://doi.org/10.61838/kman.ijecs.5.3.2>
- Bratton, S., & Daffoe, E. (2018). *Play Therapy*. Taylor & Francis.
- Ezabadi, Z., Behjati Ardakani, F., & Shiravi, E. (2024). Effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on social anxiety and academic self-concept in students with stuttering. *Scientific-Research Quarterly of Psychology for Exceptional Individuals*, 13(52), 121-147. https://jpe.atu.ac.ir/article_17251.html?lang=en
- Fallah, F., Rezapour Mirsaleh, Y., & Behjati Ardakani, F. (2021). The effectiveness of Adlerian play therapy on the social skills of children with social anxiety disorders: a time series design. *Social Psychology Research*, 11(42), 1-16. https://www.socialpsychology.ir/article_136778.html
- Farzaneh, S. D. (2015). *Effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on hopelessness and loneliness in 9- to 12-year-old girls in Mashhad's semi-family welfare centers* Allameh Tabataba'i University, Faculty of Educational Sciences and Psychology. <https://elmnet.ir/doc/10862291-24199>
- Fayaz, I., Fathabadi, R. E., & Ashuri, M. (2017). The role of play therapy in reducing the symptoms of social anxiety disorder in mentally retarded students. 5th National School Psychology Conference, Tehran.
- Hadi Pour, S., & Akbari, B. (2017). Effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on self-efficacy and loneliness in elementary school students with learning disabilities. *Journal of Disability Studies*, 7(64). https://jdisabilstud.org/browse.php?a_id=741&slc_lang=en&sid=1&printcase=1&hbnr=1&hmb=1
- Hanieh Mohammad Ismail, B., & Hojjat, P. (2017). The role of play therapy in improving the problems of children with specific learning disorders. *Journal of Exceptional Education*, 17(148), 37-46. http://exceptionaleducation.ir/browse.php?a_id=1311&sid=1&slc_lang=en
- Horton, E., Romito, M., Frawley, C., & Schoonover, T. J. (2024). A size-inclusive playroom: Play therapy considerations to promote healing for children of diverse body shapes and sizes. *International Journal of Play Therapy*, 33(3), 154. <https://doi.org/10.1037/pla0000218>
- Kaboodi, M. (2022). The effect of group play therapy on social adjustment, control of anger, and loneliness of children between 11-12. *Journal of Psychological Science*, 21(119), 2199-2212. <https://doi.org/10.52547/JPS.21.119.2199>
- Karami, J., & Lorestani, S. (2022). The intervention effect of cognitive-behavioral play theory (CBPT) on alexithymia and Academic burnout in children with special learning disabilities(severe) [Research]. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ)*, 10(10), 41-52. <http://frooyesh.ir/article-1-2947-en.html>
- Khodadadi, A. A. S., Mohammadi, M., Qasim Zadegan, D., & Mofidadi Fard, M. (2018). Effectiveness of group play therapy on feelings of loneliness and aggression in preschool children. 4th National Conference of Cognitive Educational Psychology, Tehran.
- Kiani Rad, M. (2024). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Body Image Concern in Women with Depression Symptoms. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 3(1), 124-138. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2024.434757.1039>
- Kim, S.-o. (2014). The Effects of Sandplay Therapy on Improving the Self-Differentiation, Depression, and Mother-Child Relationship of Mothers With Teenage Children. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 5(1), 1-6. <https://doi.org/10.12964/jsst.130011>
- Knell, S. M., & Dasari, M. (2016). Cognitive-behavioral play therapy for anxiety and depression. In *Empirically based play interventions for children, 2nd ed.* (pp. 77-94). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14730-005>
- Kordbche, S., Safarzadeh, S., & Alizadeh, M. (2022). Comparison of the Effectiveness of Cerebral Exercise and Play 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>
- Lavasani, M. A., Karamati, H., & Kadivar, P. (2018). Effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on social and academic adaptation in students with reading disorders. *Learning Disabilities*, 7(3), 109-191.



- <https://www.magiran.com/paper/1833421/effectiveness-of-cognitive-behavioral-play-therapy-on-social-adjustment-and-educational-adaptability-of-students-with-reading-disorder?lang=en>
- Madsen, K. R., Damsgaard, M. T., Petersen, K., Qualter, P., & Holstein, B. E. (2024). Bullying at School, Cyberbullying, and Loneliness: National Representative Study of Adolescents in Denmark. *International journal of environmental research and public health*, 21, 414. <https://doi.org/10.3390/ijerph21040414>
- Mahmoodiasl, Z., Rezapour Mirsaleh, Y., & Nazari, A. (2024). The effectiveness of the Educational Package based on the Lived Experience of Mothers with Multi-Disabled Children with Ataxia on Improving Depression. *Sociology of Education*, 10(1), 259-270. <https://doi.org/10.22034/ijes.2024.2019872.1523>
- Mohammadi Masiri, F., Khodadadi, A. A. S., & Tamnaifar, S. (2019). Comparing the effectiveness of child-centered group play therapy and parent group play therapy on improving social incompatibility and loneliness in preschool children. *[Missing Journal Name]*, 11(2), 257-276. <https://ensani.ir/fa/article/download/463662>
- Nelson, J. M., & Gregg, N. (2012). Depression and anxiety among transitioning adolescents and college students with ADHD, dyslexia, or comorbid ADHD/dyslexia. *Journal of Attention Disorders*, 16(3), 244-254. <https://doi.org/10.1177/1087054710385783>
- Ratagi, P., & Marashian, F. S. (2021). The effectiveness of doll play therapy on reducing shyness, loneliness and behavioral problems of single-parent children in Ahvaz city. *Roish Psychology*, 10(12), 179-190. <https://ensani.ir/fa/article/download/497414>
- Roghani, F., Jadidi, M., & Peymani, J. (2022). The Effectiveness of Floortime Play Therapy on Improving Executive Functions and Cognitive Emotion Regulation in Children with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD). *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 2(4), 30-44. <https://doi.org/10.22034/injoeas.2022.160686>
- Rusmana, N., Hafina, A., & Suryana, D. (2020). Group play therapy for preadolescents: post-traumatic stress disorder of natural disaster victims in Indonesia. *The Open Psychology Journal*, 13(1). <http://dx.doi.org/10.2174/1874350102013010213>
- Saeedi, M., Sharifidaramadi, P., & Sharifirad, G. (2024). Effectiveness of Recovery-Oriented Cognitive Therapy on Depression Symptoms and Interpersonal Relationships in Patients with Schizophrenia. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 3(1), 62-73. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2024.453649.1082>
- Schoenmakers, E. C., & ten Bruggencate, T. (2024). Navigating loneliness: the interplay of social relationships and coping skills. *International Journal of Adolescence and Youth*, 29(1), 2339300. <https://doi.org/10.1080/02673843.2024.2339300>
- Smith-Spark, J. H., Gordon, R., & Jansari, A. (2022). The Impact of Developmental Dyslexia on Workplace Cognition: Evidence From a Virtual Reality Environment. <https://doi.org/10.1145/3552327.3552340>
- Tannock, R., Frijters, J. C., Martinussen, R., White, E. J., Ickowicz, A., Benson, N. J., & Lovett, M. W. (2018). Combined modality intervention for ADHD with comorbid reading disorders: a proof of concept study. *Journal of Learning Disabilities*, 51(1), 55-72. <https://doi.org/10.1177/0022219416678409>
- Taylor, H., & Vestergaard, M. (2022). Developmental Dyslexia: Disorder or Specialization in Exploration? *Frontiers in psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.889245>
- Turner, N. E. (2023). Supporting Neurodivergent Talent: ADHD, Autism, and Dyslexia in Physics and Space Sciences. *Frontiers in Physics*, 11. <https://doi.org/10.3389/fphy.2023.1223966>
- Zeini, M., Khaksar, E., Balochaki Anaraki, M., & Rezaie Nasab, F. (2016). The effectiveness of play therapy and Rhythmic movements on improve the performance of attention and hearing sequences in Children [Research Paper]. *Journal title*, 3(32), 61-79. <https://doi.org/10.18869/acadpub.erj.3.32.61>
- Zul Rahim, R., & Azmoudeh, M. (2018). The effect of cognitive-behavioral play therapy on social anxiety and aggressive behaviors of elementary school children. *Child Mental Health*, 6(4), 240-231. <https://doi.org/10.29252/jcmh.6.4.21>