



The efficacy of a self-esteem-based play educational package on isolation and anxiety in students with specific learning disorder

Zohreh Arabzadeh Koopaie¹, Faramarz Sohrabi², Mehrdad Sabet³, Mahdieh Salehi⁴

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. Full 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@yahoo.com

4. Assistant Professor, Department of Clinical and Educational Psychology, Central Tehran Branc, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: Iranpour1000@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 20 March 2025

Received in revised form
16 April 2025

Accepted 21 May 2025

Published Online 22
December 2025

Keywords:

play therapy,
self-esteem,
isolation,
anxiety,
specific learning disorder

ABSTRACT

Background: One of the main problems of students with Specific learning disorder is behavioral disorders, including isolation and anxiety, which reduces their self-esteem. Despite the fact that self-esteem can be considered a buffer against children's academic and behavioral problems, However, there is a research gap regarding the efficacy of self-esteem-based educational packages on behavioral disorders in students with specific learning disorder.

Aims: The purpose of this study was to investigate the efficacy of self-esteem-based play -based education on isolation and anxiety in students with specific learning disorder.

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 Isolation questionnaires (Shahim, 1996) 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 package training had a significant and sustainable effect on reducing isolation and 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, it is suggested that elementary school counselors and teachers use the content of the self-esteem-based play education program to reduce behavioral disorders of students with learning disorders, especially their isolation and anxiety.

Citation: Arabzadeh Koopaie, Z., Sohrabi, F., Sabet, M., & Salehi, M. (2025). The efficacy of a self-esteem-based play educational package on isolation and anxiety in students with specific learning disorder. *Journal of Psychological Science*, 24(154), 99-114. [10.52547/JPS.24.154.99](https://doi.org/10.52547/JPS.24.154.99)

Journal of Psychological Science, Vol. 24, No. 154, 2025

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.24.154.99](https://doi.org/10.52547/JPS.24.154.99)



✉ **Corresponding Author:** Faramarz Sohrabi, Full 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 one of the most common learning problems among elementary school students, which has an adverse psychological impact on this group of children (Jaya et al., 2020). Specific learning disorder is a chronic problem with a neurological and developmental basis that generally begins early in the developmental period, that is, before school age, and continues into adulthood if not properly addressed (Lara-Díaz et al., 2024).

One of the main problems of students with specific learning disorder is receiving environmental blame from family, classmates, and teachers, which reduces their self-esteem (Agrawal et al., 2019). Related studies also support the idea that students with specific learning disabilities have lower self-esteem than typical students or students with other behavioral disorders (Viktorin, 2021). Grigorenko et al. (2020), after examining the frequency of behavioral-emotional problems of students from the perspectives of teachers and parents, stated that these students face decreased self-esteem, increased isolation, and anxiety due to a feeling of inability to learn.

Many studies have addressed the cognitive treatments and perceptual problems of these students with sensory integration methods and perceptual-motor programs, but few studies have addressed the effect of play therapy on the behavioral-emotional symptoms of these students (Danesh et al., 2019). Despite the fact that self-esteem can be considered a buffer against children's academic and behavioral problems, However, there is a research gap regarding the efficacy of self-esteem-based educational packages on behavioral disorders in students with specific learning disorder.

Therefore, considering the presented material and considering that the occurrence of withdrawn behaviors, anxiety, and feelings of loneliness in children causes the onset and exacerbation of behavioral disorders in them (Kaboodi, 2022), This study seeks to answer the fundamental question of whether the self-esteem-based play therapy training package (researcher-made) is efficacy on the isolation

and anxiety of students with specific learning disorder?

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 Isolation questionnaire (Shahim, 1996) 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 Isolation questionnaire 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 educational package training on isolation and anxiety components of children with specific learning disorder and in Table 1, the results of the LSD post hoc test comparing the mean efficacy of the educational package on isolation 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 isolation and anxiety components of children with specific learning disorder

Variable	Sources of changes	sum of squares	df	Mean of squares	F	P	Effect size
Isolation	Time effect	40.86	1.70	20.04	3.57	0.04	0.11
	Interaction of group $\times$ time	53.35	1.70	31.39	4.66	0.01	0.14
Physical Symptoms	Time effect	131.82	1.08	121.65	4.85	0.03	0.14
	Interaction of group $\times$ 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 $\times$ 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 $\times$ 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 isolation and anxiety of students with specific learning disorder

Variable	Groups	Average difference	P
Isolation	Pretest- Posttest	-1.23	0.03
	Pretest- Follow-up	-1.56	0.02
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 -based education on isolation and anxiety in students with specific learning disorder.

These findings align with prior research by Maleki et al. (2020), Hadipour & Akbari (2017), and Obiweluzo et al. (2021), supporting the effectiveness of play therapy in enhancing children's social engagement. The intervention, based on cognitive-behavioral principles, helped children develop emotional regulation skills and manage negative thoughts. By simulating social situations such as school and peer interactions, the therapy contributed to reducing isolation and fostering social participation. Similar to Obiweluzo et al. (2021), who observed increased child participation through game-based interventions, this study highlights the role of play therapy in strengthening relationships with therapists and families, ultimately reducing loneliness and withdrawal.

Additionally, incorporating cognitive approaches within group therapy provided children with opportunities to resolve conflicts, enhance problem-solving abilities, and develop a sense of responsibility. These interpersonal skill improvements enabled children to regulate negative thoughts more effectively, leading to reduced social

withdrawal (Chung et al., 2023). Play therapy is widely recognized for addressing emotional and social difficulties, improving adaptability, and helping children manage stress and anxiety. By involving parents as facilitators or co-therapists, the intervention extended beyond therapy sessions, reinforcing emotional and behavioral regulation at home. The structured nature of play therapy ensured behavioral monitoring, improving attention and concentration, particularly in children with learning disabilities. During therapy, children experienced psychological safety while engaging in meaningful activities. Techniques such as "Imagining a Dream Vacation with Parental Affection" and "Celebrating and Appreciating the Body" encouraged emotional expression, helping children identify sources of anxiety and achieve emotional relief. Despite promising results, the study had limitations. The sample was limited to 8- to 10-year-old children with SLD in Tehran, restricting generalizability. Additionally, due to the novelty of the intervention, prior research for comparison was scarce. Although extraneous variables were controlled, some external factors may have influenced outcomes. Future studies with larger, more diverse samples are recommended to validate these findings. In practical terms, self-esteem-based play therapy can effectively reduce learning and behavioral difficulties. Educators and

therapists should integrate this approach into school settings, and preschool teachers and caregivers can implement it to enhance children's psychological well-being and social development. According to the findings of the present study, it is suggested that elementary school counselors and teachers use the content of the self-esteem-based play education program to reduce behavioral disorders of students with learning disorders, especially their isolation and anxiety.

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.



اثربخشی آموزش بسته بازی مبتنی بر عزت نفس بر گوشه گیری و اضطراب دانش آموزان دارای اختلال 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 تمام، گروه روانشناسی بالینی و عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

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

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

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۳۰

بازنگری: ۱۴۰۴/۰۱/۲۷

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۳۱

انتشار برخط: ۱۴۰۴/۱۰/۰۱

کلیدواژه‌ها:

بازی درمانی،

عزت نفس،

گوشه گیری،

اضطراب،

اختلال یادگیری ویژه

زمینه: یکی از مشکلات اساسی دانش آموزان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه، اختلالات رفتاری از جمله گوشه گیری و اضطراب است که موجب کاهش عزت نفس در آنان می شود. علی رغم این که عزت نفس می تواند به عنوان یک ضربه گیر برای مشکلات تحصیلی و رفتاری کودکان در نظر گرفته شود، اما در مورد بررسی اثربخشی بسته های آموزشی مبتنی بر عزت نفس بر اختلالات رفتاری دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه، شکاف پژوهشی وجود دارد.

هدف: هدف از انجام این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش بسته بازی مبتنی بر عزت نفس بر گوشه گیری و اضطراب دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه بود.

روش: روش این پژوهش، نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش آموزان دختر دامنه سنی ۸ تا ۱۱ سال دارای اختلال یادگیری ویژه شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بود که با استفاده از نمونه گیری هدفمند، ۳۰ نفر از آنان انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) گمارش شدند. ابزارهای جمع آوری داده ها در این پژوهش شامل پرسشنامه های گوشه گیری (شهیم، ۱۳۷۵) و اضطراب (بک و استر، ۱۹۹۰) بود. هم چنین، تحلیل داده های این پژوهش با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و با بهره گیری از نرم افزار SPSS-26 انجام شد.

یافته ها: نتایج این پژوهش نشان داد، آموزش بسته بازی مبتنی بر عزت نفس بر کاهش گوشه گیری و تمامی مؤلفه های اضطراب (علائم بدنی، ذهنی و هراس) دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه تأثیر معنادار و پایداری داشت ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: با توجه به یافته های پژوهش حاضر، پیشنهاد می شود مشاوران و معلمان مدارس ابتدایی برای کاهش اختلالات رفتاری دانش آموزان دارای اختلالات یادگیری به خصوص گوشه گیری و اضطراب آن ها، از محتوای برنامه آموزش بازی مبتنی بر عزت نفس استفاده کنند.

استناد: عربزاده کوپایی، زهره؛ سهرابی، فرامرز؛ ثابت، مهرداد؛ و صالحی، مهدیه (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش بسته بازی مبتنی بر عزت نفس بر گوشه گیری و اضطراب دانش آموزان

دارای اختلال یادگیری ویژه. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۵۴، ۹۹-۱۱۴.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۵۴، ۱۴۰۴. DOI: [10.52547/JPS.24.154.99](https://doi.org/10.52547/JPS.24.154.99)



© نویسنده گان.

✉ نویسنده مسئول: فرامرز سهرابی، گروه روانشناسی بالینی و عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

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

مقدمه

یکی از موضوعاتی که در سال‌های اخیر توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده است، اختلال یادگیری ویژه^۱ در دانش‌آموزان است (همایی لطیف و همکاران، ۱۴۰۲). اختلال یادگیری ویژه از رایج‌ترین مشکلات یادگیری دانش‌آموزان در دوره ابتدایی محسوب می‌شود که به لحاظ روانی تأثیر نامطلوبی بر این دسته از کودکان دارد (جایا و همکاران، ۲۰۲۰). اختلال یادگیری ویژه، نوعی مشکل مزمن با پایه عصب‌شناختی و تحولی بوده که عموماً در اوایل دوره رشدی؛ یعنی قبل از سن مدرسه شروع شده و در صورت عدم رسیدگی مناسب تا بزرگسالی ادامه می‌یابد (لارا-دiaz و همکاران، ۲۰۲۴). کودکان با اختلال یادگیری ویژه از قبیل اختلالات خواندن، ریاضیات و املاء، نارسایی‌هایی را در مهارت‌های اساسی خواندن، نوشتن و ریاضیات از همان روزهای ابتدایی مدرسه از خود نشان می‌دهند. اختلال خواندن با آسیب‌های خاص در تحول مهارت-های خواندن و اختلال ریاضیات با آسیب‌های خاص در اکتساب مهارت-های ریاضی مشخص می‌شوند (بولته و همکاران، ۲۰۱۹). طبق ویرایش پنجم، راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۲، حدود ۵ درصد از کودکان مدرسه مبتلا به اختلال یادگیری ویژه هستند و در بین آن‌ها، ۳/۵ درصد مربوط به اختلال یادگیری ویژه به همراه نقص در خواندن، ۲/۵ درصد نیز مربوط به اختلال یادگیری ویژه به همراه نقص در ریاضیات و اختلال یادگیری ویژه به همراه نقص نوشتاری است. هم‌چنین گاهی ترکیبی از اختلالات یادگیری ویژه در یک کودک نیز دیده می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۳، ۲۰۲۲). اختلالات خواندن و نوشتن در پسران و اختلال ریاضی در دختران بیشتر دیده می‌شود (اسنولینگ و همکاران، ۲۰۲۰). در ایران نیز شیوع این اختلال، ۱۲ درصد و بیشتر تخمین زده شده است (دانش و همکاران، ۱۳۹۹).

یکی از مشکلات اساسی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه، دریافت سرزنش‌های محیطی از سوی خانواده، همکلاسی‌ها و معلمان است که موجب کاهش عزت نفس^۴ در آنان می‌شود (اگروال و همکاران، ۲۰۱۹). مطالعات مرتبط از این عقیده حمایت می‌کند که دانش‌آموزان با

اختلال‌های یادگیری ویژه، عزت نفس 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). هم‌چنین، داشتن عزت نفس بالا در زمینه‌های غیر تحصیلی، به عنوان یک ضربه گیر برای مشکلات تحصیلی محسوب می‌شود. عزت نفس بالا، باعث می‌شود دانش‌آموزان خود را شایسته، با ارزش و توانمند بدانند و در مواجهه با چالش‌های تحصیلی، با انگیزه و اعتماد به نفس عمل کنند (محمدیان و بهرامی، ۱۴۰۳).

اسمیت (۱۹۷۶)، به نقل از پدماسوندرا، ۲۰۱۹ عزت نفس را شامل قضاوت و نگرشی که شخص به طور مداوم و پیوسته از ارزش‌های خود دارد، تعریف می‌کند. به اعتقاد وی، منظور از عزت نفس، نگرش تأیید و عدم تأیید را بیان داشته و میزان تلقی خود از توانایی، اهمیت، موفقیت و ارزشمندی را نشان می‌دهد. هم‌چنین، راجرز (۱۹۵۹)، به نقل از کانورسنو و دی گیوسیپ، ۲۰۲۱ نیز عزت نفس را ارزیابی مداومی می‌داند که شخص نسبت به ارزشمندی خویش دارد.

مطابق با مراحل رشد روانی-اجتماعی اریکسون^۵، کودکان سنین ۱ تا ۳ سال، در مرحله خودکارآمدی در برابر شرم و تردید قرار دارند و شکست و ناکامی در این مرحله، سبب کاهش عزت نفس، گوشه گیری^۶ و اضطراب^۷ و در موارد شدیدتر سبب امتناع از ادامه تحصیل در نوجوانی، مشکلات سازگاری اجتماعی و حتی اشتغال در بزرگسالی می‌شود (باترا، ۲۰۱۳). گریگورنکو و همکاران (۲۰۲۰) پس از بررسی فراوانی مشکلات رفتاری-هیجانی دانش‌آموزان از نگاه معلمان و والدین، اظهار داشتند که این دانش‌آموزان به علت احساس ناتوانی در یادگیری با کاهش عزت نفس، افزایش گوشه گیری و انزوا طلبی و اضطراب مواجه هستند. گوشه گیری و انزوا طلبی، یک نوع اختلال اضطرابی است که در آن فرد احساس ترس کرده و اغلب از مکان‌ها یا موقعیت‌هایی که باعث وحشت او می‌شوند و در او حس به دام افتادن، درماندگی و یا خجالت‌زدگی ایجاد می‌کند، دوری می‌نماید. علائم متداول گوشه گیری و انزوا طلبی شامل ترس از تنها بودن

4. self-esteem

5. Erikson's stages of psychosocial development

6. isolation

7. anxiety

1. specific learning disorder (SLD)

2. The Fifth Edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)

3. American Psychiatric Association (APA)

در هر وضعیت، ترس از حضور در مکان‌های شلوغ، ترس از دست دادن کنترل در یک مکان عمومی، عدم توانایی ترک خانه خود، و وابستگی بیش از حد به دیگران است (هان و همکاران، ۲۰۲۱). برخی افراد علاوه بر انزوایی، مبتلا به اختلالات اضطرابی نیز می‌باشند. اختلال اضطرابی نوعی از اختلالات هراس هستند که در آن فرد حملات ناگهانی از ترس شدید را تجربه می‌کند که در عرض چند دقیقه به اوج خود می‌رسد و باعث تشدید علائم فیزیکی (حملات اضطرابی) می‌شوند (کافیس، ۲۰۲۱). اختلالات اضطرابی دربرگیرنده اضطراب، نگرانی و تنش مفرطی است که در اغلب روزها احساس می‌شود، حداقل به مدت شش ماه ادامه دارد و محور نگرانی فرد به رویدادهای معمول زندگی است (هویکونگ و مان، ۲۰۲۰).

با توجه به آن‌چه که مرور شد، می‌توان گفت دانش آموزان با اختلال ناتوانی یادگیری ویژه نیازمند مداخلات روان‌شناختی هستند. مطالعات بسیاری به درمان‌های شناختی و مشکلات ادراکی این دانش‌آموزان با روش‌های یکپارچگی حسی، برنامه‌های درکی- حرکتی پرداخته‌اند، اما مطالعات اندکی به تأثیر بازی درمانی^۱ بر علائم رفتاری- هیجانی این دانش‌آموزان پرداخته‌اند (دانش و همکاران، ۱۳۹۹). بازی به سادگی استفاده از تجربیات گذشته نیست، بلکه یک بازآفرینی خلاقانه است که مفاهیم و ساختارها را با یکدیگر تلفیق کرده و واقعیت‌های جدیدی را شکل می‌دهد که مرتبط با نیازهای کودک هستند (فیض‌اللهی و همکاران، ۱۳۹۹). دانش‌آموزان مبتلا به اختلال ناتوانی 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 به کارگیری 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 از نخستین کسانی است که در دانشگاه کمپل ایالت پنسیلوانیا به تدوین پروتکل‌های درمانی مبتنی بر اصول شناختی رفتاری به درمان اختلال‌های اضطرابی کودکان پرداخت و "برنامه گروهی گریه سازگار کندال"^۲ 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). 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 کودک را به مخاطره می‌اندازد، باعث ایجاد اضطراب و تنیدگی روان‌شناختی شده، از عواطف مثبت و سازگاری فرد می‌کاهد (قدوسی و همکاران، ۲۰۱۷).

یکی از شاخص‌ترین و مؤثرترین روش‌ها برای درمان اختلالات اضطرابی کودکان، بازی درمانی است که اثربخشی آن بارها تأیید شده است (نجمی و همکاران، ۱۴۰۳). مطالعات نشان می‌دهد، بازی درمانی موجب بهبود عزت نفس و کاهش اضطراب کودکان مبتلا به اختلال ناتوانی یادگیری ویژه (دانش 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 خود انگیزشی (بیات و همکاران، ۱۳۹۷)؛ افزایش توجه (فیض‌اللهی و همکاران، ۱۳۹۹) در کودکان می‌شود. با توجه به یافته‌های پژوهشی، به نظر می‌رسد بازی درمانی توانایی تأثیرگذاری بر متغیرهای زیادی را در بین کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری دارد (کرمعلیان و همکاران، ۱۳۹۸). از این رو، با توجه به مطالب ارائه شده و با در نظر داشتن این که بروز رفتارهای گوشه‌گیرانه، اضطراب و احساس تنهایی در کودکان موجب ایجاد و تشدید اختلالات رفتاری در آنان می‌شود (کبودی، ۱۴۰۱)، این پژوهش در پی پاسخ‌گویی به این سؤال اساسی است که آیا بسته آموزش بازی مبتنی بر عزت نفس (محقق ساخته) بر گوشه‌گیری و اضطراب دانش‌آموزان 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. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر دامنه سنی ۸ تا ۱۱ سال دارای اختلال یادگیری ویژه شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بود که با

روش نمونه گیری هدفمند، نمونه‌ای برابر با ۳۰ نفر از آن‌ها که در مرکز مشاوره مدارس زنجیره علوی شهر تهران دارای پرونده اختلال یادگیری ویژه بودند، انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) گمارش شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل رضایت کامل شرکت کننده و والدین وی جهت شرکت در جلسات آموزشی، قرار گرفتن در دامنه سنی ۸ تا ۱۱ سال، دارای اختلال یادگیری ویژه در یک مورد خواندن، نوشتن یا ریاضیات (با تشخیص مشاور متخصص اختلالات یادگیری در مرکز مشاوره) و عدم بهره‌گیری از هر گونه مداخلات روان‌شناختی در طی ۶ ماه گذشته بود و ملاک‌های خروج نیز شامل غیبت در بیشتر از دو جلسه آموزشی، انصراف از ادامه جلسات آموزشی به دلیل رخ دادن برخی حوادث مانند بیماری، مرگ عزیزان و موارد مشابه و انجام ندادن تکالیف در طول برگزاری جلسات آموزشی بود.

(ب) ابزار

پرسشنامه گوشه‌گیری^۱ (ISQ): این پرسشنامه توسط شهیم (۱۳۷۵) تهیه شد و دارای ۸ سؤال است. سؤالات پرسشنامه به صورت بسته پاسخ با طیف لیکرت پنج گزینه‌ای (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) بوده و به ترتیب نمره ۵، ۴، ۳، ۲، ۱ به آن‌ها تعلق می‌گیرد. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۸ و ۴۰ قرار دارد. نمره برش این پرسشنامه ۲۴ است که نمره بالاتر از آن، نشان دهنده وجود گوشه‌گیری در کودک است. شهیم (۱۳۷۵) روایی سازه این پرسشنامه را تأیید نمود و پایایی آن را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش داد. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد.

پرسشنامه اضطراب بک^۲ (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 علائم شایع اضطراب (علائم بدنی، ذهنی و هراس) را توصیف می‌کند این پرسشنامه بر پایه مقیاسی از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود. نمره فرد در این مقیاس بین ۰ تا ۶۳ نمره‌گذاری است. نمره بیشتر نشان دهنده اضطراب بیشتر در آزمودنی است. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه توسط بک و استر (۱۹۹۰)، ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی آن در فاصله 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. با توجه به گروه سنی نمونه پژوهش (۸ تا ۱۱ سال)، کلیه سؤالات پرسشنامه با حفظ مفاهیم اصلی به زبان ساده‌تر و قابل فهم برای دانش آموزان بازنویسی شد. برای بررسی روایی محتوایی، پرسشنامه در اختیار ۵ نفر از اساتید متخصص در حوزه روانشناسی قرار گرفت. پس از بررسی، کلیه اساتید روایی محتوایی پرسشنامه را برای گروه سنی ۸ تا ۱۱ سال تأیید کردند. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

(ج) روش اجرا

در ابتدا، برای انتخاب شرکت کنندگان در پژوهش حاضر (دانش‌آموزان دختر دامنه سنی ۸ تا ۱۱ سال دارای اختلال یادگیری ویژه)، به مرکز مشاوره مدارس زنجیره علوی شهر تهران مراجعه شد و با هماهنگی مدیریت مدارس مذکور، ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر که دارای پرونده اختلال یادگیری ویژه بودند، انتخاب شدند و سپس به طور تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه گواه قرار گرفتند. قبل از شروع مداخلات آموزشی، پرسشنامه‌های پژوهش (گوشه‌گیری و اضطراب بک) برای هر دو گروه اجرا شد و سپس بسته آموزشی بازی مبتنی بر عزت نفس برای گروه آزمایش (در ۱۵ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای هفته‌ای یک بار) اجرا شد. پس از اتمام جلسات آموزشی و دو ماه بعد نیز مجدداً 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.

برای اعتباریابی برنامه مداخلاتی (بازی مبتنی بر عزت نفس) از روش کنش متقابل سه گانه و مثلث سازی بررسی کننده (سه گروه اساتید روان‌شناسی دانشگاه، متخصصین تربیتی و درمانگران حوزه روانشناسی) استفاده شد. سه گروه متخصصان انتخاب شده نظرات خود را بر اساس پرسشنامه مربوط به محتوای جلسات که به صورت لیکرتی و ده درجه‌ای، نمره‌گذاری شده

¹. Isolation Questionnaire

². Beck Anxiety Inventory

که بیانگر پایایی بالای بسته آموزشی بازی مبتنی بر عزت نفس بود. ضریب نسبی روایی محتوایی^۱ (CVR) و متوسط شاخص روایی محتوایی کل جلسات به ترتیب برابر با ۰/۸۸ و ۰/۹۲ بود. بر این اساس که هر چه ضریب روایی به ۱ نزدیک تر باشد، روایی بیشتر است که نشان دهنده روایی بالایی بسته آموزش بازی مبتنی بر عزت نفس بود. خلاصه جلسات برنامه آموزشی محقق ساخته بازی مبتنی بر عزت نفس در جدول ۱ ارائه شده است.

بود، مشخص کردند که پس از جمع بندی و تحلیل داده ها، بسته آموزشی مذکور اعتباریابی شد و از ضریب پایایی آزمون های وابسته به ملاک و روش درصد توافق برای تعیین پایایی استفاده شد. میانگین توافقات نمرات متخصصان در مورد همه جلسات بیشتر از ۸ بود. میانگین کلی نمرات توافق متخصصان در مورد محتوای نهایی جلسات ۹/۲۰ از ۱۰ بود؛ یعنی درصد توافق متخصصان درباره محتوای نهایی جلسات برابر با ۰/۹۲ به دست آمد

جدول ۱. خلاصه جلسات بسته 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 ویژگی های مثبت دانش آموزان
	دوم	بازی مبتنی بر شناسایی و درک خودگویی
	سوم	بازی مبتنی بر توجه به موفقیت های خود
	چهارم	بازی مبتنی بر پذیرش ضعف های خود و تلاش در جهت برطرف کردن آن ها
سطح ۲: بازی مبتنی بر عوامل مؤثر بر عزت نفس	پنجم	بازی مبتنی بر شناسایی و درک ارزش های شخصی
	ششم	بازی مبتنی بر شناسایی عادات خودگویی
	هفتم	بازی مبتنی بر رسانه های اجتماعی و عزت نفس من
	هشتم	بازی مبتنی بر خط قرمزهای دوستی
سطح ۳: بازی مبتنی بر ارتقای عزت نفس	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 عزت نفس
	دوازدهم	بازی مبتنی بر قدردانی از بدن
	سیزدهم	بازی مبتنی بر ایجاد یک ذهنیت رشد با تعیین اهداف
	چهاردهم	بازی مبتنی بر شناسایی ارزش های شخصی و کشف ارزش های مشترک دانش آموزان
	پانزدهم	بازی مبتنی بر استفاده از جملات تأکیدی مثبت برای عقب نشینی از شکست ها و رشد چهارچوب فکری

یافته ها

شاپیرویلک در نمرات گوشه گیری و هر سه زیرمقیاس اضطراب (علائم بدنی، ذهنی و هراس) معنادار نبود، بنابراین، با ضریب ۰/۹۵ اطمینان می توان فرض نرمال بودن توزیع نمونه آماری را پذیرفت. هم چنین F مشاهده شده برای آزمون لوین، تفاوت معناداری را بین واریانس نمرات گوشه گیری و نمرات مؤلفه های علائم بدنی، علائم ذهنی و علائم هراس دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه نشان نداد، بنابراین فرض صفر یعنی فرض همگنی واریانس ها پذیرفته می شود و می توان جهت تحلیل داده های پژوهش از روش آماری تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر استفاده نمود. علاوه بر این، شرط کرویت یا مفروضه برابری ماتریس کوواریانس خطاها

در مجموع، ۳۰ نفر دانش آموز 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. هم چنین 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 شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش حاضر ارائه شده است.

در این پژوهش، به منظور آزمون مفروضه نرمال بودن توزیع داده ها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. با توجه به این که مقدار آماره آزمون

1. Content Validity Ratio

با استفاده از آزمون موجلی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۳ آمده است.

جدول ۲. شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش حاضر

متغیر وابسته	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		په گیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
گوشه گیری	آزمایش	۲۶/۶۶	۷/۰۱	۲۱/۰۶	۷/۲۱	۸/۳۶
	گواه	۲۶/۱۳	۷/۷۶	۲۶/۵۳	۸	۷/۸۱
علائم بدنی اضطراب	آزمایش	۱۹/۲۶	۴/۱۶	۱۴/۴۰	۵/۶۱	۶/۵۶
	گواه	۲۰/۰۶	۴/۷۲	۱۹/۸۶	۵/۴۲	۶/۶۳
علائم ذهنی اضطراب	آزمایش	۷/۹۳	۲/۹۱	۴/۹۳	۳/۶۵	۳/۶۲
	گواه	۶/۵۳	۲/۴۴	۷	۲/۶۴	۷/۱۳
علائم هراس اضطراب	آزمایش	۱۱/۵۳	۴/۰۸	۶/۷۳	۶/۹۴	۷/۴۱
	گواه	۱۲/۳۳	۳/۴۷	۱۲/۸۰	۴/۱۲	۵/۱۷

جدول ۳. نتایج آزمون مفروضه های برای ماتریس کوواریانس خطاها

متغیر وابسته	آماره موجلی	df	سطح معناداری
گوشه گیری	۰/۸۲	۲	۰/۰۱
علائم بدنی	۰/۱۵	۲	۰/۰۰۱
علائم ذهنی	۰/۱۴	۲	۰/۰۰۱
علائم هراس	۰/۰۴	۲	۰/۰۰۱

این مفروضه بود، به همین دلیل درجات آزادی مربوط به آن متغیرها با استفاده از روش تصحیح گرین هاوس-گیسر^۱ اصلاح شد. پس از ارزیابی مفروضه های تحلیل و اطمینان از برقراری آن ها، داده ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر تحلیل شد. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برای اثرات تعامل درون گروهی (لامبدای ویلکز) در جدول ۴ آمده است.

طبق نتایج جدول ۳، به منظور بررسی مفروضه کرویت، نتایج آزمون موجلی بررسی شد که آماره موجلی معنادار و نتایج حاکی از عدم رعایت

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برای اثرات تعامل درون گروهی (لامبدای ویلکز)

آزمون	عامل	ارزش	F	df خطا	سطح معناداری	مجدور انا
گوشه گیری	زمان	۰/۷۷	۳/۹۱	۲۷	۰/۰۳	۰/۲۲
	تعامل گروه و زمان	۰/۷۴	۴/۷۳	۲۷	۰/۰۱	۰/۲۶
علائم بدنی	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	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	زمان	۰/۸۷	۲/۹۴	۲۷	۰/۰۴	۰/۱۲
	تعامل گروه و زمان	۰/۷۹	۳/۴۲	۲۷	۰/۰۳	۰/۲۰

معناداری دارد. در جدول ۵ نیز نتایج تحلیل چندمتغیری در آزمون اثربخشی آموزش بسته بازی مبتنی بر عزت نفس بر گوشه گیری و مؤلفه های سه گانه اضطراب دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه را نشان می دهد.

نتایج جدول ۴ نشان می دهد، F مشاهده شده ترکیب خطی متغیر وابسته (گوشه گیری و مؤلفه های سه گانه اضطراب) با متغیر مستقل (بسته کاربرد بازی مبتنی بر عزت نفس) معنادار است. یعنی حداقل بسته آموزشی موردنظر بر یکی از متغیرهای وابسته (گوشه گیری و مؤلفه های اضطراب) تأثیر

1. Greenhouse-Geisser correction

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر، اثربخشی بسته بازی بر گوشه گیری و مؤلفه های اضطراب کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه

متغیر	منابع تغییرات	مجموع مجدورات	df	میانگین مجدورات	F	P	اندازه اثر
گوشه گیری	زمان	۴۰/۸۶	۱/۷۰	۲۰/۰۴	۳/۵۷	۰/۰۴	۰/۱۱
	تعامل گروه * زمان	۵۳/۳۵	۱/۷۰	۳۱/۳۹	۴/۶۶	۰/۰۱	۰/۱۴
علائم بدنی	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	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	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 گوشه گیری، 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 مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در گوشه گیری کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه، تفاوت معناداری وجود دارد. هم چنین، معنادار بودن اثر گروه و زمان به معنای این است که در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در متغیر وابسته است. اندازه اثر اصلی تعامل گروه و زمان نیز به این معنا است که در متغیر گوشه گیری ۱۴ 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 شده اند. بنابراین می توان گفت، آموزش بسته آموزشی مبتنی بر عزت نفس بر کاهش گوشه گیری کودکان تأثیر معنادار و پایداری داشت. علاوه بر این، نتایج جدول ۴ حاکی از آن است که در متغیر اضطراب و مؤلفه های آن (علائم بدنی، ذهنی و هراس)، اثر اصلی زمان و اثر متقابل زمان و گروه به لحاظ آماری معنادار است.

بودن اثر زمان به معنای این است که در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در علائم بدنی، ذهنی و هراس کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه تفاوت معناداری وجود دارد. هم چنین، معنادار بودن اثر گروه و زمان به معنای وجود تفاوت معنادار بین دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در متغیرهای وابسته است. اندازه 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 شده اند. بنابراین می توان گفت، آموزش بسته بازی مبتنی بر عزت نفس بر کاهش علائم بدنی، ذهنی و هراس کودکان تأثیر معنادار و پایداری داشت. در جدول ۶، تفاوت بین سه مرحله اجرای آزمون را در مورد اثربخشی بسته آموزشی مبتنی بر عزت نفس بر متغیرهای وابسته (گوشه گیری و مؤلفه های اضطراب) را نشان می دهد.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی LSD مقایسه میانگین میزان اثربخشی بسته بازی بر گوشه گیری و اضطراب دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه

متغیر	گروه ها	اختلاف میانگین	سطح معناداری
گوشه گیری	پیش آزمون - پس آزمون	-۱/۲۳	۰/۰۳
	پیش آزمون - پیگیری	-۱/۵۶	۰/۰۲
علائم بدنی	پیش آزمون - پس آزمون	۲/۵۳	۰/۰۲
	پیش آزمون - پیگیری	۲/۶۰	۰/۰۴
علائم ذهنی	پیش آزمون - پس آزمون	۱/۲۶	۰/۰۴
	پیش آزمون - پیگیری	۱/۴۰	۰/۰۴
علائم هراس	پیش آزمون - پس آزمون	۲/۱۶	۰/۰۴
	پیش آزمون - پیگیری	۲/۲۳	۰/۰۴

نتایج جدول ۵ در آزمون تعقیبی LSD نشان می دهد که نمرات پیش آزمون گوشه گیری به طور معناداری نسبت به نمرات مراحل پس آزمون و پیگیری بزرگ تر است. هم چنین نتایج آزمون تعقیبی LSD در مورد متغیر اضطراب نیز نشان داد که نمرات پیش آزمون علائم بدنی، ذهنی و هراس دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه، به طور معناداری نسبت به نمرات پس آزمون و پیگیری بزرگ تر است.

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش بسته بازی مبتنی بر عزت نفس بر گوشه گیری و اضطراب دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه بود. یافته های این پژوهش نشان داد، بسته آموزش بازی مبتنی بر عزت نفس بر کاهش گوشه گیری و مؤلفه های اضطراب (علائم بدنی، ذهنی و هراس) کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه تأثیر معنادار و پایداری دارد. یافته های این پژوهش با نتایج مطالعات مالکی و همکاران (۱۳۹۹)؛ هادی پور و اکبری (۱۳۹۶) و اویولوزو و همکاران (۲۰۲۱) همسو است.

در تبیین این یافته می توان گفت، شیوه بازی درمانی مبتنی عزت نفس بر اساس اصول شناختی- رفتاری تدوین شده است که به کودک در کسب مهارت مدیریت افکار منفی و تخلیه هیجانی کمک می کند. این روش درمانی شامل موقعیت های شبیه سازی شده اجتماعی نظیر محیط مدرسه، ارتباط با همسالان و معلمان است که به بهبود مشارکت اجتماعی و در نتیجه کاهش گوشه گیری و انزواطلبی و در نهایت اضطراب کودکان منجر می شود. اویولوزو و همکاران (۲۰۲۱) نیز با طراحی فعالیت های مبتنی بر بازی، پی بردند فنون مبتنی بر بازی، مشارکت کودکان را ارتقا می بخشد و منجر به ارتقای کیفیت روابط کودک و درمان گران و در نتیجه تجارب احساسی مثبت را در خانواده شده و احساس تنهایی و گوشه گیری وی را کاهش می دهد. در واقع، بازی درمانی با ترکیب رویکرد شناختی- رفتاری و درمان گروهی فرصتی را برای کودکان فراهم می کند که بتوانند تعارضات خود را از زبان همسالان به صورت مشارکت گروهی حل نمایند، توانایی استدلال، حل مسئله، مسئولیت پذیری را بیاموزد و بتواند با ارتقای مهارت های بین فردی مؤثر بر افکار منفی و در نتیجه بر کمرویی و گوشه گیری خود فایق آیند (چانگ و همکاران، ۲۰۲۳).

از سوی دیگر، بازی درمانی یکی از مؤثرترین روش ها 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 مهارت های اجتماعی یا عاطفی ضعیف داشته و دچار اضطراب هستند، رفتارهایی سازگارانه و مدیریت اضطراب را می آموزند (سوانک و همکاران، ۲۰۱۹). با آموزش مهارت های مختلف در بازی درمانی، والدین هم می توانند به مثابه 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 می توان گفت که بازی درمانی مبتنی بر عزت نفس فرصتی را برای کودکان فراهم می کند تا آن ها بتوانند نگرانی ها و نارضایتی های خود از محیط را تخلیه کرده و هیجانات شان 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. هم چنین به واسطه بازی های انتخابی نظارت بر رفتار با کنترل بیشتری صورت می گیرد که در نهایت، به افزایش توجه و تمرکز کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه کمک کند. افزون بر این، در طی جلسات بازی درمانی مبتنی بر عزت نفس، کودک بین خود و تجارب بد و تکان دهنده فاصله ایجاد می کند و ساعتی را در امنیت و محیط شاد به سر می برد. بازی های شاد مانند «تصورسازی یک تعطیلات رؤیایی همراه با نوازش و مهربانی والدین» و بازی «جشن گرفتن و قدردانی از بدن» به کودکان کمک می کند تا احساسات و هیجانات مختلف خود را بشناسند و به بیان آن ها بپردازند و به وسیله این بازی ها می توان کودکان را ترغیب کرد انواع هیجانات منفی و مثبت خود را در قالب کلمات نوشته شده بر روی کاغذ و یا تصاویر کشیده شده از هر هیجان بر روی کاغذ نشان دهند. در نهایت، در جریان این نوع بازی درمانی کودکان به خوبی می آموزند که خودابرازی کرده و با عزت نفس بالا به منبع اضطراب ها و ترس های خود پی ببرند و برون ریزی کنند و بدین ترتیب، سطح اضطراب خود را کاهش دهند.

از جمله محدودیت های پژوهش حاضر این بود که جامعه آماری آن فقط شامل دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری ویژه در دامنه سنی ۸ تا ۱۰ سال بود. از این رو باید در تعمیم نتایج آن به سایر دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری ویژه در سایر مناطق جغرافیایی احتیاط لازم صورت گیرد. یکی دیگر از محدودیت ها، استفاده از ابزارهای خود گزارش دهی مانند

پرسشنامه بود. این ابزارها دارای محدودیت‌های متعددی از قبیل خطای اندازه‌گیری و عدم خویشتن‌نگری آزمودنی‌ها هستند، لذا لازم است در مطالعات آتی از مشاهده و مصاحبه نیز برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود. هم‌چنین از آنجایی که در این پژوهش، امکان کنترل تمامی متغیرهای مداخله‌گر وجود نداشت، لذا تعمیم نتایج باید با احتیاط صورت پذیرد. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود مشاوران و معلمان مدارس ابتدایی برای کاهش اختلالات رفتاری دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری به خصوص گوشه‌گیری و اضطراب آن‌ها، از محتوای برنامه آموزش بازی مبتنی بر عزت نفس استفاده کنند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی 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 رساله دکتری و بدون حمایت مالی انجام شده است. **نقش هر یک از نویسندگان:** نویسنده اول این مقاله به عنوان پژوهشگر اصلی، نویسنده 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 منفعی وجود ندارد.

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

منابع

ابراهیمی، طاهره؛ اصلی پور، عادل و خسرو جاوید، مهناز (۱۳۹۸). تأثیر بازی درمانی گروهی بر رفتارهای پرخطرگرا و مهارت های اجتماعی کودکان پیش دبستانی. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۶ (۲)، ۴۰-۵۲.

<https://doi.org/10.29252/jcmh.6.2.5>

بیات، فرشته؛ رضایی، علی محمد و بهنام، بهناز (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی بازی درمانی و قصه گویی بر بهبود نشانگان اختلال نقص توجه/بیش فعالی دانش آموزان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*، ۱۲ (۸)، ۵۹-۶۸.

<https://doi.org/10.29252/qums.12.8.59>

دانش، فرشته؛ بهنام، بهناز؛ حکماتی، زینب؛ اذانی، زهرا و میرشجاع، مینا (۱۳۹۹). تأثیر بازی درمانی شناختی بر عزت نفس و اضطراب مبتلا به اختلال یادگیری. *مجله پیشرفت های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش*، ۳ (۲۲)، ۹۹-۱۰۸.

<file:///C:/Users/jamjam/Downloads/2285111.pdf>

رزاقي، پرویز؛ طالع پسند، سیاوش و رحیمیان بوگر، اسحاق (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش مبتنی بر مسئولیت پذیری اجتماعی بر مؤلفه های عزت نفس دانش آموزان. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳ (۱۳۷)، ۱۵۵-۱۶۸.

<https://doi.org/10.52547/JPS.23.137.1151>

شهیم، سیما (۱۳۷۵). تهیه پرسشنامه مشکلات رفتاری کودکان پیش دبستانی ویژه معلم. *نشریه علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، ۱۲ (۱)، ۲۳-۴۹.

<https://www.sid.ir/paper/426336/fa>

فیض اللهی، جلال؛ صادقی، مسعود و رضایی، فاطمه (۱۳۹۹). تأثیر بازی درمانی شناختی رفتاری و تلفیق آن با آموزش مدیریت والدین بر علائم نارسیایی توجه - بیش فعالی کودکان بیش فعال ۷-۱۱ سال: یک مطالعه نیمه آزمایشی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۹ (۲)، ۱۷۲-۱۵۵.

<https://doi.org/10.29252/jrums.19.2.155>

کاوایانی، حسین و موسوی، اشرف سادات (۱۳۸۷). ویژگی های روان سنجی 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>

کبودی، مهناز (۱۴۰۱). تأثیر بازی درمانی گروهی بر سازش یافتگی اجتماعی، احساس تنهایی و مهارت خشم در کودکان ۱۱-۱۲ سال. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۱ (۱۱۹)، ۲۱۹۹-۲۲۱۲.

<https://doi.org/10.52547/JPS.21.119.2199>

کر معلیان، مهرناز؛ حقایق، سید عباس و رحیمی پردنجانی، سعید (۱۳۹۸). اثربخشی بازی درمانی کودک محور بر حافظه فعال و سرعت پردازش کودکان مبتلا به اختلال یادگیری. *ناتوانی های یادگیری*، ۹ (۲)، ۹۵-۱۱۵.

<https://doi.org/10.22098/jld.2020.858>

مالکی، سارا؛ محمدی نیا، زهرا؛ محمدی نیا، ندا و فتاحی، سعیده (۱۳۹۹). اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب مدرسه و کمرویی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۳ (۵)، ۲۹۱۴-۲۹۲۳.

<https://doi.org/10.22038/mjms.2020.18094>

محمدیان، عیسی و بهرامی، فاطمه (۱۴۰۳). بررسی اهمیت بالا بردن عزت نفس دانش آموزان در موفقیت تحصیلی آنها و راهکارهای آن. *چهارمین همایش بین المللی علوم تربیتی، مشاوره، روانشناسی و علوم اجتماعی*، همدان.

<https://civilica.com/doc/2200738>

نجمی، مهسا؛ قربان جهرمی، رضا؛ سعدی پور، اسماعیل و کریمزاده منصوره (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی بازی درمانی دلبستگی محور و بازی درمانی مبتنی بر رابطه والد-کودک بر بهزیستی روانشناختی کودکان دارای اختلال اضطراب جدایی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳ (۱۴۰)، ۱۲۳-۱۴۴.

<https://doi.org/10.61186/jps.23.140.1>

هادی پور، ساناز و اکبری، بهمن (۱۳۹۶). اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر شناختی رفتاری بر خودکارآمدی و احساس تنهایی در دانش آموزان ابتدایی دارای مشکلات یادگیری. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۷ (۱)، ۶۴-۶۴.

<http://jdisabilstud.org/article-1-741-fa.html>

همایی لطیف، غلامرضا؛ جدیدی، هوشنگ؛ صفایی راد، ایرج و زندی فرزاد (۱۴۰۲). تدوین برنامه آموزشی والد - فرزند بر اساس تربیت تمام ساحتی سند تحول بنیادین و اثربخشی آن بر عزت نفس، خودکارآمدی و خودنظم جویی دانش آموزان دچار اختلال یادگیری ویژه. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۲ (۱۲۷)، ۱۴۸۵-۱۵۰۵.

<https://doi.org/10.52547/JPS.22.127.1485>

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>
- American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th Edition, Text Revision (DSM-5-TR). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Batra, S. (2013). The psychosocial development of children: Implications for education and society—

- Erik Erikson in context. *Contemporary education dialogue*, 10(2), 249-278. <https://doi.org/10.1177/0973184913485014>
- Bayat F, Rezaee A M, Behnam B. (2018). Comparison of the Effectiveness of Play Therapy and Storytelling on the Improvement of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms in Students. *Qom Univ Med Sci J*, 12 (8), 59-68. [Persian] <https://doi.org/10.29252/qums.12.8.59>
- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1990). Manual for the Beck anxiety inventory. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Bulthé, J., Prinsen, J., Vanderauwera, J., Duyck, S., Daniels, N., Gillebert, C. R., ... & De Smedt, B. (2019). Multi-method brain imaging reveals impaired representations of number as well as altered connectivity in adults with dyscalculia. *NeuroImage*, 190, 289-302. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2018.06.012>
- 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>
- Chung, R. K., Ray, D. C., Aguilar, E. V., & Turner, K. K. (2023). The multicultural play therapy room: Intentional decision making in selecting play therapy toys and materials. *International Journal of Play Therapy*, 32(4), 197-207. <https://doi.org/10.1037/pla0000203>
- Conversano, C., & Di Giuseppe, M. (2021). Psychological factors as determinants of chronic conditions: clinical and psychodynamic advances. *Frontiers in Psychology*, 12, 635708. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.635708>
- 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>
- EEbrahimi T, Aslipoor A, Khosrojauid M. (2019). The Effect of Group Play Therapy on Aggressive Behaviors and Social Skills in Preschool Children. *J Child Ment Health*, 6 (2), 40-52. [Persian] <https://doi.org/10.29252/jcmh.6.2.5>
- 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>
- 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>
- 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>
- Grigorenko, E. L., Compton, D. L., Fuchs, L. S., Wagner, R. K., Willcutt, E. G., & Fletcher, J. M. (2020). Understanding, educating, and supporting children with specific learning disabilities: 50 years of science and practice. *American Psychologist*, 75(1), 37-51. <https://doi.org/10.1037/amp0000452>
- 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>
- Han, A., Kim, J., & Kim, J. (2021). A study of leisure walking intensity levels on mental health and health perception of older adults. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 7, 2333721421999316. <https://doi.org/10.1177/2333721421999316>
- Homaee Latif G, Jadidi H, Safaee Rad I, Zandi F. (2023). Development of a parent-child educational program based on all-round education of the document of fundamental change and its effectiveness on self-esteem, self-efficacy and self-regulation of students with special learning disabilities. *Journal of Psychological Science*, 22(127), 1485-1505. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.22.127.1485>
- Hui Khng, K. H., & Mane, R. (2020). Beyond BCI—Validating a wireless, consumer-grade EEG headset against a medical-grade system for evaluating EEG effects of a test anxiety intervention in school. *Advanced Engineering Informatics*, 45, 101106. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20184799>
- 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>
- 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. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.21.119.2199>
- Kafes, A. Y. (2021). Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. *Humanistic Perspective*, 3(1), 186-194. <https://doi.org/10.47793/hp.867111>
- Karamalian, M., Haghayegh, S. and Rahimi Pardanjan, 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>
- Lara-Díaz, M. F., Beltrán Rojas, J. C., & Aponte Rippe, Y. (2024). Visual attention and phonological processing in children with developmental language disorder. *Frontiers in Communication*, 9, 1386279. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2024.1386279>
- 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>
- Mohammadian, E., & Bahrami, F (2024). Investigating the importance of raising students' self-esteem in their academic success and its solutions. *4st international conference of educational sciences, counseling, psychology and social sciences*, Hamadan. [Persian] <http://psychologicalscience.ir/article-1-247-fa.html>
- Najmi M, Ghorban Jahromi R, Sadipour E, Karimzadeh M. (2024). Comparing the effectiveness of attachment-based play therapy and parent-child relationship therapy on the psychological well-being of children with separation anxiety disorder. *Journal of Psychological Science*, 23(140), 123-144. [Persian] <https://doi.org/10.61186/jps.23.140.123>
- Obiweluzo, 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.00000000000024350>
- 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>
- Shahim, S (1996). Preparation of a questionnaire on behavioral problems of preschool children specifically for teachers. *Journal of Social and Human Sciences of Shiraz University*, 12 (1), 23-49. [Persian] <https://www.sid.ir/paper/426336/fa>
- 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. (2021). Creativity in Children and Pupils With Dyslexia. *Multidisciplinary Journal of School Education*, 10, 2 (20), 15-34. <https://orcid.org/0000000332986081>