



تأثیر بازی های فکری بر نوشتار کودکان دارای اختلال یادگیری

مونا یزدانی^۱

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف تاثیر بازی های فکری بر نوشتار کودکان دارای اختلال یادگیری بود.

روش: روش پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان دختر پایه اول تا سوم ابتدایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰- ۱۳۹۹ می باشد. ۳۰ نفر به عنوان نمونه آماری از طریق نمونه گیری خوش های و هدفمند انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفری (بک گروه آزمایشی و یک گروه گواه) جایگزین شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل آزمون اختلال نوشتمن فلاح چای (۱۳۷۴)، وسایل بازی درمانی و پکیج بازی درمانی هریس و همکاران (۲۰۰۴) ساخته بود. داده های به دست آمده با استفاده از روش کوواریانس تحلیل شد.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد که ، بازی درمانی از طریق بازی های فکری بر دستخط کودکان مبتلا به اختلال یادگیری نوشتاری موثر است.

نتیجه گیری: بنابراین براساس یافته ها، بازی های فکری بر املاء نویسی و ترکیب نوشتار کودکان مبتلا به اختلال یادگیری نوشتاری تاثیر مثبت داشت.

واژگان کلیدی: بازی های فکری، نوشتار کودکان، اختلال یادگیری

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اسلامشهر، اسلامشهر، ایران (mona_yazdani2000@yahoo.com)



مقدمه

نقص یا ناتوانی عملکرد می‌تواند به شکل نداشتن توانایی کامل در گوش کردن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن یا انجام محاسبه‌های ریاضی ظاهر شود. مبتلایان به ناتوانی‌های یادگیری در تمام سطوح و در تمام پایه‌های کلاسی از آمادگی تا دانشگاه دیده می‌شوند. تشخیص بهنگام، روند بهبودی را سرعت خواهد بخشید؛ بنابراین توجه به دوره ابتدایی بهویژه پایه‌های اول و دوم در این زمینه از اهمیت‌بسیاری برخوردار است.

راهکارهای زیادی برای رفع اختلال‌های یادگیری وجود دارد که یکی از مهم‌ترین و البته جذاب‌ترین آن‌ها برای درمان کودکان استفاده از بازی‌های آموزشی در حین یادگیری است. اختلالات یادگیری^۱ عموماً براساس مهارت‌های مرتبط با تحصیل طبقه‌بندی می‌شوند. اختلالات یادگیری در مرور کودکی که به مدرسه می‌رود عموماً حول خواندن، نوشتن یا ریاضیات دور می‌زند (دانست، راب و هامی^۲، ۲۰۱۷).

یکی از انواع رایج اختلال یادگیری، اختلال نوشتن^۳ است که به نقص در اکتساب مهارت نوشتن در فرد اشاره دارد. تحقیقات مختلفی نشان داده‌اند که حافظه کاری در کودکان مبتلا به اختلال نوشتن نسبت به کودکان عادی دچار نقص و هم‌چنین کارایی و ظرفیت کمتر است (آبکنار؛ افروز؛ ارجمندیا و غباری بناب، ۱۳۹۷).

اختلال یادگیری ویژه با نوع نوشتن، یکی از اختلال‌های تحولی^۴ بسیار شایع تشخیص داده شده در دوران کودکی است که یکی از علل عملکرد ضعیف تحصیلی به شمار می‌رود و با مشکلاتی در بازشناسی درست و درک مطلب همراه است. این مشکلات منجر به نقص‌هایی در ارتباط با سایر توانایی‌های شناختی می‌شود (مافراء^۵، ۲۰۱۵). این اختلال از جمله اختلالات یادگیری مختص سن کودکی بوده که فرد مبتلا قادر نیست در مهارت نوشتن عملکردی مشابه سایرین داشته که در درجه‌بندی این مهارت‌سن، زمینه تحصیلی و سطح هوش بررسی می‌گردد (متسالا، گالوی، ایشیک و بارتون^۶، ۲۰۱۷).

البته به این مفهوم نیست که دارای مشکلی در زمینه آموزش و یا عملکرد مغزی هستند. از علائم شایع این اختلال می‌توان به خطبد، نامفهوم، کلمات نامرتب، گرامر نادرست، اشکال در نقطه‌گذاری و نحوه پاراگراف‌بندی اشاره کرد. گروهی نیز به دلیل وارونه نویسی^۷ که دارند کلمات را بر عکس می‌نویسند (ییپ، وانگ، تین و چان^۸، ۲۰۲۰). میزان شیوع اختلال یادگیری با نوع نوشتن در دانش‌آموزان ۳ تا ۱۷/۵ درصد است و شیوع این اختلال را در ایران ۱۰ درصد اعلام کرده‌اند که از این میزان، ۶۶ درصد مربوط به دانش‌آموزان پسر و ۳۴ درصد مربوط به دانش‌آموزان دختر بوده است (پیرعباسی و صفرزاده، ۱۳۹۷).

¹ - educational games while learning

² - learning disorders

³ - dunst, raab & hamby

⁴ - insufficient writing

⁵ - transformational disorders

⁶ - mafra

⁷ - metsala, galway, ishaik & barton

⁸ - inverted writing

⁹ - yip, wong, tin & chan



پژوهش‌های (هانت، سیلوا و لمپارت، ۲۰۱۹؛ صفوی‌همامی، قاضی‌نور و عابدی، ۱۳۹۶؛ علیزاده، امین‌آبادی، سعدی‌پور و ابراهیمی‌قوام، ۱۳۹۶) نشان دادند که مشکلات یادگیری منجر به تجربه‌های شکست تحصیلی مکرر در این دانش‌آموزان می‌شود که با نارضایتی و سرزنش والدین و معلمان آن‌ها همراه است و این مسئله می‌تواند باعث برچسبزدن منفی روی این افراد شود. برهمنی‌اساس یافتن راهی که بتواند کودکان را در این مسئله یاری نماید بسیار مهم می‌باشد. بنابراین بازی یکی از روش‌هایی است که به‌طور طبیعی در فرایند رشدی کودک تعییه شده و از آن می‌توان برای رفع این مشکل استفاده نمود. بازی به‌عنوان مناسب‌ترین فن مداخله برای کودکان محسوب می‌شود. بازی به‌عنوان کلید سلامتی کودک و یک روش صحیح و درست برای درمان کودک است؛ چراکه کودکان اغلب در بیان شفاها احساسات خود با مشکل روبرو هستند و به‌واسطه بازی می‌توان به دنیای مخفی کودک پی برد؛ بنابراین بازی یکی از روش‌هایی است که به‌طور طبیعی در فرایند رشدی کودک تعییه شده و از آن می‌توان برای رفع این مشکل استفاده نمود (محرابی، اسلامی، تیمورزاده و گلزاری، ۱۳۹۷).

شاfer به‌نقل از تامپسون و رودلف (۲۰۱۴) در خصوص اثرات بازی درمانی بر کودکان، معتقد است که هم در شکستن مقاومت در کودک، ایجاد لیاقت و توانایی، تفکر خالق، ایجاد ارتقای رابطه و یادگیری از فواید بازی درمانی برای کودک می‌باشد. در مطالعه دیگری نیز مهرابی و همکاران (۱۳۹۷) معتقد هستند بازی نه فقط بر رشد توانایی‌های شناختی کودکان بلکه بر ساخت فیزیولوژیکی مغز نیز اثری غیرقابل انکار دارد. بازی درمانی بر اختلالات نوشتگی در کودکان مبتلا به اختلال نارسائی توجه تأثیرگذار است. با توجه به این که نوشتگی از فرایندهای بنیادین یادگیری است و با در نظر گرفتن اهمیت شایان توانایی نوشتاری در دوران تحصیل و متعاقب آن در گستره زندگی هر فرد به عنوان یک مهارت اساسی، بایستی درمان و مداخله در اولین مراحل جدی گرفته شود. درمان‌های مختلف برای این کودکان وجود دارد که شامل دارودرمانی، گفتاردرمانی، رفتار درمانی، درمان‌شناختی‌ Riftari، خانواده‌درمانی، مداخله در مدرسه، آموزش دیریت والدین، نوروفیدبک^۱ و بازی درمانی می‌باشد (صاحبان، امیری، کجباو و عابدی، ۱۳۸۹). بازی درمانی^۲ رویکردی ساختارمند و مبتنی بر نظریه‌درمان است که فرایندهای یادگیری و ارتباط سازگارانه^۳ و بهنجار کودکان را پایه ریزی می‌کند (صفوی، قاضی‌نور و عابدی، ۱۳۹۷).

حق بازی^۴ به‌عنوان یکی از اساسی‌ترین شرایط برای سلامتی کودکان محسوب می‌شود که حتی سازمان ملل متحد آن را به‌عنوان یک حق جهانی برای کودکان تبیین کرده است. بازی‌های فکری یکی از مهمترین شیوه‌های یادگیری کودکان خردسال و پیش‌دبستانی است. این امر یادگیری را به صورت رسمی در دوران کودکی پایه‌گذاری می‌کند و کودک را قادر به توسعه ارزش خود می‌کند. این یادگیری از بازی‌های فکری، اساساً برای موفقیت کودکان در آینده در کلاس درس،

¹ - tampson, rodelf

² - neurofeedback

³ - game therapy

⁴ - adaptive learning and communication processes

⁵ - the right to play



تعاملات اجتماعی^۱ و نحوه برخورد با هنجارها تا آغاز تفکر علمی کودکان تمرکز دارد و باعث تقویت هوش هیجانی، خلاقیت و استدلال‌های فکری در کودکان می‌شود (کرین، زوشو، دینگ و کانسلی، ۲۰۱۷). به کارگیری راهبردهای مداخله‌ای ویژه در کودکان با ناتوانی یادگیری می‌تواند موجب بهبود مهارت‌های اولیه مورد نیاز جهت پیشرفت تحصیلی آینده را فراهم نماید. پاسخ به مداخله با هدف کاهش بیش تشخیصی اختلال‌های یادگیری معرفی شده است و تمام سال‌های تحصیل کودکان نیازمند آموزش‌های ویژه تا با استعداد و سرآمد را پوشش می‌دهد. یکی از انواع شیوه‌های مداخله‌ای که امروزه موردنظر محققان گرفته است، استفاده از بازی‌های فکری است (علیزاده و همکاران، ۱۳۹۶). لندرث و همکاران (۲۰۰۹) در تحقیق خود گزارش کردند که بازی‌درمانی در بهبود مشکلات شناختی^۲ کودکان دارای اختلالات یادگیری نوشتاری اثربخش می‌باشد. در پژوهش دیگری متخصصان به‌این نتیجه رسیدند که بازی‌درمانی مبتنی بر آموزش کارکردهای فکری موجب تقویت حافظه و درنتیجه کاهش خطاهای املایی دانش‌آموزان دارای اختلال نوشتمن می‌شود. بازی‌های فکری^۳، بازی‌هایی هستند که نیاز به اطلاعات معنی‌دار و تلاش‌های شناختی دارند و ممکن است تا حد زیادی براساس یک دانش عمیق و گسترده باشد در حالی که آزمون اصلی فقط به توانایی فرد در به یاد آوردن و فراخواندن اطلاعات تمرکز داشته باشند (تاناک، فریجترز، مارتینوسن، وايت و بنسون، ۲۰۱۸^۴).

روش شناسی

این پژوهش با توجه به ماهیت و اهداف آن یکی از انواع حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه می‌باشد که در آن افراد به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل قرار گرفت و تأثیر متغیر مستقل روی آن‌ها بررسی گردید.

جامعه آماری و روش نمونه گیری

جامعه آماری در این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر پایه‌اول تا سوم ابتدایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بودند. این تعداد بر اساس آمار اداره آموزش و پرورش منطقه ۲۲ شهر تهران ۷۹۵ تخمین زده شد. برای انتخاب نمونه مورد نظر شیوه نمونه گیری چند مرحله‌ای - خوش‌های انتخاب شد. بدین صورت که از بین مناطق جغرافیایی ۲۲ گانه شهر تهران به صورت تصادفی یک منطقه (منطقه ۲۲) انتخاب شد. جهت انتخاب افراد نمونه، ابتدا از بین مدارس دخترانه دارای مقاطع اول تا سوم ابتدایی به شیوه نمونه گیری تصادفی خوش‌های چهار مدرسه دخترانه بهارپروانه‌ها، رضوان، ساجده و شریف انتخاب شد و از بین کلاس‌های هر مرکز به تصادف یک کلاس منظور گردید. سپس براساس گزارش معلمان در هر کلاس، دانش‌آموزانی که اختلال در نوشتمن داشتند (واجد شرایط ورود به پژوهش بودند) انتخاب گردیدند. همین روش برای چهار مدرسه دخترانه انتخابی این پژوهش، نیز لحاظ شد. از تعداد ۴۱ دانش‌آموز واجد شرایط در چهار مدرسه، طبق

¹ - social interactions

² - landreth, ray, bratton

³ - cognitive problems

⁴ - brain teasers

⁵ - tannock, frijters, martinussen, white, ickowicz, benson & lovett



رضایت والدین، ۳۰ دانش آموز دختر پایه‌اول تا سوم ابتدایی که اختلال در نوشتن داشتند، جهت شرکت در پژوهش انتخاب شدند و در دو گروه ۱۵ نفری (یک گروه آزمایشی و یک گروه گواه) جایگزین شدند.

ابزار پژوهش و روایی و پایابی

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل آزمون اختلال نوشتن فلاح چای (۱۳۷۴)، وسایل بازی درمانی و پکیج بازی درمانی هریس و همکاران (۲۰۰۴) ساخته بود.

۱. آزمون اختلال نوشتن فلاح چای

این آزمون توسط فلاح چای (۱۳۷۴) به منظور تشخیص و اندازه‌گیری سطح توانایی نوشتن آزمودنی‌های دچار اختلال نوشتن ساخته شد. روایی آزمون اختلال نوشتن در پژوهش فالح چای ۸۶٪ بود. در این پژوهش از این آزمون که دارای دو متن است، استفاده شد. متن اول ۵۰ درصد کتاب فارسی و متن دوم تمام کتاب فارسی را در بر می‌گیرد (با عزت، ۱۳۸۹). آزمون‌های فلاح چای از لحاظ دشواری متناسب با سطح دانش آموزان ابتدائی طراحی شده است. آلفای کرونباخ این آزمون در پژوهش با عزت (۱۳۸۹) ۰/۸۰ به دست آمد.

۲. پروتکل درمانی

در این مطالعه جلسات بازی درمانی به شیوه انفرادی برگرفته از راهنمای مشاوره با کودکان باروش بازی درمانی هریس و همکاران (۲۰۰۴) تنظیم شد. نویسنده‌گان در این روش، روش‌های مختلف بازی‌های فکری برای جلسات مشاوره با کودکان را بر مبنای روی-آوردهایی از جمله تحلیل اختلال یادگیری (نارسانوشتاری) پیشنهاد می‌دهند و معتقدند متخصص روانشناس متناسب با اهداف حرفه‌ای خود می‌تواند از آن‌ها استفاده کند. در این پژوهش سعی شده است در تنظیم برنامه از نظر محتوا و بازی، مناسب با گروه سنی مورد نظر اقدام کنیم. براین اساس برنامه بازی درمانی توسط پژوهشگر در روزهای شبه و چهارشنبه از ساعت ۱۰ صبح برگزار شد. خلاصه جلسات بازی درمانی (هریس و همکاران، ۲۰۰۴) طبق ترتیب ارائه شده به صورت جدول (۱) می‌باشد:

جدول ۱. پروتکل و خلاصه جلسات بازی درمانی (منبع: هریس و همکاران، ۲۰۰۴)

جلسه	محتوی
اول	برقراری ارتباط با کودک و آشنایی ابزارهای بازی
دوم	اصلاح وضعیت نشستن کودک، اصلاح نحوه قلم به دست گرفتن، داخل خطوط موازی نوشتن یا خط کشیدن، تمرین مهارت‌های دست ورزی مانند خمیربازی، مچاله کردن کاغذ، پیچ و مهره، قفل و کلید، قیچی کردن، خط خطی کردن، بازی نقطه چین
سوم	بازی با آدمک یا عروسکی که اعضای بدنش جدا و وصل می‌شود، تقویت مهارت‌های حرکتی و عضلات کوچک و بزرگ دست
چهارم	بازی نقطه چین، کودک روبروی مری می‌ایستد و هر عضوی را مری حرکت داد او همان عضو را حرکت دهد. تقویت مهارت در ترکیب حروف در ساختن و نوشتن کلمه



آموزش شیوه الفبایی، شیوه کلمه‌آموزی، روش ترکیبی مواندیا(شامل نشان دادن تصاویر و نوشتن کلمه جدید)	پنجم
نمونه حرف یا کلمه سمت راست را در سمت چپ بیابید، از بین حروف، حرف مشخصی را پیدا کند و نوشتن آن بر روی کاغذ	ششم
در تصویرهای مشابه، اختلاف های جزئی را پیدا کند، کارت کلماتی که نقطه یا دندانه یا حرف اضافی دارند را پیدا کند و کلمه درست رو بنویسد	هفتم
گفتن املا از سوی آزمونگر با تن صدای آهسته و آرام و نوشتن کلمات تکراری بر روی کارت	هشتم
تسلط بر مهارت های نوشتن به ویژه املانویسی	نهم
بررسی نتایج جلسات قبل	دهم

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها :

داده‌های پژوهش، به افزار کمک نرمافزار SPSS در دوسطح توصیفی و استنباطی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که در آن، متناسب با سطح سنجش متغیرها، از آمارهای توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و به منظور بررسی اثر بازی‌های فکری بر بهبود نوشتار کودکان دارای اختلال یادگیری، از تحلیل کوواریانس استفاده گردید. هم‌چنین جهت تعیین نوع توزیع متغیرها به لحاظ نرمال بودن پراکندگی، از آزمون کالموگروف- اسمیرنف بهره برده شد.

یافته‌ها

بازی‌های فکری بر نوشتار کودکان مبتلا به اختلال یادگیری موثر است.

جدول ۲: تحلیل کوواریانس به منظور تاثیر بازی درمانی بر نوشتار کودکان

متغیر	شاخص‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
دستخط کودکان	بین گروهی درون گروهی کل	۱۷۸/۲۴۰ ۳۷۷/۳۹۰ ۵۵۵/۶۳۰	۲ ۲۸ ۲۸	۸۹/۱۲ ۲/۴۵۰	۴/۳۸	.۰/۰۰۱
بازی‌های فکری	بین گروهی درون گروهی کل	۱۶۳/۴۴۶ ۲۷۸/۰۹۹ ۴۴۱/۵۴۵	۲ ۲۸ ۲۸	۸۱/۷۲ ۱/۸۰۵	۴/۵۹	.۰/۰۰۱



جدول ۲ نتایج تحلیل کوواریانس به منظور تاثیر بازی‌های فکری بر نوشتر کودکان دارای اختلال یادگیری در دو گروه آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود، بین نمرات جلسات بازی‌های فکری در کودکان دارای اختلال یادگیری در دو گروه آزمایش و کنترل در اختلال در نوشتر کودکان تاثیر معناداری وجود دارد ($P < 0.001$).

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر، تاثیر بازی‌های فکری بر نوشتر دانش آموزان دختر پایه اول تا سوم ابتدایی شهر تهران دارای اختلال یادگیری بود. به عبارتی هدف این پژوهش بررسی این مساله بود که آیا بازی‌های فکری بر نوشتر کودکان دارای اختلال یادگیری تاثیر دارد یا خیر. در همین‌راستا، کودکان گروه آزمون به مدت یک ماه تحت مداخله قرار گرفتند. مداخله به صورت حداقل دو جلسه‌ای در هفته و هر جلسه به مدت یک ساعت به عنوان انجام بازی در برنامه گنجانیده شد. مدت زمان انجام بازی ثبت و کنترل بود و انجام بازی به مدت یک ماه ادامه یافت. بلاعده پس از اتمام مداخله و یک ماه پس از اتمام مداخله پرسشنامه‌های پژوهش مجدداً کامل گردید. دستورالعمل جلسات بازی درمانی براساس کتاب‌های بازی درمانی نوشته تبریزی و گلکاریان (۱۳۹۴) و مطالعه سه راهی شگفتی (۱۳۹۰) به صورت یک بسته منظم برنامه ریزی و اجرا شد.

فرضیه پژوهش مبنی بر این بود که بازی درمانی از طریق بازی‌های فکری بر دست خط کودکان مبتلا به اختلال یادگیری نوشتر است. این فرضیه به طور معنی‌داری تایید شد. برای بررسی اثربخشی بازی‌های فکری بر دست خط کودکان مبتلا به اختلال یادگیری در دو گروه آزمایش و کنترل از آزمون t استفاده شد. بررسی همگنی واریانس‌ها از طریق آزمون لوین نشان داد که مقدار این آزمون بزرگ است. بنابراین، در سطح خطای $0.05 / 0.01$ فرض همگنی کوواریانس نمرات دو گروه برای مولفه‌های بازی درمانی و اختلال در دست خط کودکان برقرار بود. همچنین بین نمرات جلسات بازی‌های فکری در کودکان دارای اختلال یادگیری در دو گروه آزمایش و کنترل در متغیر اختلال در دست خط کودکان تاثیر معناداری وجود دارد ($P < 0.001$). بنابراین پس از بررسی آزمون t تاثیر معناداری بین مولفه‌های بازی‌های فکری بر مولفه دست خط کودکان ($P > 0.05$) در بین دانش آموزان دختر پایه اول تا سوم ابتدایی شهر تهران دارای اختلال یادگیری مشاهده شد. بدین‌ترتیب این نتیجه با نتایج بررسی‌های بارتول و همکاران (۲۰۲۱)، برتون و همکاران (۲۰۲۰)، کادوسون و همکاران (۲۰۱۹)، پارک و همکاران (۲۰۱۹)، بدیل و همکاران (۲۰۱۸)، ارجمندیا و همکاران (۱۳۹۷)، مهراوی و همکاران (۱۳۹۷) و فیروزان‌آبدی (۱۳۹۵) همسو است. در تبیین هماهنگی این یافته می‌توان گفت که بازی درمانی یکی از کارآمدترین روش‌ها برای کمک به بهبود اختلال یادگیری نوشتری به‌ویژه مولفه دست خط در دانش آموزان از طریق بازی احساسات خود را با نوشتمن بر روی کاغذ بیان می‌کنند، مشکلات یادگیری و نوشتری خود را حل می‌کنند. با بررسی تحقیقات انجام گرفته پی می‌بریم که بیشتر پژوهش‌های انجام گرفته در زمینه درمان‌های مبتلى بر بازی نشان داده اند که آموزش نوشتمن درشت و ظریف بر سطح یادگیری نوشتری افراد ناتوان در یادگیری و توانایی نوشتمن نتایج مثبتی بجا گذاشته است. برای نمونه یافته‌های پژوهش پارک و همکاران (۲۰۱۹) حاکی از آن بود که بازی درمانی بر ارتقای مهارت خواندن و نوشتمن به ویژه دست خط کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه به صورت معناداری تأثیر داشته است.



منابع

- ارجمندیا، ع و سیف نراقی، م. (۱۳۸۸). تأثیر راهبرد مرور ذهنی بر عملکرد حافظه فعال. *دانش آموزان نارساخوان*. مجله علوم رفتاری، ۲(۳): ۸۹-۱۰۲.
- اسدی، س؛ امیری، ش و مولوی، ح. (۱۳۸۹). بررسی تحول شناخت اجتماعی و رابطه آن با طرز تحول شناختی کودکان. *فصلنامه مطالعات تربیتی و روان‌شناسی*، ۸(۳): ۹۵-۸۰.
- حسینی لر، ف؛ پور اعتماد، ح؛ و حیدری، م. (۱۳۸۴). مقایسه مهارت‌های واج شناختی در دو زیر گروه ادراکی و زبانی اختلال خواندن. *فصلنامه تاره‌های علوم شناختی*، ۷(۱): ۱۸۲-۱۹۶.
- حکمتی، ع؛ پور اعتماد، ح و نجاتی، و. (۱۳۹۱). نقص یادگیری توالی حرکتی ضمنی در کودکان نارساخوان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربرد*، ۱۱(۳): ۱۰-۲۳.
- دادستان، پ. (۱۳۷۹). اختلال‌های زبان، روش‌های تشخیص و بازپروری (روان‌شناسی مرضی تحولی ۳). تهران: سمت.
- دادستان، پ. (۱۳۷۰). روان‌شناسی مرضی تحولی. تهران: انتشارات ژرف.
- داکرل، ج. و مک شین، ج. (۱۳۷۶). رویکردی شناختی به مشکلات یادگیری کودکان. ترجمه: ع. احمدی و م. ر. اسدی. تهران: رشد.
- سلیمانی، ز. (۱۳۸۹). آزمون آگاهی و اجشناختی و ویژگیهای روان‌سنگی آن. تهران: پژوهشکده کودکان استثنایی، ۲(۵): ۵۸-۶۵.
- شکوهی‌یکتا، م؛ پرنده، م. (۱۳۸۵). ناتوانی یادگیری. تهران؛ انتشارات طبیب.
- شکوهی‌یکتا، م و پرنده، ا. (۱۳۹۵). ناتوانی‌های یادگیری. چاپ اول، تهران: تیمورزاده، نشر طبیب.
- شهریم، س. (۱۳۸۵). مقیاس تجدیدنظرشده ۶ هوشی و کسلر برای کودکان، دستورکار و هنجارها. شیراز: انتشارات دانشگاه شیراز.
- شیرازی، ط و نیلی‌پور، ر. (۱۳۸۱). طراحی و ساخت آزمون تشخیصی خواندن کودکان، طرح پژوهشی پژوهشکده بهزیستی. دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی.
- شیرازی، ط و نیلی پور، ر. (۱۳۸۳). آزمون تشخیصی خواندن، تهران: انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی.
- تباراحمدی، ز؛ آرانی‌کاشانی، ز؛ محمودی بختیاری، ب و کیهانی، م. (۱۳۹۶). بررسی توانایی شناسایی واج آغازین کلمه‌ها و نا کلمه‌ها در کودکان به هنجار پنج تا شش سال‌های فارسی زبان. *تاره‌های علوم شناختی*، ۱۲(۱)، ۱-۱۶.
- فصیحانی فرد، سارا. (۱۳۹۳). اثربخشی سه روش آموزشی- اصلاحی مبتنی بر مدل پردازش واج شناختی بر سرعت و صحت خواندن دانش‌آموزان نارساخوان مقطع ابتدایی. کودکان استثنایی، ۱۰(۳): ۲۸۲-۲۶۹.
- فلاح چای، س. ر. (۱۳۷۴). بررسی اختلال خواندن و اختلال نوشتمن در بین دانش‌آموزان ابتدایی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس تهران.



- فیاض بخش، ح. (۱۳۹۶). بررسی تأثیر برنامه درسی ویژه ارتقا خواندن، بر سطح خواندن دانش – آموزان نارسا خوان پایه‌ی سوم ابتدایی شهر یاسوج، فصلنامه رهیافتی نور در مدیریت آموزشی، ۲(۴): ۹۳-۸۱.
- فیاضی، ل. (۱۳۹۰). اجرای آزمون آگاهی واج شناختی و آموزش مهارت آگاهی واج شناختی در دانش آموزان دبستانی دارای آسیب‌شنوایی باعچه‌بان ۱ تهران. تعلیم و آنرپیت استشنایی، ۱۰(۶): ۲۲-۳۹.
- قاسم‌پور، ع. (۱۳۸۹). مقایسه بازشناسی بیان چهره‌ای هیجان و پردازش شناختی در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی و افراد بهنجهار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه محقق اردبیلی.
- قمری گیوی، ح؛ نریمانی و ربیعی، ژ. (۱۳۸۸). مقایسه کارکردهای اجرایی در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه بیش فعالی، ناتوانی دریادگیری و به هنجار. فصلنامه اصول بهداشت، ۱۱(۴۴): ۲۲۰-۲۳۳.
- محمدی، ش. (۱۳۹۲). شیوع اختلال‌های یادگیری در بین دانش آموزان دبستان‌های ناحیه ۲ آموزش و پرورش رباط کریم. پایان نامه کارشناسی ارشد، انسستیتو روانپژوهی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- مستقیمزاده، ا و سلیمانی ز. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش آگاهی واج شناختی بر توانایی خواندن دختران، کم توان ذهنی پایه دوم دبستان. تازه‌های علوم شناختی، ۷(۴): ۸۱-۹۶.
- موسوی، م؛ خان‌زاده، ح؛ عباسعلی‌زاده، ط محبوبی، م. (۱۳۹۵). مقایسه پردازش شناختی و شناخت اجتماعی در دانش آموزان با و بدون نارساخوانی، فصلنامه ناتوانی‌های یادگیری، ۶(۲): ۱۰۳-۱۱۵.
- میکاییلی، ف و فراهانی، م. (۱۳۹۲). بررسی مدل پردازش واج شناختی خواندن در دانش آموزان پسر عادی و نارساخوان دبستانی. فصلنامه پژوهش در حیطه کودکان استشنایی، ۵(۴): ۴۰۱-۴۱۶.
- نریمانی، م؛ حسن‌زاده، ش و ابوالقاسمی، ع. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش ایمنی‌سازی روانی بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی دانش آموزان دختر مقطع پیش‌دانشگاهی. مجله روانشناسی خانواده، ۱(۳): ۹۳-۱۰۷.
- نریمانی، م؛ رجبی، س؛ افروز، غ و صمدی خوشخو، ح. (۱۳۹۰). بررسی کارآمدی مراکز ناتوانی‌های یادگیری استان اردبیل در بهبود علایم اختلال یادگیری دانش آموزان، فصلنامه ناتوانی‌های یادگیری، ۱(۱): ۹۰-۱۲۸.
- یوسف‌زاده، م؛ یعقوبی، ا و رشیدی، م. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت‌های فراشناختی بر خودکارآمدی دانش آموزان دختر دوره متوسطه. مجله روانشناسی مدرسه، ۱(۳): ۹۶-۱۰۸.



The effect of mind games on the writing of children with learning disabilities

Mona Yazdani¹

Abstract

Objective: The aim of this study was to investigate the effect of mind games on the writing of children with learning disabilities.

Method: The research method was applied in terms of purpose and quasi-experimental in terms of research method with pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of this study is all first to third grade female students in Tehran in the academic year 1399-1400. 30 people were selected as a statistical sample through cluster and purposeful sampling and were replaced in two groups of 15 people (one experimental group and one control group). The tools used in this study included the Falah Chay Writing Disorder Test (1995), play therapy equipment, and the Harris et al. (2004) game therapy package. The obtained data were analyzed using covariance method.

Findings: The findings showed that play therapy through mental games is effective on the handwriting of children with learning disabilities.

Conclusion: Therefore, based on the findings, mind games had a positive effect on spelling and writing composition of children with learning disabilities.

Keywords: brain teasers, children's writing, learning disabilities

¹ M.A of Educational Psychology, Islamic Azad University, Islamshahr Branch, Islamshahr, Iran
(mona_yazdani2000@yahoo.com)