



تاثیر 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 خوشه ای و هدفمند انتخاب و و در دو گروه ۱۵ نفری (یک گروه آزمایشی و یک گروه گواه) جایگزین شدند. 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. 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 می تواند به شکل نداشتن توانایی کامل در گوش کردن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن یا انجام محاسبه های ریاضی ظاهر شود. مبتلایان به ناتوانی های یادگیری در تمام سطوح و در تمام پایه های کلاسی از آمادگی تا دانشگاه دیده می شوند. تشخیص بهنگام، روند بهبودی را سرعت خواهد بخشید؛ بنابراین توجه به دوره ابتدایی به ویژه پایه های اول و دوم در این زمینه از اهمیت بسیاری برخوردار است.

راهکارهای زیادی برای رفع اختلال های یادگیری وجود دارد که یکی از مهم ترین و البته جذاب ترین آن ها برای درمان کودکان استفاده از بازی های آموزشی در حین یادگیری است. اختلالات یادگیری معمولاً براساس مهارت های مرتبط با تحصیل طبقه بندی می شوند. اختلالات یادگیری درمورد کودکی که به مدرسه می رود معمولاً حول خواندن، نوشتن یا ریاضیات دور می زند (دانست، راب و هامبی، ۲۰۱۷).

یکی از انواع رایج اختلال یادگیری، اختلال نوشتن است که به نقص در اکتساب مهارت نوشتن در فرد اشاره دارد. تحقیقات مختلفی نشان داده اند که حافظه کاری در کودکان مبتلا به اختلاف نوشتن نسبت به کودکان عادی دچار نقص و هم چنین کارایی و ظرفیت کمتر است (آبکنار؛ افروز؛ ارجمندنیا و غباری بناب، ۱۳۹۷).

اختلال یادگیری ویژه با نوع نوشتن، یکی از اختلال های تحولی بسیار شایع تشخیص داده شده در دوران کودکی است که یکی از علل عملکرد ضعیف تحصیلی به شمار می رود و با مشکلاتی در بازشناسی درست و درک مطلب همراه است. این مشکلات منجر به نقص هایی در ارتباط با سایر توانایی های شناختی می شود (مافرا، 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 جبه بندی این مهارت سن، زمینه تحصیلی و سطح هوش بررسی می گردد (متسالا، گالوی، ایشیک و بارتون ۲۰۱۷).

البته به این مفهوم نیست که دارای مشکلی در زمینه آموزش و یا عملکرد مغزی هستند. از علائم شایع این اختلال می توان به خطبد، نامفهوم، کلمات نامرتب، گرامر نادرست، اشکال در نقطه گذاری و نحوه پاراگراف بندی اشاره کرد. گروهی نیز به دلیل وارونه نویسی^۸ که دارند کلمات را بر عکس می نویسند (یپ، وانگ، تین و چان؛ ۲۰۲۰). میزان شیوع اختلال یادگیری با نوع نوشتن در دانش آموزان ۳ تا ۱۷/۵ درصد است و شیوع این اختلال را در ایران ۱۰ درصد اعلام کرده اند که از این میزان، ۶۶ درصد مربوط به دانش آموزان پسر و ۳۴ درصد مربوط به دانش آموزان دختر بوده است (پیرعباسی و صفرزاده، ۱۳۹۷).

^۱ - educational games while learning

^۲ - learning disorders

^۳ - dunst, raab & hamby

^۴ - insufficient writing

^۵ - transformational disorders

^۶ - mafra

^۷ - metsala, galway, ishaik & barton

^۸ - inverted writing

^۹ - 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. بر همین اساس 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 تعبیه 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 شفاهی احساسات خود با مشکل روبه‌رو هستند و به‌واسطه بازی می‌توان به دنیای مخفی کودک پی برد؛ بنابراین بازی یکی از روش‌هایی است که به‌طور طبیعی در فرایند رشدی کودک تعبیه شده و از آن می‌توان برای رفع این مشکل استفاده نمود (محرابی، اسلامی، تیمورزاده و گلزاری، ۱۳۹۷).

شافر 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 نوشتن در کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه تاثیرگذار است. با توجه به این که نوشتن یکی 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 مختلفی برای این کودکان وجود دارد که شامل دارودرمانی، گفتاردرمانی، رفتاردرمانی، درمان شناختی رفتاری، خانواده‌درمانی، مداخله در مدرسه، آموزش دیریت والدین، نوروفیدبک^۱ و بازی درمانی می‌باشد (صاحبان، امیری، کجباف و عابدی، ۱۳۸۹). بازی درمانی^۲ رویکردی ساختارمند و مبتنی بر نظریه درمان است که فرایندهای یادگیری و ارتباط سازگاران^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 - tampon, rodelf

² - neurofeedback

³ - game therapy

⁴ - adaptive learning and communication processes

⁵ - the right to play



تعاملات اجتماعی و نحوه برخورد با هنجارها تا آغاز تفکر علمی کودکان تمرکز دارد و باعث تقویت هوش هیجانی، خلاقیت و استدلال های فکری در کودکان می شود (کرین، زوشو، دینگ و کانسلی، ۲۰۱۷). به کارگیری راهبردهای مداخله ای ویژه در کودکان با ناتوانی یادگیری می تواند موجب بهبود مهارت های اولیه مورد نیاز جهت پیشرفت تحصیلی آینده را فراهم نماید. پاسخ به مداخله با هدف کاهش بیش تشخیص اختلال های یادگیری معرفی شده است و تمام سال های تحصیل کودکان نیازمند آموزش های ویژه تا با استعداد و سرآمد را پوشش می دهد. یکی از انواع شیوه های مداخله ای که امروزه مورد توجه محققان گرفته است، استفاده از بازی های فکری است (علیزاده و همکاران، ۱۳۹۶). لندرت و همکاران (۲۰۰۹) در تحقیق خود گزارش کردند که بازی درمانی در بهبود مشکلات شناختی کودکان دارای اختلالات یادگیری نوشتاری اثربخش می باشد. در پژوهش دیگری متخصصان به این نتیجه رسیدند که بازی درمانی مبتنی بر آموزش کارکردهای فکری موجب تقویت حافظه و در نتیجه کاهش خطاهای املایی دانش آموزان دارای اختلال نوشتن می شود. بازی های فکری، بازی هایی هستند که نیاز به اطلاعات معنی دار و تلاش های 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، وایت و بنسون، ۲۰۱۸).

روش شناسی

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

جامعه آماری و روش نمونه گیری

جامعه آماری در این پژوهش کلیه دانش آموزان دختر پایه اول تا سوم ابتدایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ 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 مرحله ای - خوشه ای 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 خوشه ای چهار مدرسه دخترانه بهارپروانه ها، رضوان، ساجده و شریف انتخاب شد و از بین کلاس های هر مرکز به تصادف یک کلاس منظور گردید. سپس براساس گزارش معلمان در هر کلاس، دانش آموزانی که اختلال در نوشتن داشتند (واجد شرایط ورود به پژوهش بودند) انتخاب گردیدند. همین روش برای چهار مدرسه دخترانه انتخابی این پژوهش، نیز لحاظ شد. از تعداد ۴۱ دانش آموز 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 پایه اول 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 پایایی

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 اندازه گیری سطح توانایی نوشتن آزمودنی های دچار اختلال نوشتن ساخته شد. روایی آزمون اختلال نوشتن در پژوهش فلاح چای ۰/۸۶ 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 برمی گیرد (باعزت، ۱۳۸۹). آزمون های فلاح چای از لحاظ دشواری متناسب با سطح دانش آموزان ابتدایی 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. نویسندگان در این روش، روش های مختلف بازی های فکری برای جلسات مشاوره با کودکان را بر مبنای روی- آوردهایی از جمله تحلیل اختلال یادگیری (نارسانوشتاری) پیشنهاد می دهند و معتقدند متخصص روانشناس متناسب با اهداف حرفه ای خود می تواند، 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 شب و چهارشنبه از ساعت ۱۰ صبح برگزار شد. خلاصه جلسات بازی درمانی (هریس و همکاران، ۲۰۰۴) طبق ترتیب ارائه شده به صورت جدول (۱) می باشد:

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

جلسه	محتوا
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 مهارت های 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 می شود، تقویت مهارت های حرکتی و عضلات کوچک و بزرگ دست
چهارم	بازی نقطه چین، کودک روبروی مربی می ایستد و هر عضوی را مربی حرکت داد او همان عضو را حرکت دهد. تقویت مهارت در ترکیب حروف در ساختن و نوشتن کلمه



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

روش تجزیه و تحلیل داده ها :

داده های پژوهش، به افزار کمک نرم افزار 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 بازی های فکری بر بهبود نوشتار کودکان دارای اختلال یادگیری، از تحلیل کوواریانس استفاده گردید. هم چنین جهت تعیین نوع توزیع متغیرها به لحاظ نرمال بودن پراکندگی، از آزمون کالموگروف-اسمیرنف بهره برده شد.

یافته ها

بازی های فکری بر نوشتار کودکان مبتلا به اختلال یادگیری موثر است.

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

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



جدول ۲ نتایج تحلیل کوواریانس به منظور تاثیر بازی های فکری بر نوشتار کودکان دارای اختلال یادگیری در دو گروه آزمایش و کنترل را نشان می دهد. همان طور که مشاهده می شود، بین نمرات جلسات بازی های فکری در کودکان دارای اختلال یادگیری در دو گروه آزمایش و کنترل در نوشتار کودکان تاثیر معناداری وجود دارد ($P < 0.01$).

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر، تاثیر بازی های فکری بر نوشتار 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 بازی های فکری بر نوشتار کودکان دارای اختلال یادگیری تاثیر دارد یا خیر. در همین راستا؛ کودکان گروه آزمون به مدت یک ماه تحت مداخله قرار گرفتند. مداخله به صورت حداقل دو جلسه ای 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. بلافاصله پس از اتمام مداخله و یک ماه پس از اتمام مداخله پرسشنامه های پژوهش مجدداً کامل گردید. دستورالعمل جلسات بازی درمانی براساس کتاب های بازی درمانی نوشته تبریزی و گلکاریان (۱۳۹۴) و مطالعه سهرابی شگفتی (۱۳۹۰) به صورت یک بسته منظم برنامه ریزی و اجرا شد. فرضیه پژوهش مبنی بر این بود که بازی درمانی از طریق بازی های فکری بر دست خط کودکان مبتلا به اختلال یادگیری نوشتاری موثر است. این فرضیه به طور معنی داری تایید شد. برای بررسی اثربخشی بازی های فکری بر دست خط کودکان مبتلا به اختلال یادگیری در دو گروه آزمایش و کنترل از آزمون t استفاده شد. بررسی همگنی واریانس ها از طریق آزمون لوین نشان داد که مقدار این آزمون بزرگ است. بنابراین، در سطح خطای ۰/۰۵ یا ۰/۰۱ فرض همگنی کوواریانس نمرات دو گروه برای مولفه های بازی درمانی و اختلال در دست خط کودکان برقرار بود. همچنین بین نمرات جلسات بازی های فکری در کودکان دارای اختلال یادگیری در دو گروه آزمایش و کنترل در دست خط کودکان تاثیر معناداری وجود دارد ($P < 0.01$). بنابراین پس از بررسی آزمون t تاثیر معناداری بین مولفه های بازی های فکری بر مولفه دستخط کودکان ($P > 0.05$) در بین دانش آموزان دختر پایه اول تا سوم ابتدایی شهر تهران دارای اختلال یادگیری مشاهده شد. بدین ترتیب این نتیجه با نتایج بررسی های بارتول و همکاران (۲۰۲۱)، برتون و همکاران (۲۰۲۰)، کادوسون و همکاران (۲۰۱۹)، پارک و همکاران (۲۰۱۹)، بدیل و همکاران (۲۰۱۸)، ارجمندنیا و همکاران (۱۳۹۷)، مهرابی و همکاران (۱۳۹۷) و فیروزآبادی (۱۳۹۵) همسو است. در تبیین هماهنگی این یافته می توان گفت که بازی درمانی یکی از کارآمدترین روش ها برای کمک به بهبود اختلال یادگیری نوشتاری به ویژه مولفه دستخط در دانش آموزان است. دانش آموزان از طریق بازی احساسات خود را با نوشتن بر روی کاغذ بیان می کنند، مشکلات یادگیری و نوشتاری خود را حل می کنند. با بررسی تحقیقات انجام گرفته پی می بریم که بیشتر پژوهش های انجام گرفته در زمینه درمان های مبتنی بر بازی نشان داده اند که آموزش نوشتن درشت و ظریف بر سطح یادگیری نوشتاری افراد ناتوان در یادگیری و توانایی نوشتن نتایج مثبتی بجا گذاشته است. برای نمونه یافته های پژوهش پارک و همکاران (۲۰۱۹) حاکی از آن بود که بازی درمانی بر ارتقای مهارت خواندن و نوشتن به ویژه دست خط کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه به صورت معناداری تاثیر داشته است.



منابع

- ارجمندنیا، ع و سیف نراقی، م. (۱۳۸۸). تأثیر راهبرد مرور ذهنی بر عملکرد حافظه فعال. دانش آموزان نارساخوان. مجله علوم رفتاری، ۳(۲): ۸۹-۱۰۲.
- اسدی، س؛ امیری، ش و مولوی، ح. (۱۳۸۹). بررسی تحول شناخت اجتماعی و رابطه آن با طراز تحول شناختی کودکان. فصلنامه مطالعات تربیتی و روان شناسی، ۸(۳): ۹۵-۸۰.
- حسینی لر، ف؛ پور اعتماد، ح؛ و حیدری، م. (۱۳۸۴). مقایسه مهارت های واج شناختی در دو زیر گروه ادراکی و زبانی اختلال خواندن. فصلنامه تازه های علوم شناختی، ۷(۱): ۱۸۲-۱۹۶.
- حکمتی، ع؛ پوراعتماد، ح و نجاتی، و. (۱۳۹۱). نقص یادگیری توالی حرکتی ضمنی در کودکان نارساخوان. فصلنامه روان شناسی کاربرد، ۳(۱۱): ۱۰-۲۳.
- دادستان، پ. (۱۳۷۹). اختلال های زبان، روش های تشخیص و بازپروری (روان شناسی مرضی تحولی ۳). تهران: سمت.
- دادستان، پ. (۱۳۷۰). روان شناسی 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 واجشناختی و ویژگیهای روان سنجی آن. تهران: پژوهشکده کودکان استثنایی، ۵۸-۶۵: (۲)۵.
- شکوهی یکتا، م؛ پرند، م. (۱۳۸۵). ناتوانی یادگیری. تهران: انتشارات طبیب.
- شکوهی یکتا، م و پرند، ا. (۱۳۹۵). ناتوانی های یادگیری. چاپ اول، تهران: تیمورزاده، نشرطبیب.
- شهیم، س. (۱۳۸۵). مقیاس تجدیدنظرشده هوشی وکسلر برای کودکان، دستورکار و هنجارها. شیراز: انتشارات دانشگاه شیراز.
- شیرازی، ط و نیلی پور، 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؛ آرانی کاشانی، ز؛ محمودی بختیاری، ب و کیهانی، م. (۱۳۹۶). بررسی توانایی شناسایی واج آغازین کلمه ها و نا کلمه ها در کودکان به هنجار پنج تا شش سال های فارسی زبان. تاره های 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 دانش آموزان نارساخوان مقطع ابتدایی. کودکان استثنایی، ۱۰(۳): ۲۸۲-۲۶۹.
- فلاح چای، س. ر. (۱۳۷۴). بررسی اختلال خواندن و اختلال نوشتن در بین دانش آموزان 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 پایه ی 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 آسیب شنوایی باغچه بان ۱ تهران. تعلیم و تربیت استثنایی، ۱۰ (۶): ۳۹-۲۲.
- قاسم پور، ع. (۱۳۸۹). مقایسه بازشناسی بیان چهره های هیجان و پردازش شناختی در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی و افراد بهنجار. پایان نامه 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 در یادگیری و به هنجار. فصلنامه اصول بهداشت، ۱۱ (۴۴): ۲۳۳-۲۲۰.
- محمدی، ش. (۱۳۹۲). شیوع اختلال های یادگیری در بین دانش آموزان دبستان های ناحیه ۲ آموزش و پرورش رباط کریم. پایان نامه کارشناسی ارشد، انستیتو روان پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- مستقیم زاده، ا و سلیمانی ز. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش آگاهی واج شناختی بر توانایی خواندن دختران، کم توان ذهنی پایه دوم دبستان. تازه های علوم شناختی. ۷ (۴): ۸۱-۹۶.
- موسوی، م؛ خان زاده؛ ح؛ عباسعلی زاده، ط محبوبی، م. (۱۳۹۵). مقایسه پردازش شناختی و شناخت اجتماعی در دانش آموزان با و بدون نارساخوانی، فصلنامه ناتوانی های یادگیری، ۶ (۲): ۱۱۵-۱۰۳.
- 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 استثنایی، ۵ (۴): ۴۰۱-۴۱۶.
- نریمانی، م؛ حسن زاده، ش و ابوالقاسمی، ع. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش ایمنی سازی روانی بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی دانش آموزان دختر مقطع پیش دانشگاهی. مجله روانشناسی خانواده، ۱ (۳): ۹۳-۱۰۷.
- نریمانی، م؛ رجبی، س؛ افروز، غ و صمدی خوشخو، ح. (۱۳۹۰). بررسی کارآمدی مراکز ناتوانی های یادگیری استان اردبیل در بهبود علایم اختلال یادگیری دانش آموزان، فصلنامه ناتوانی های یادگیری، ۱ (۱): ۱۰۹-۱۲۸.
- یوسف زاده، م؛ یعقوبی، ا و رشیدی، م. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت های 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)