

Comparing the Effectiveness of Gestalt Approach-Based Play Therapy and Parental Play Therapy on Assertiveness in Second-Period Elementary School Female Students

1. Mahdiah Darvish[✉]: Department of Counseling, Ro.C., Islamic Azad University, Roudehen, Iran
 2. Simindokht Rezakhani^{✉*}: Department of Counseling, Ro.C., Islamic Azad University, Roudehen, Iran
 3. Frideh Dokanehi Fard[✉]: Department of Counseling, Ro.C., Islamic Azad University, Roudehen, Iran
- *Corresponding Author's Email: rezakhani@riau.ac.ir

Received: 2025-10-06

Revised: 2026-01-23

Accepted: 2026-01-30

Published: 2026-02-03



Abstract

Introduction and Aim: Assertiveness is one of the characteristics that needs to be investigated in students and can be improved with play therapy. Therefore, the aim of this study was comparing the effectiveness of Gestalt approach-based play therapy and parental play therapy on assertiveness in second-period elementary female students.

Methodology: The present study was a quasi-experimental with a pre-test, post-test, and two-month follow-up design with a control group. The research population was all second-period elementary female students in Tehran's District 8 in the 2024-5 academic years. The sample size of this study was 45 people who were selected using available sampling method and randomly assigned into three equal groups. Each of the experimental groups underwent 10 sessions of intervention with Gestalt approach-based play therapy and parental play therapy, and the control group remained on the waiting list for intervention. The data of the present study were collected with the Assertiveness Inventory (Gambrell & Richey, 1975) and analyzed by analysis of variance with repeated measures and Bonferroni post hoc test in SPSS-28 software.

Findings: The results of the present research showed that both Gestalt approach-based play therapy and parental play therapy increased assertiveness of second-period elementary female students, and the results remained at the follow-up stage ($P < 0.001$). Also, the effectiveness of Gestalt approach-based play therapy in compared to parental play therapy more increased their assertiveness ($P < 0.05$).

Conclusion: According to the results of the present study, counselors and therapists can use both method of Gestalt approach-based play therapy and parental play therapy, especially the method of Gestalt approach-based play therapy to increase assertiveness of students.

Keywords: Gestalt Approach-Based Play Therapy, Parental Play Therapy, Assertiveness, Female Students.

How to Cite: Darvish, M., Rezakhani, S., & Dokanehi Fard, F. (2026). Comparing the Effectiveness of Gestalt Approach-Based Play Therapy and. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 4(1), 1-12.



Copyright: © 2025 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Humans are social creatures and need social skills to communicate and interact with others to express their wants, needs, desires, and goals, one of which is assertiveness (Gutgeld-Dror et al., 2024). Assertiveness is an interpersonal and social skill that enhances people's capacity to express their thoughts and feelings without anxiety or with low levels of stress and anxiety (Eskiyurt & Uysal, 2025). Assertive people accept responsibility for their choices and behaviors, have high self-confidence and self-esteem, act successfully in interactions with others, and take steps with greater motivation and effort to achieve their goals and desires (Keates, 2022). Also, people with high assertiveness have a great ability to communicate with others, use adaptive and adaptive coping strategies to face different events, and experience less stress and anxiety (Ishii et al., 2025).

One of the methods of improving psychological characteristics is the Gestalt approach-based play therapy (Kaisler & Schaffler, 2025). Since the child's world is a world of play and activity, play therapy allows therapists to enter the child's world and intervene to improve their characteristics (Fogarty et al., 2020). The most important benefits of play therapy include breaking down resistance in the child, creating competence and empowerment, creative thinking, emotional purification and discharge, role-playing, fantasy, symbolic education, creating and promoting relationships and attachment, creating positive emotions, and overcoming fears related to growth (Gonzalez-Gidalgo, 2017). Gestalt therapy is a phenomenological and existential approach that draws on psychodynamic and interpersonal knowledge and places great importance on the experiences, capabilities, and responsibilities of individuals in determining their present experiences (Javadi Larijani et al., 2023). Gestalt approach-based play therapy refers to a group of psychotherapy techniques that use the principles and techniques of Gestalt therapy. In this therapy, the client is expected to see, feel, and interpret themselves, rather than passively waiting for the therapist to provide insight (Organos, 2021).

One of the methods of improving psychological characteristics is the parental play therapy method (Loeb et al., 2021). Play therapy is an enjoyable activity for children that creates a sense of empowerment, importance, and acceptance in the child, and parent play therapy involves parents in play therapy activities, and this therapeutic method plays an

important role in reducing children's behavioral and psychological problems (Scherpbier et al., 2024). parental play therapy seeks to improve the quality of mother-child relationships, reduce behavioral problems, increase social behaviors, improve parenting skills including positive discipline, and reduce parental tensions (Xu, 2025). Because this play therapy method focuses on the child, it can be a suitable method for establishing social interaction and appropriate emotional connection with children and improve their behavioral and psychological characteristics (Wortham et al., 2025).

Female elementary school students have higher anxiety and lower assertiveness compared to male elementary school students. Therefore, appropriate treatment methods should be used to improve the health and well-being of female students. As a result, play therapy seems to be effective in this area, and accordingly, in this study, the effectiveness of two play therapy methods, namely Gestalt approach-based play therapy and parental play therapy, on assertiveness are compared. Research background reviews indicate that there are few studies on the effectiveness of each of the two methods on assertiveness, and no studies were found on comparing their effectiveness. Another important point is that the results of this study can help specialists and planners to choose a more effective intervention method and expand the scope of knowledge in educational sciences and psychology. Considering the above-mentioned materials, the aim of this study was comparing the effectiveness of Gestalt approach-based play therapy and parental play therapy on assertiveness in second-period elementary female students.

Methodology

The present study was a quasi-experimental with a pre-test, post-test, and two-month follow-up design with a control group. The research population was all second-period elementary female students in Tehran's District 8 in the 2024-5 academic years. The sample size of this study was 45 people who were selected using available sampling method and randomly assigned into three equal groups.

In the present study, the inclusion criteria included being 9 to 11 years old, scoring above 75 on the assertiveness inventory, accepting the conditions of participation in the study, such as signing a research participation commitment form, not having mental disorders according to a psychiatrist's diagnosis, not taking psychiatric medications, and not having a

history of receiving play therapy. The exclusion criteria included missing more than two sessions, not cooperating, and announcing withdrawal from continuing to participate in the study.

Each of the experimental groups underwent 10 sessions of intervention with Gestalt approach-based play therapy and parental play therapy, and the control group remained on the waiting list for intervention. The data of the present study were collected with the Assertiveness Inventory (Gambrill & Richey, 1975) and analyzed by analysis of variance with repeated measures and Bonferroni post hoc test in SPSS-28 software.

Findings

The results of the present research showed that both Gestalt approach-based play therapy and parental play therapy increased assertiveness of second-period elementary female students, and the results remained

at the follow-up stage ($P < 0.001$). Also, the effectiveness of Gestalt approach-based play therapy in compared to parental play therapy more increased their assertiveness ($P < 0.05$).

Discussion and Conclusion

In general, the results of the present study indicated the effectiveness and durability of both Gestalt approach-based play therapy and parental play therapy interventions on increasing assertiveness in second-grade female students. Also, the effectiveness of Gestalt approach-based play therapy increased their assertiveness more than parental play therapy. According to the results of the present study, counselors and therapists can use both method of Gestalt approach-based play therapy and parental play therapy, especially the method of Gestalt approach-based play therapy to increase assertiveness of students.

مقایسه اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی

۱. مهدیه درویش¹: گروه مشاوره، واحد روده‌ن، دانشگاه آزاد اسلامی، روده‌ن، ایران
 ۲. سیمین دخت رضاخانی²: گروه مشاوره، واحد روده‌ن، دانشگاه آزاد اسلامی، روده‌ن، ایران
 ۳. فریده دوکانه‌ای فرد³: گروه مشاوره، واحد روده‌ن، دانشگاه آزاد اسلامی، روده‌ن، ایران
- *ایمیل نویسنده مسئول: rezakhani@riau.ac.ir

دریافت: ۱۴۰۴/۰۷/۱۴ بازنگری: ۱۴۰۴/۱۱/۰۳ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۱۰ انتشار: ۱۴۰۴/۱۱/۱۴

چکیده

مقدمه و هدف: جرأت‌ورزی یکی از ویژگی‌های نیازمند بررسی در دانش‌آموزان است که می‌توان آن را با روش بازی درمانی بهبود بخشید. بنابراین، هدف این مطالعه مقایسه اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی بود.

روش‌شناسی: مطالعه حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش همه دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی منطقه ۸ تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۴ بودند. حجم نمونه این مطالعه ۴۵ نفر بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه مساوی جایگزین شدند. هر یک از گروه‌های آزمایش ۱۰ جلسه تحت مداخله با روش‌های بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر قرار گرفتند و گروه کنترل در لیست انتظار برای مداخله ماند. داده‌های مطالعه حاضر با سیاهه جرأت‌ورزی (گمبریل و ریچی، ۱۹۷۵) گردآوری و با روش‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS-28 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هر دو روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر باعث افزایش جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی شدند و نتایج در مرحله پیگیری نیز باقی ماند ($P < 0/001$). همچنین، اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت در مقایسه با بازی درمانی والدگر باعث افزایش بیشتر جرأت‌ورزی آنان شد ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: طبق نتایج مطالعه حاضر، مشاوران و درمانگران می‌توانند از هر دو روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر به‌ویژه روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت برای افزایش جرأت‌ورزی دانش‌آموزان استفاده کنند.

کلیدواژه‌گان: بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت، بازی درمانی والدگر، جرأت‌ورزی، دانش‌آموزان دختر.



مجاز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



نحوه استناددهی: درویش، مهدیه؛ رضاخانی، سیمین‌دخت و دوکانه‌ای فرد، فریده. (۱۴۰۵). مقایسه اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۱۲، ۱-۴.

مقدمه

انسان موجودی اجتماعی است و برای برقراری ارتباط با دیگران و تعامل با آنها جهت ابراز خواسته‌ها، نیازها، تمایل‌ها و هدف‌ها به مهارت‌های اجتماعی نیاز دارد که یکی از این مهارت‌ها، مهارت جرأت‌ورزی می‌باشد (Gutgeld-Dror et al., 2024). جرأت‌ورزی یک مهارت بین‌فردی و اجتماعی است که ظرفیت افراد را برای بیان افکار و احساس‌های خود بدون اضطراب یا سطوح پایین استرس و اضطراب تقویت می‌نماید (Eskiyurt & Uysal, 2025). جرأت‌ورزی یعنی توانمندی نه گفتن به تقاضاهایی که فرد نمی‌خواهد انجام دهد (Anim-Sampong et al., 2022). تعریف دیگر آن ابراز صادقانه، محترمانه و مشروع نظرها، نیازها، خواسته‌ها و احساس‌های شخصی بدون نقض حقوق دیگران و پایمال کردن حقوق آنها می‌باشد (Lu et al., 2025). افراد فاقد جرأت‌ورزی یا دارای جرأت‌ورزی اندک از وقوع تعارض در همه موقعیت‌ها اجتناب می‌کنند، نیازها و خواسته‌های دیگران را نسبت به نیازها و خواسته‌های خود اولویت می‌دهند، استرس و نگرانی را درونی می‌نمایند و در مقابله با رویدادهای چالش‌زا از راهبردهای مقابله‌ای نامطلوب استفاده می‌کنند (Bang et al., 2021). افراد جرأت‌ورز مسئولیت انتخاب‌ها و رفتارهای خود را می‌پذیرند، اعتماد به نفس و عزت نفس بالایی دارند، در تعامل با دیگران به صورت موفق عمل می‌کنند و در راه دستیابی به هدف‌ها و خواسته‌های خود با انگیزه و تلاش بیشتری گام برمی‌دارند (Keates, 2022). همچنین، افراد دارای جرأت‌ورزی بالا توانمندی زیادی در برقراری ارتباط با دیگران دارند، از راهبردهای مقابله‌ای سازگار و انطباقی برای مواجهه با رویدادهای مختلف استفاده می‌نمایند و استرس و اضطراب کمتری را تجربه می‌کنند (Ishii et al., 2025).

یکی از روش‌های بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی، روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت است (Kaisler & Schaffler, 2025). از آنجایی که دنیای کودک، دنیای بازی و فعالیت است؛ بازی درمانی این امکان را فراهم می‌آورد تا درمانگران به دنیای کودک راه بیابند و اقدام به مداخله جهت بهبود ویژگی‌های آنان نمایند (Fogarty et al., 2020). مهم‌ترین فواید بازی درمانی شامل شکسته شدن مقاومت در کودک، ایجاد لیاقت و توانمندی، تفکر

خلاق، پالایش و تخلیه هیجانی، ایفای نقش، خیال‌پردازی، آموزش نمادین، ایجاد و ارتقای رابطه و دلبستگی، ایجاد هیجان مثبت و غلبه بر ترس‌های مربوط به دوران رشد هستند (Gonzalez-Gidalgo, 2017). گشتالت درمانی یک روش پدیدارشناسی و مبتنی بر رویکرد وجودی می‌باشد که از دانش روان‌پویشی و میان‌فردی بهره می‌برد و در آن به تجربه‌ها، توانمندی‌ها و مسئولیت‌های افراد جهت تعیین تجربه‌های زمان حال اهمیت زیادی داده می‌شود (Javadi Larijani et al., 2023). بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت به دنبال برقراری ارتباط و ارزیابی روابط، استفاده از حواس مختلف و افزایش کارآیی آنها، آموزش فعالیت‌های گروهی و سازگاری اجتماعی، ایجاد حس خاص بودن و حق انتخاب، بهبود احساس کودک نسبت به خود و افزایش عزت نفس، آگاهی از حالت‌های هیجانی مختلف و آموزش آن، ابراز احساس‌ها و هیجان‌ها و پذیرش خود و دستیابی به بینش می‌باشد (Gonzalez-Ramirez et al., 2017). در روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت به آن دسته از تکنیک‌های روان‌درمانی اشاره می‌شود که در آن از اصول و تکنیک‌های گشتالت درمانی استفاده می‌کند. در این روش درمانی از درمانجو انتظار می‌رود که خودش را ببیند، احساس و تعبیر کند، نه اینکه منفعلانه منتظر بماند تا درمانگر برای او بینش فراهم نماید (Organos, 2021).

یکی از روش‌های بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی، روش بازی درمانی والدگر است (Loeb et al., 2021). بازی درمانی یک فعالیت لذت‌بخش برای کودکان محسوب می‌شود که در کودک حس توانمندبودن، اهمیت داشتن و مورد پذیرش واقع شدن را ایجاد می‌کند و بازی درمانی والدگر، والدین را درگیر فعالیت بازی درمانی می‌کند و این روش درمانی نقش مهمی در کاهش مشکل‌های رفتاری و روان‌شناختی کودکان دارد (Scherpbier et al., 2024). بازی درمانی والدگر به دنبال بهبود کیفیت روابط مادر- کودک، کاهش مشکل‌های رفتاری، افزایش رفتارهای اجتماعی، بهبود مهارت‌های والدینی شامل انضباط مثبت و کاهش تنش‌های والدینی می‌باشد (Xu, 2025). در این روش درمانی، والدین از طریق تشویق و ترغیب به بازی و تفریح با فرزندان خود با آنها تعامل‌های مثبت‌تری برقرار می‌سازند و رفتارهای خشونت‌آمیز کمتری از خود نشان می‌دهند (Kohlgooff et al., 2021). در بازی درمانی والدگر، والدین

متخصصان و برنامه‌ریزان برای انتخاب روش مداخله موثرتر و توسعه دامنه دانش علوم تربیتی و روان‌شناسی کمک نماید. با توجه به مطالب مطرح‌شده، هدف این مطالعه مقایسه اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی بود.

روش‌شناسی

مطالعه حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش همه دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی منطقه ۸ تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۴ بودند. حجم نمونه این مطالعه ۴۵ نفر بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه مساوی جایگزین شدند. در روش نمونه‌گیری در دسترس افرادی به عنوان نمونه انتخاب می‌شوند که هم در دسترس پژوهشگر قرار داشته باشند و هم دارای ملاک‌های ورود به مطالعه باشند. در پژوهش حاضر، ملاک‌های ورود به مطالعه شامل سن ۹ تا ۱۱ سالگی، کسب نمره بالاتر از ۷۵ در سیاهه جرأت‌ورزی، پذیرش شرایط شرکت در مطالعه مانند امضای فرم تعهدنامه شرکت در پژوهش، نداشتن اختلال‌های روانی بر اساس تشخیص روان‌پزشک، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی و عدم سابقه دریافت بازی درمانی و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل غیبت بیش از دو جلسه، عدم همکاری و اعلام انصراف از ادامه شرکت در پژوهش بودند.

برای انجام این پژوهش ابتدا هماهنگی‌های لازم با مسئولان اداره آموزش و پرورش به عمل آمد و سپس اقدام به نمونه‌گیری از میان دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی طبق ملاک‌های ورود به مطالعه شد. از میان افراد دارای شرایط و ملاک‌های ورود به مطالعه تعداد ۴۵ نفر انتخاب و به صورت تصادفی ر سه گروه ۱۵ نفری جایگزین شدند. هر یک از گروه‌های آزمایش ۱۰ جلسه تحت مداخله با روش‌های بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر قرار گرفتند و گروه کنترل در لیست انتظار برای مداخله ماند. مداخله به صورت گروهی در یکی از مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی منطقه ۸ تهران انجام شد. گروه‌ها در مراحل مختلف ارزیابی از نظر جرأت‌ورزی تحت بررسی قرار گرفتند و در پایان پژوهش از آنان به دلیل شرکت در پژوهش تشکر شد. برای بازی

یادمی‌گیرند که ارتباطی پذیرا و به دور از ارزیابی با فرزندان خود برقرار سازند، جهان را دریچه ذهن آنان ببینند و نگرش مثبت‌تری نسبت به فرزندان خود پیدا می‌کنند (McCabe et al., 2021). این روش بازی درمانی به دلیل تمرکز بر کودک می‌تواند روش مناسبی برای برقراری تعامل اجتماعی و ارتباط عاطفی مناسب با کودکان باشد و ویژگی‌های رفتاری و روان‌شناختی آنها را بهبود بخشد (Wortham et al., 2025).

پژوهش‌های اندکی درباره اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی انجام شده است. برای مثال، Mallahi et al (2019) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بازی درمانی گروهی با رویکرد گشتالتی باعث کاهش پرخاشگری و افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان آسیب‌دیده جنسی در گروه کودکان کار شد. در پژوهشی دیگر، Hajihasani et al (2013) گزارش کردند که هر دو روش گشتالت درمانی و درمان شناختی رفتاری باعث افزایش میزان ابراز وجود دانش‌آموزان پسر دوره راهنمایی شد و بین اثربخشی دو روش مداخله تفاوت معناداری وجود نداشت. همچنین، Mirkhezri et al (2024) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بازی درمانی کودک‌محور باعث افزایش جرأت‌ورزی و مهارت‌های اجتماعی کودکان طلاق پیش‌دبستانی شد. در پژوهشی دیگر، Kiafar et al (2014) گزارش کردند که بازی درمانی خانواده‌محور باعث بهبود تعامل مادر-فرزند و کاهش میزان پرخاشگری در کودکان پیش‌دبستانی شد.

دانش‌آموزان دختر ابتدایی در مقایسه با دانش‌آموزان پسر ابتدایی دارای اضطراب بالاتر و جرأت‌ورزی پایین‌تری هستند. بنابراین، برای بهبود سلامت و بهزیستی دانش‌آموزان دختر باید از روش‌های درمانی مناسبی استفاده کرد. در نتیجه، به نظر می‌رسد که بازی درمانی در این زمینه موثر واقع شود و بر همین اساس در این پژوهش اثربخشی دو روش بازی درمانی یعنی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی با هم مقایسه می‌شوند. بررسی‌های پیشینه پژوهشی حاکی از آن است که هم پژوهش‌های اندکی درباره اثربخشی هر یک از دو روش مذکور بر جرأت‌ورزی انجام شده است و هم پژوهشی درباره مقایسه اثربخشی آنها یافت نشد. نکته حائز اهمیت دیگر اینکه، نتایج این پژوهش می‌تواند به

درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت از پروتکل ۱۰ جلسه‌ای Abdulahi
Beqrabadi (2023) استفاده که خلاصه هدف، محتوا و تکلیف آن

در جدول ۱ ارائه شد.

جدول ۱. خلاصه هدف، محتوا و تکلیف بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت

جلسه	هدف	محتوا	تکلیف
اول	برقراری ارتباط با یکدیگر و درمانگر	آشنایی درمانگر و کودکان با یکدیگر، فهم شباهت‌های خود و هدیه دادن به یکدیگر (رسم نقاشی، کارت پستال و دادن به یکدیگر)	معرفی کودکان به صورت شاد، معرفی خود با ژست خاص و تقلید ژست‌های دیگران، پیدا کردن شباهت‌های خود و دست گذاشتن روی فرد موردنظر
دوم	بیان احساس‌های خود، تمرین مهارت‌های اجتماعی و توجه به واکنش‌های بدنی	بازی کارت احساس‌ها و تمرین اغراق	نمایش ۱۲ استیکر احساس‌ها و بیان خاطره از هر یک از آنها، بازی شاد و گروهی توأم با شناخت و دوست‌یابی و توجه به واکنش‌های بدنی و انجام آنها در هنگام بروز استرس‌ها
سوم	رهاسازی خشم و تمرین مهارت‌های اجتماعی	خشم خود را بیرون بریز و مرا بخندان	رسم نقاشی فرد منفور روی بادکنک و بیان توأم با خشم یا توأم با آرامش با آن فرد، گروه‌بندی افراد و هر ۲ گروه باید تلاش کنند یک نفر از گروه دیگر را بخندانند
چهارم	تقویت مهارت‌های همدلی، صمیمیت و دوست‌یابی	بازی تاس احساس‌ها و نقاشی گروهی	با انداختن تاس هر فرد درباره آن احساس صحبت کند یا داستان و خاطره بگوید، رسم نقاشی در یک ورقه نقاشی توسط همه افراد گروه و پرسش از آنها در مورد آنچه رسم کردند
پنجم	فراگشتی افکار و احساسات و کنترل خشم و احساسات	بازی تاجگذاری ملکه و پادشاه و بادکنک احساسات	کودک تاج تزئین شده را بر سر می‌گذارد و از آرزوهای خود می‌گوید، کودک بادکنک را باد کرده و ناگهان رها می‌کند و سپس مجدد باد می‌کند و این بار به آرامی باد آن را خارج می‌کند.
ششم	شناخت احساس‌های مختلف و ساخت لایه‌های احساس، رشد مهارت‌های اجتماعی و دوست‌یابی	پوست کندن پیاز و کاردستی لایه احساس، بازی موزیکال و چرخیدن دور صندلی	پیاز را پوست کنده و لایه‌های آن را به کودکان نمایش داد و لایه‌های احساس بیان شود و از کودک خواسته می‌شود با ورزش کاغذ بادبزنی یا نردبان درست و احساس‌های خود را روی آنها بر اساس ذکر خاطره بنویسد، کودکان گروه‌بندی و با صدای موزیک دور صندلی چرخیدند و برخلاف روال معمول بازی با قطع موسیقی باید همدیگر را تا حد امکان روی صندلی جای دهند
هفتم	ترغیب کودک به برون‌سازی درون‌فکری	تکنیک صندلی خالی و بازی مجسمه‌های احساس	دو صندلی خالی مقابل شرکت‌کننده است و روی یک صندلی می‌نشیند و با کسی که دلخور است صحبت و گلایه می‌کند، سپس در صندلی دیگر نشسته و نقش فرد مذکور را بازی می‌کند، کودکان با استفاده از پاستیل‌های رنگی و خلال دندان با توجه به سوال‌هایی که درمانگر از آنها می‌پرسد پاستیل را با رنگ موردنظر روی سر و ته خلال دندان می‌گذارد تا شبیه مجسمه شود
هشتم	درک تخیل‌های کودکی و توجه به بیان احساس‌ها و هیجان‌ها	تکنیک عصای سحرآمیز و بازی تن صدای هیجانی	کودک با در دست گرفتن عصای تزئین شده آنچه را که دوست دارد در زندگی‌اش رخ دهد بیان می‌کند و با برداشتن یکی از ۱۲ کارت احساسات، جمله‌ای را که روی آن نوشته شده را با احساس می‌خواند
نهم	توجه و آموزش رفتارهای پسندیده اجتماعی، بهبود مهارت‌های اجتماعی و برون‌سازی فشارها و	تکنیک ایفای نقش (اجرای نمایش و پانتومیم) و تکنیک ترسیم رویای بد	کودکان نقش‌هایی را که از آنها خواسته می‌شود یا نقشی را که دوست دارد و یا دلش می‌خواهد آن‌گونه رفتار شود، اجرا کند. از کودک خواسته شد که قسمت ترسناک خوابش را رسم کند و سپس از کودک خواسته شد که برای از بین بردن ن هر گونه که دوست دارد، عمل کند

آشناختن هی‌های درونی کودک	تقویت مهارت همدلی و دوستی	انجام فعالیت‌های دلخواه و دادن جایزه به دلیل همکاری	اغلب کودکان بازی زیپ زاپ و بازی موزیکال چرخیدن دور صندلی را ترجیح و انجام دادند
---------------------------	---------------------------	---	---

برای بازی درمانی والدگر از پروتکل ۱۰ جلسه‌ای Azizi et al

(2020) استفاده که خلاصه هدف، محتوا و تکلیف آن در جدول ۲

ارائه شد.

جدول ۲. خلاصه هدف، محتوا و تکلیف بازی درمانی والدگر

جلسه	هدف	محتوا	تکلیف
اول	معرفی اعضا و درمانگر و توضیح روند کار گروه	معرفی اعضا و درمانگر و توضیح روند کار و قوانین حاکم بر گروه، ارائه توضیح مختصر روش درمانی، بیان اهداف و مفاهیم ضروری و آموزش مهارت پاسخ‌دهی انعکاسی	انجام پاسخ‌های انعکاسی در منزل
دوم	آماده‌سازی والدین برای اجرای جلسات بازی در منزل	آماده‌سازی والدین برای اجرای جلسات بازی در منزل به وسیله مرور پاسخ‌دهی انعکاسی، آشناسازی والدین با اصول پایه جلسات بازی و اهمیت ایجاد ساختار برای جلسات بازی، انتخاب اسباب‌بازی و زمان و مکان مناسب برای جلسات بازی با کودک و ایفای نقش و نمایش مهارت‌های اساسی بازی	تهیه فهرست اسباب‌بازی برای جلسات انتخاب مکان مناسب
سوم	معرفی قانون بایدها و نبایدها	توضیح درباره بایدها و نبایدهای جلسه بازی، ایفای نقش بایدها و نبایدهای جلسه بازی و ارائه فهرست فرآیند جلسه بازی به والدین همراه با رهنمودهای تکمیلی	انجام بازی با مقررات
چهارم	آموزش روش A-C-T تنظیم محدودیت	بررسی گزارش والدین از جلسه بازی، نقد فیلم ویدیویی، آموزش مهارت تنظیم محدودیت به روش سه مرحله‌ای A-C-T، و ایفای نقش مهارت محدودیت	تعیین حدود، کاربرگ تمرین A-C-T و انجام جلسه بازی
پنجم	مرور مهارت تنظیم محدودیت و ایفای نقش	بررسی گزارش والدین از جلسات بازی و نقد فیلم ویدیویی ضبط‌شده توسط آنها، مرور مهارت تنظیم محدودیت و تمرین آن به صورت ایفای نقش	انجام بازی و تکمیل فهرست مهارت‌های جلسه بازی
ششم	آموزش مهارت دادن حق انتخاب	بررسی گزارش والدین از جلسات بازی و نقد فیلم ویدیویی، تهیه پوستر از بایدها و نبایدهای جلسات بازی و آموزش مهارت دادن حق انتخاب	انجام بازی و تکمیل فرم‌های مربوط به مهارت‌های جدید
هفتم	آموزش مهارت پاسخ‌های سازنده عزت‌نفس و پاسخ‌دهی انعکاسی	بررسی گزارش والدین از جلسات باقی و نقد فیلم ویدیویی ضبط‌شده، حمایت و تشویق والدین در استفاده از مهارت‌ها، آموزش مهارت پاسخ‌های سازنده عزت‌نفس و پاسخ‌دهی انعکاسی	تمرین پاسخ‌های عزت‌نفس، انجام بازی و تکمیل فرم بایدها و نبایدها
هشتم	آموزش مهارت تشویق در برابر تحسین و ایفای نقش	بررسی گزارش والدین از جلسات باقی و نقد فیلم ویدیویی ضبط‌شده، تشویق در برابر تحسین و ایفای نقش مربوط به آن	انجام بازی، تکمیل فرم مهارت‌های جدید در خانه
نهم	آموزش تنظیم محدودیت پیشرفته و ایفای نقش آن	بررسی گزارش والدین از جلسات باقی و نقد فیلم ویدیویی ضبط‌شده، حمایت و تشویق والدین در استفاده از مهارت‌ها، آموزش تنظیم محدودیت پیشرفته و ایفای نقش آن	انجام بازی، تکمیل فرم حدود و حدود خارج از بازی
دهم	مرور اصول رابطه درمانی و مهارت‌های آموخته‌شده	بررسی گزارش والدین از جلسات باقی و نقد فیلم ویدیویی ضبط‌شده، مرور اصول پایه رابطه درمانی والد و کودک و تمرین مهارت‌های آموخته‌شده	کاربست مهارت‌های آموخته‌شده در زندگی

در این مطالعه، برای گردآوری داده‌ها از ابزار زیر استفاده شد.

سیاهه جرأت‌ورزی (Assertiveness Inventory): این

سیاهه توسط Gambrill & Richey (1975) با ۴۰ گویه طراحی شد

که برای پاسخگویی به هر گویه از طیف لیکرت شش گزینه‌ای از

یک تا شش استفاده شد. نمره سیاهه جرأت‌ورزی با مجموع نمره

گویه‌های آن محاسبه می‌شود و بر همین اساس دامنه نمرات این

سیاهه ۲۴۰-۴۰ است و نمره بالاتر حاکی از جرأت‌ورزی بیشتر

می‌باشد. سازندگان روایی سازه ابزار را تایید و پایایی آن را با روش

آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش کردند. در پژوهشی داخلی، Dolati et

al (2024) پایایی سیاهه جرأت‌ورزی را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵

گزارش کردند. در پژوهش حاضر، مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

داده‌ها با روش‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS-28 تحلیل شدند.

یافته‌ها

نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر گروه‌های آزمایش و کنترل در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه / مرحله	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
جرأت‌ورزی	بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت	۸۰/۰۶	۳/۰۵	۸۷/۸۰	۳/۳۴	۸۵/۰۰	۳/۰۰
	بازی درمانی والدگر	۷۹/۴۶	۲/۶۶	۸۴/۹۳	۳/۴۹	۸۳/۳۳	۲/۶۶
	کنترل	۷۹/۸۶	۲/۹۷	۷۹/۳۳	۳/۱۰	۷۹/۷۳	۳/۴۱

بر اساس نتایج جدول ۳، میانگین گروه‌های آزمایش در مقایسه با گروه کنترل از مرحله پیش‌آزمون نسبت به مراحل پس‌آزمون و پیگیری افزایش بیشتری یافته است. نتایج پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت تعیین اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر در جدول ۴ ارائه شد.

بر اساس نتایج جدول ۳، میانگین گروه‌های آزمایش در مقایسه با گروه کنترل از مرحله پیش‌آزمون نسبت به مراحل پس‌آزمون و پیگیری افزایش بیشتری یافته است. نتایج پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد فرض‌های نرمال بودن، برابری واریانس‌ها و برابری ماتریس‌های واریانس-کوواریانس برقرار بود.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت تعیین اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	اندازه اثر
اثر گروه	۴۹۶/۴۵	۲	۲۴۸/۰۲	۱۰/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۳۳
اثر زمان	۴۱۹/۲۵	۱/۳۳	۳۱۴/۲۷	۸۹/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۶۸
اثر تعامل گروه و زمان	۲۷۹/۹۴	۲/۶۶	۱۰۴/۹۲	۲۹/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۵۸

بونفرونی جهت مقایسه اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر بر اساس مراحل در جدول ۵ ارائه شد.

بر اساس نتایج جدول ۴، اثر گروه، اثر زمان و اثر تعامل گروه و زمان معنادار است ($P < ۰/۰۰۱$). به عبارت دیگر، بین جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر گروه‌های مختلف هم از نظر گروه‌بندی و هم از نظر زمان تفاوت معناداری وجود داشت. نتایج آزمون تعقیبی

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت مقایسه اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر بر اساس مراحل

مرحله	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	معناداری
پیش‌آزمون / پس‌آزمون	-۴/۲۲	۰/۳۷	۰/۰۰۱
پیش‌آزمون / پیگیری	-۲/۸۸	۰/۳۷	۰/۰۰۱
پس‌آزمون / پیگیری	۱/۳۳	۰/۱۷	۰/۰۰۱

بر اساس نتایج جدول ۵، بین مرحله پیش‌آزمون با مراحل پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود داشت که این تفاوت حاکی از پایداری اثربخشی روش‌های درمانی می‌باشد ($P < 0/001$). نتایج

آزمون تعقیبی بونفرونی جهت مقایسه اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر بر اساس گروه‌ها در جدول ۶ ارائه شد.

جدول ۶. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت مقایسه اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر بر اساس گروه‌ها

گروه	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	معناداری
کنترل	بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت	-۴/۶۴	۱/۰۳
کنترل	بازی درمانی والدگر	-۲/۹۳	۱/۰۳
بازی درمانی والدگر	بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت	-۱/۷۱	۱/۰۳

بر اساس نتایج جدول ۶، هر دو روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر باعث افزایش جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی شدند ($P < 0/001$). همچنین، اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت در مقایسه با بازی درمانی والدگر باعث افزایش بیشتر جرأت‌ورزی آنان شد ($P < 0/05$).

کاهش می‌دهد که خود سبب بهبود مهارت جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر می‌شود. همچنین، روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت بر تعامل فعال کودک با احساس‌های، افکار و رفتارهای خود در یک محیط درمانی حمایتی تأکید دارد و این روش درمانی از طریق بازی خلاقانه باعث افزایش جرأت‌ورزی در افراد تحت مداخله می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به اهمیت بهبود و ارتقای جرأت‌ورزی در دانش‌آموزان دختر، هدف این مطالعه مقایسه اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی بود.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت درمانی باعث افزایش جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی شد و نتایج در مرحله پیگیری نیز باقی ماند. این یافته‌ها از جهاتی با یافته‌های پژوهش‌های [Mallahi et al \(2019\)](#) و [Hajihassani et al \(2013\)](#) همسو بودند. در تبیین اثربخشی روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت درمانی بر افزایش جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر می‌توان گفت که تکنیک‌های بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت مانند ایفای نقش و بازی‌های عاطفی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا با زندگی در زمان حال و درک عمیق احساس‌های خود از احساس‌های خود آگاهی بیشتری بیابند و توانمندی خود را جهت جرأت‌ورزی بهبود بخشند. این درمان مسئولیت‌پذیری شخصی را تقویت می‌کند و رفتارهای منفی را

یافته‌های دیگر این مطالعه نشان داد که روش بازی درمانی والدگر باعث افزایش جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی شد و نتایج در مرحله پیگیری نیز باقی ماند. این یافته‌ها از جهاتی با یافته‌های پژوهش‌های [Mirkhezri et al \(2024\)](#) و [Kiafar et al \(2014\)](#) همسو بودند. در تبیین اثربخشی روش بازی درمانی والدگر بر افزایش جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر می‌توان گفت که این روش درمانی اغلب بر اصلاح رفتارهای والدین و بهبود الگوهای تعامل والدین و کودکان، نه بر تقویت مستقیم خودآگاهی و عاملیت کودک تمرکز دارد. همچنین، بازی درمانی والدگر معمولاً بر اصلاح رفتارهای بیرونی و پویایی‌های رابطه‌ای تا فرآیندهای درون‌فردی کودک تمرکز دارد. وقتی والدین مهارت‌های موثرتری در مدیریت تعارض‌ها و ارتقای تعامل مثبت ایجاد می‌کنند، کودکان پیام‌های واضح‌تری دریافت می‌کنند که می‌توانند به هدف‌های تحصیلی و غیرتحصیلی دست یابند و شایستگی‌های مختلفی مانند شایستگی اجتماعی (از جمله جرأت‌ورزی) را در خود بهبود بخشند.

دیگر یافته‌های این مطالعه نشان داد که روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت درمانی در مقایسه با روش بازی درمانی والدگر باعث افزایش بیشتر جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر دوره دوم

هیچ تعارض منافعی بین نویسندگان پژوهش حاضر وجود نداشت.

حامی مالی

این مقاله با هزینه شخصی و بدون حامی مالی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این مقاله تلاش شد تا همه ملاحظات و موازین اخلاقی رعایت گردد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مطالعه در همه مراحل پژوهش با یکدیگر همکاری و مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همه کسانی که سهمی در انجام این پژوهش داشتند، تشکر می‌شود.

References

- Abdulahi Beqrabadi, Q. (2023). The effectiveness of gestalt play therapy on aggression and test anxiety of students with specific learning disorder. *Rooyesh-e-RAvanshenasi Journal*, 12(5), 31-40. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2383353.1402.12.5.4.6>
- Anim-Sampong, S., Antwi, W. K., Antwi, F. A. A., & Botwe, B. O. (2022). The assertiveness of final year student radiographers during their clinical practice: A study in Ghana. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 53(4), 605-611. <https://doi.org/10.1016/j.jmir.2022.07.010>
- Azizi, A., Mir Drikvand, F., & Sepahvandi, M. A. (2020). Comparison of the effect of the cognitive rehabilitation, neurofeedback and cognitive - behavioral play therapy on working memory in elementary school students with specific learning disability. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 1(21), 31-41. <https://doi.org/10.30486/jsrp.2019.578548.1541>
- Bang, H., Choi, D., Yoon, S., Baek, T. H., & Kim, Y. (2021). Message assertiveness and price discount in prosocial advertising: differences between Americans and Koreans. *European Journal of Marketing*, 55(6), 1780-1802. <https://doi.org/10.1108/EJM-10-2019-0791>
- Dolati, Z., Nyusha, B., & Shaterian Mohammadi, F. (2024). Developing a structural model of psychological well-being through daring with the mediating role of risk perception in those discharged from the hospital due to Covid-19 in Tehran. *Razi Journal of Medical Sciences*, 28(31), 116. <https://doi.org/10.47176/rjms.31.116>
- Eskiyurt, R., & Uysal, N. (2025). Effect of assertiveness skills training on nursing students' competencies. *Archives of Psychiatric Nursing*, 54, 84-90. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2025.01.008>

ابتدایی شد. پژوهشی درباره مقایسه اثربخشی این دو روش یافت نشد، اما در تبیین اثربخشی بیشتر روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت در مقایسه با بازی درمانی والدگر بر افزایش جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر می‌توان گفت که بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت در مقایسه با بازی درمانی والدگر باعث افزایش فعال‌شدن دانش‌آموزان در ابراز رفتارهای مختلف مانند جرأت‌ورزی از طریق تمرین‌های نقش‌آفرینی، ابراز احساسات و آگاهی مانند تکنیک صندلی خالی می‌شود. این فرآیند خودآگاهی و تنظیم عاطفی را افزایش می‌دهد و کودکان را قادر می‌سازد تا نیازها و خواسته‌های خود را به روشنی و با اطمینان بیان کنند. در مقابل، بازی درمانی والدگر اغلب بر مدیریت رفتاری از طریق کنترل و آموزش والدین تاکید می‌کند. بنابراین، روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت در مقایسه با بازی درمانی والدگر با تشویق دانش‌آموزان به ماندن با احساسات و تجربه‌های خود به جای اجتناب یا سرکوب آنها به کاهش احساس ناامیدی و اضطراب و افزایش جرأت‌ورزی منجر می‌شوند.

مهم‌ترین محدودیت‌های این مطالعه شامل محدود شدن نمونه پژوهش به دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی منطقه ۸ شهر تهران، استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس و تک‌جنسیتی بودن جامعه پژوهش بودند. بنابراین، انجام پژوهش‌های بیشتر بر روی دانش‌آموزان دختر سایر دوره‌های تحصیلی، پژوهش بر روی دانش‌آموزان پسر و استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی ساده برای انتخاب نمونه‌ها پیشنهاد می‌شود. به‌طور کلی نتایج پژوهش حاضر حاکی از اثربخشی و ماندگاری اثربخشی هر دو روش مداخله بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر بر افزایش جرأت‌ورزی دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی بودند. همچنین، اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت در مقایسه با بازی درمانی والدگر باعث افزایش بیشتر جرأت‌ورزی آنان شد. طبق نتایج مطالعه حاضر، مشاوران و درمانگران می‌توانند از هر دو روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت و بازی درمانی والدگر به‌ویژه روش بازی درمانی مبتنی بر رویکرد گشتالت برای افزایش جرأت‌ورزی دانش‌آموزان استفاده کنند.

تعارض منافع

- Kohlgoff, J., Morgan, S., Briggs, N., Egan, R., & Niec, L. (2021). Parent-child interaction trial with children therapy with toddlers: A community-based randomized controlled aged 14-24 months. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 50(3), 411-426. <https://doi.org/10.1080/15374416.2020.1723599>
- Loeb, D. F., Davis, E. S., & Lee, T. (2021). Collaboration between child play therapy and speech-language pathology: Case reports of a novel language and behavior intervention. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 30(6), 2414-2429. https://doi.org/10.1044/2021_ajslp-20-00310
- Lu, J. G., Zhao, M. X., Liao, H., & Zhang, L. D. (2025). Breaking ceilings: Debate training promotes leadership emergence by increasing assertiveness. *The Journal of Applied Psychology*, 110(9), 1225-1239. <https://doi.org/10.1037/apl0001273>
- Mallahi, K., Ghodrati, S., & Vatankhah, H. (2019). Effectiveness of Gestalt group play therapy to aggression and social skills of children sexual abused in the child labor's group. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*, 6(1), 54-63. http://jpen.ir/browse.php?a_id=397&sid=1&slc_lang=en
- McCabe, K. M., Sakamoto, M., Rosas, Y. G., Kehoe, K., La, R., Zerr, A., & Yeh, M. (2021). Keeping an "I" on PRIDE: Measuring imitation in parent-child interaction therapy. *Behavior Therapy*, 52(1), 28-38. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.01.009>
- Mirkhezri, H., Mahmoud Fakhe, H., & Karimi, S. (2024). The effectiveness of child-centered play therapy on increasing assertiveness and social skills of preschool children of a divorced family. *Social Welfare Quarterly*, 24(92), 345-368. <http://dx.doi.org/10.32598/refahj.24.92.4303.1>
- Orfanos, P. (2021). A critical perspective of the Gestalt therapeutic approach. *International Journal of Humanities and Social Sciences*, 13(2), 108-118. <https://doi.org/10.26803/ijhss.13.2.7>
- Scherpbier, I. C. A., Westerveld, M. M., Lindauer, R. J. I., & Abrahamse, M. E. (2024). Long-term effects of parent-child interaction therapy: A mixed-methods follow-up study of three and nine years later. *Children and Youth Services Review*, 158, 107490. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107490>
- Wortham, K., Yard, M., & Brestan-Knight, E. (2025). Understanding parent-child interaction therapy outcomes across treatment duration. *Children and Youth Services Review*, 179, 108635. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2025.108635>
- Xu, T. (2025). Parent-child play therapy effect on 10 to 12-Year-old student' reading performance: a case of chinese male students with learning disabilities. *BMC Psychology*, 13(1), 156. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02436-2>
- Fogarty, M., Bhar, S., & Theiler, S. (2020). Development and validation of the Gestalt therapy fidelity scale. *Psychotherapy Research*, 30(4), 495-509. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1571688>
- Gambrill, E. D., & Richey, C. A. (1975). An assertion inventory for use in assessment and research. *Behavior Therapy*, 6(4), 550-561. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(75\)80013-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(75)80013-X)
- Gonzalez-Gidalgo, M. (2017). The politics of reflexivity: Subjectivities, activism, environmental conflict and Gestalt Therapy in southern Chiapas. *Emotion, Space and Society*, 25, 54-62. <https://doi.org/10.1016/j.emospa.2017.05.003>
- Gonzalez-Ramirez, E., Carrillo-Montoya, T., Garcia-Vega, M. L., Hart, C. E., Zavala-Norzagaray, A. A., & Ley-Quinonez, C. P. (2017). Effectiveness of hypnosis therapy and Gestalt therapy as depression treatments. *Clinica Salud*, 28(1), 33-37. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.11.001>
- Gutgeld-Dror, M., Laor, N., & Karnieli-Miller, O. (2024). Assertiveness in physicians' interpersonal professional encounters: A scoping review. *Medical Education*, 58(4), 392-404. <https://doi.org/10.1111/medu.15222>
- Hajjhasani, M., Etemadi, A., & Aryan, Kh. (2013). The effect of Gestalt therapy and cognitive- behavioral therapy on assertiveness in male guidance students. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*, 2(2), 1-16. https://cbs.ui.ac.ir/article_17292.html?lang=en
- Ishii, M., Ozone, S., Masumoto, S., & Maeno, T. (2025). Assertiveness in community pharmacists and their experience of pharmacist-led deprescribing: A cross-sectional study. *Research In Social & Administrative Pharmacy*, 21(7), 517-522. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2025.03.002>
- Javadi Larijani, F., Mojtabaie, M., Moghaddasi, M., & Hatami, M. (2023). Effectiveness of gestalt therapy, behavioral activation and placebo on symptoms of anxiety in women suffering multiple sclerosis: A randomized controlled trial. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 11(1), 227-233. <https://doi.org/10.30491/ijtmgh.2022.377009.1335>
- Kaisler, R. E., & Schaffler, Y. (2025). Clients' subjective experiences of navigating challenges in Gestalt therapy: An interpretative phenomenological analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 16(1593918), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1593918>
- Keates, C. (2022). Students' experience of the challenges of using assertive communication. *British Journal of Nursing*, 31(15), 790-798. <https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.15.790>
- Kiafar, M. S., Aminyazdi, S. A., & Kareshki, H. (2014). The effectiveness of family-based play therapy on the improvement of mother - child interaction and decreasing aggression in preschool Mashhad city. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 4(2), 4-18. <https://doi.org/10.22067/ijap.v4i2.29574>