

## اثربخشی بازی درمانی اکوسیستمیک در کاهش نشانه‌های اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه

مرضیه‌هاشمی<sup>۱</sup>، شکوه‌السادات بنی‌جمالی<sup>۲</sup>

و زهره خسروی<sup>۳</sup>

اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه یکی از شناخته شده‌ترین اختلالاتی است که در کودکان تشخیص داده می‌شود. به‌طوریکه این اختلال شایع‌ترین اختلال روانی تشخیص داده شده در کودکان به‌شمار می‌آید. در صورتیکه این اختلال مورد درمان قرار نگیرد مشکلات قابل‌توجهی برای فرد در دوران کودکی و بزرگسالی ایجاد می‌کند. پژوهش حاضر با هدف مقایسه‌تأثیر برنامه بازی‌درمانی اکوسیستمیک بر کاهش نشانه‌های اختلال نقص توجه- بیش‌فعالی کودکان انجام شد. برای این منظور طی یک پژوهش از نوع تک‌آزمودنی و به شیوه‌ی خط‌پایه، از جامعه‌ی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه- بیش‌فعالی در شهر تهران، ۶ کودک ۷ تا ۱۰ ساله که دارای نشانه‌های نقص توجه- بیش‌فعالی بودند با شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و در ابتدا و انتهای مداخله و سه ماه بعد از اتمام آخرین جلسه‌ی مداخله، با سیاه رفتاری کودک مورد ارزیابی قرار گرفتند. شرکت‌کنندگان به مدت ۱۰ جلسه برنامه‌ی بازی‌درمانی اکوسیستمیک را دریافت کردند. تحلیل درون‌موقعیتی و بین‌موقعیتی نشان داد بازی درمانی اکوسیستمیک در کاهش نشانه‌های بیش‌فعالی و نقص توجه موثر است. مطابق با نتایج پژوهش بازی‌درمانی اکوسیستمیک می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مناسب در کاهش نشانه‌های اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه بکار رود.

کلیدواژه‌ها: اثربخشی، بازی‌درمانی اکوسیستمیک، اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه.

### مقدمه

اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه یکی از شناخته‌شده‌ترین اختلالات رفتاری نوروبی است که در کودکان تشخیص داده می‌شود (بارکلی، ۲۰۱۲). به‌طوریکه این اختلال شایع‌ترین اختلال روانی تشخیص داده شده در کودکان به‌شمار می‌آید و تقریباً ۵٪ - ۳٪ از کودکان دنیا به این اختلال

دپارتمان روانشناسی، دانشگاه الزهراء (س)، تهران، ایران (نویسنده مسوول) m.hashemi@alzahra.ac.ir

دپارتمان روانشناسی، دانشگاه الزهراء (س)، تهران، ایران

دپارتمان روانشناسی، دانشگاه الزهراء (س)، تهران، ایران

دچارند (فرنک- بریگس، ۲۰۱۳). اگرچه همچنان داروهای محرک روانی هنوز درمان رایج هستند ولی استفاده از این درمان‌ها برای اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه به طور چشمگیری کاهش یافته است به‌طوری‌که نرخ مراجعه به روانپزشک از ۱۵٪ در سال ۲۰۰۳ به ۶٪ در سال ۲۰۱۰ کاهش یافته است و جهت مدیریت اختلال، پیوسته توجهات از درمان‌های روانپزشکی دورتر می‌شود (کادوسان، ۲۰۱۴). تحقیقات بسیاری در زمینه‌ی اثربخشی درمان‌های مختلف برای این اختلال انجام شده است. به‌عنوان مثال درمان رفتاری یا درمان شناختی- رفتاری. تعدادی از متخصصین نیز خواهان جوابگویی به این سوال بودند که آیا بازی‌درمانی می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای موثر برای این اختلال عمل نماید؟ طی ۲۰ سال گذشته کارایی بازی‌درمانی برای کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه از لحاظ بالینی و تجربی مورد آزمون قرار گرفته و بازی‌درمانی به طور فزاینده‌ای به‌عنوان وسیله‌ای مفید جهت درمان این اختلال شناخته شده است (برزگری و زمینی، ۲۰۱۱؛ برتون و همکاران، ۲۰۱۳؛ ری، شاتل کورب و سای، ۲۰۰۷).

بازی‌درمانی جایگزین درمانی روان‌شناختی مناسبی برای دامنه وسیعی از مشکلات روان‌شناختی کودکان و نوجوانانی است که در دامنه‌ی سنی ۳ تا ۱۶ سال قرار دارند (هریس و لندرث، ۱۹۹۷). بازی‌درمانی شیوه‌ای است که روان‌شناسان و پژوهشگران مختلف طی چندین دهه از آن برای درمان طیف وسیعی از اختلالات و مشکلات استفاده کرده‌اند و اثربخشی آن نشان داده شده است (هالپرین و همکاران، ۲۰۱۳؛ برتون، بانکارت و دیویس، ۲۰۰۵). قدرت درمانی بازی مانند حل مساله، خود تنظیمی و آموزش مستقیم و غیر مستقیم (شافر، ۲۰۱۴) می‌تواند به کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه جهت تشخیص و ارتباط برقرار کردن با مشکلاتشان از طریق بازی و شرکت کامل در درمان کمک نماید (کادوسان، ۲۰۱۴).

یکی از انواع بازی‌درمانی، بازی‌درمانی اکوسیستمیک است. بازی‌درمانی اکوسیستمیک یک نظریه‌ی سیستم‌های پیچیده است که بر کلیت یا الگوی روابط بین ارگانیزم و محیط‌اش متمرکز است. به طور کلی درمانگر ناچار است سیستم‌های چندگانه‌ای را که کودک جزئی از آن است از نقطه‌ی آغاز تا پایان مد نظر قرار دهد (اوکانر، ۲۰۰۰). به علاوه این سیستم‌ها محدود به سیستم‌های خانوادگی و فرهنگی - اجتماعی نیست بلکه شامل سیستم‌های فردی مانند سیستم‌های زیستی عصبی، باز نمودی (معانی) و سیستم‌های زمانی (فرآیندهای ریشه‌ای و تاریخی) نیز هست.

بازی‌درمانی اکوسیستمیک از یک مدل ترکیبی شامل مفاهیم علم زیست‌شناسی، مدل‌های چندگانه روان‌درمانی کودک و نظریه‌ی رشدی ناشی شده است که به شکل یک نظریه‌ی جامع و دیدگاه

درمانی یکپارچه شده است. بنابراین، به طور خلاصه می‌توان گفت بازی‌درمانی اکوسیستمیک، می‌تواند به‌عنوان یک نظریه یکپارچه (روانی)، رشدی (فردی و خانوادگی)، سیستمیک (زوجی)، خانوادگی، اجتماعی و سایر سیستمها) و بافتی (فرا سیستم‌های اجتماعی فرهنگی) به منظور ایجاد بهترین درک از عملکرد کودک در دنیای اکوسیستمی‌اش، دیده شود (اوکانر و امن، ۲۰۱۲). بازی‌درمانی اکوسیستمیک تاکنون برای کودکان پیش‌دبستانی (امن و لیمبرگ، ۲۰۰۵)، بازی‌درمانی گروهی (اوکانر، ۱۹۹۹)، قربانیان سواستفاده‌ی جنسی (اوکانر، ۲۰۰۷)، نوزادان، نوپایان و خانواده‌های آن‌ها (لیمبرگ و امن، ۲۰۰۸) و تفسیر در بازی‌درمانی (اوکانر، ۲۰۰۲) به کار گرفته شده است. با توجه به نوع و روش خاص بازی‌درمانی اکوسیستمیک به نظر می‌رسد این شیوه‌ی درمانی دارای کارایی ویژه‌ای جهت استفاده برای کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه باشد. تاکید این نوع خاص از درمان بر بافت و محیط اکوسیستمیک نیز می‌تواند به‌عنوان امری تسهیلگر به حساب آید. با توجه به آنچه گفته شد، هدف این پژوهش بررسی اثربخشی بازی‌درمانی اکوسیستمیک در کاهش نشانه‌های اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه بود.

## روش

این پژوهش، پژوهشی نیمه آزمایشی، با طرح آزمایشی تک آزمودنی یا تک موردی<sup>۱</sup> و طرح A-B بود. جامعه پژوهش شامل افراد مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه مدارس و مراکز مشاوره مرتبط با وزارت آموزش و پرورش کودکان بودند که در دامنه‌ی سنی ۷ تا ۱۰ سال قرار داشتند و قطعیت تشخیص آنها توسط متخصص مورد تایید قرار گرفته بود. از این جامعه ۶ نفر به صورت نمونه‌ی در دسترس انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان پس از کسب رضایت خانواده در برنامه درمانی - پژوهشی کاربردی شدند. جهت بررسی اثربخشی بازی‌درمانی اکوسیستمیک در کاهش نشانه‌های اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه از سنجش هفتگی شرکت‌کنندگان توسط پرسشنامه کانرز فرم والدین<sup>۲</sup> استفاده شد. آزمودنی‌ها طی ده جلسه تحت درمان اکوسیستمیک (اوکانر و امن، ۲۰۱۲) قرار گرفتند. مقیاس درجه بندی کانرز والدین (فرم تجدید نظر شده): این مقیاس متداول ترین مقیاس درجه بندی اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه از نگاه والدین است (گلدشتاین و گلدشتاین، ۱۹۹۸) و دارای ۲۶ سوال است. اعتبار محتوای این مقیاس نیز مورد تایید قرار گرفته است (گلدشتاین و گلدشتاین، ۱۹۹۸). اعتبار سازه‌ی فرم کانرز با استفاده از روش‌های تحلیل عوامل، به دست آمده است و اعتبار افتراقی توانایی

1. Single subject

2. Parent Conner's questionnaires

این پرسشنامه در تمایز ابتلا به اختلال بیش‌فعالی و نقص‌توجه از گروه‌های بالینی قویا مورد تایید قرار گرفته است (زرگری نژاد و یزدان دوست، ۲۰۰۸).

## شیوه‌ی اجرا

مراحل اجرای بازی‌درمانی اکوسیستمیک برگرفته از اوکانر و امن (۲۰۱۲) در جدول ۱ ارائه شده است:

**جدول ۱. مراحل اجرای بازی‌درمانی اکوسیستمیک**

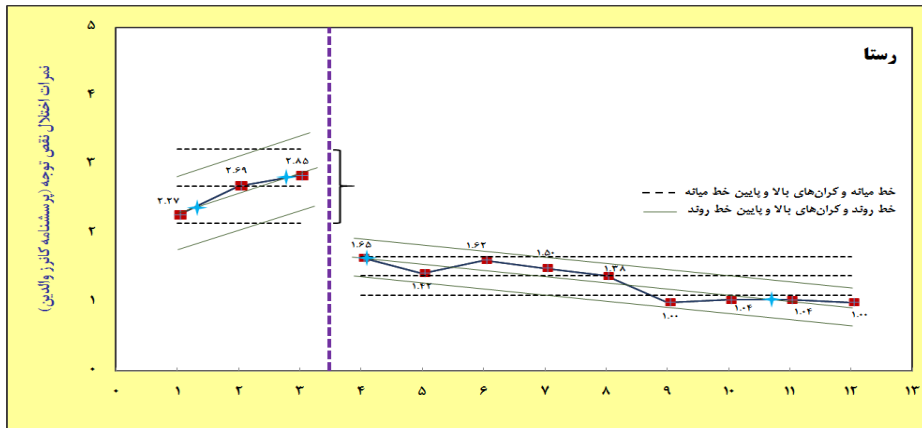
شرح جلسات	جلسات
ایجاد رابطه درمانی و انعقاد قرارداد درمانی و آشنایی کودک با بازی‌درمانگر، اتاق بازی، اسباب‌بازی‌ها و فرآیند موجود در جلسات	مرحله اول: شامل جلسات اول و دوم
ایجاد باور در کودک نسبت به اینکه بازی‌درمانی برای او سودمند است و شروع همکاری او با فرآیند درمان	مرحله دوم: شامل جلسات سوم و چهارم
به وجود آمدن عکس‌العمل منفی که در آن کودک با فرآیند بازی‌درمانی مقابله می‌کند. در این جلسات کودک و بازی‌درمانگر یک یا چند مشکل که تمایل به حل آن را دارند، انتخاب می‌کنند.	مرحله سوم: شامل جلسات پنجم و ششم
در این مرحله بسیاری از منافع درمانی رخ می‌دهد. کودک آمادگی لازم برای شنیدن و قبول علت زیربنایی مشکلاتش را دارد و آماده است تا به صورت مستقیم در این زمینه کار کند. در این مرحله تاکید بسیاری بر حل مساله فعال وجود دارد.	مرحله چهارم: شامل جلسات هفتم و هشتم
در این مرحله زمانی که به نظر می‌رسد کودک به خوبی عمل می‌کند، درمان خاتمه می‌یابد.	مرحله پنجم: شامل جلسات نهم و دهم

در این تحقیق از طرح تک آزمودنی A-B استفاده شده است، که A مربوط به خط پایه و B مربوط به مداخله می‌باشد.

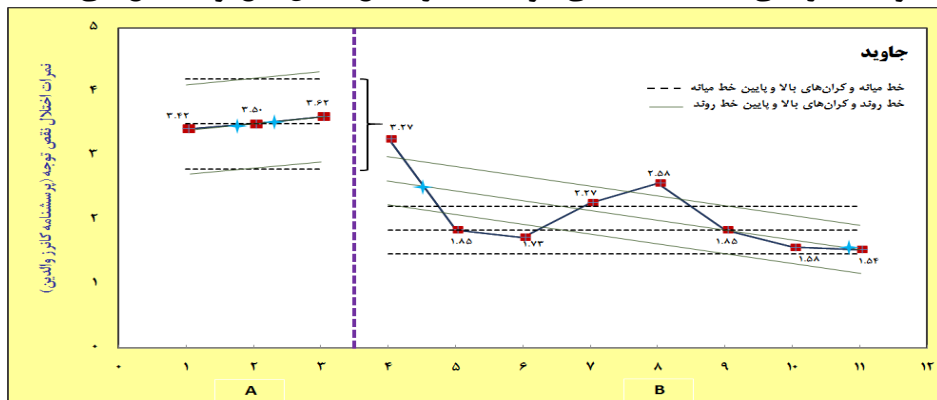
## یافته‌ها

در این تحقیق از طرح تک آزمودنی A-B استفاده شده است، که A مربوط به خط پایه و B مربوط به مداخله است. خلاصه نتایج هر یک از آزمودنی‌ها در نمودارهای ۲ تا ۷ ارائه شده است. برای آزمودنی‌ها از اسامی مستعار رستا، جاوید، سبحان، محمد طاهای، محمد رضا و نوید استفاده شده است.

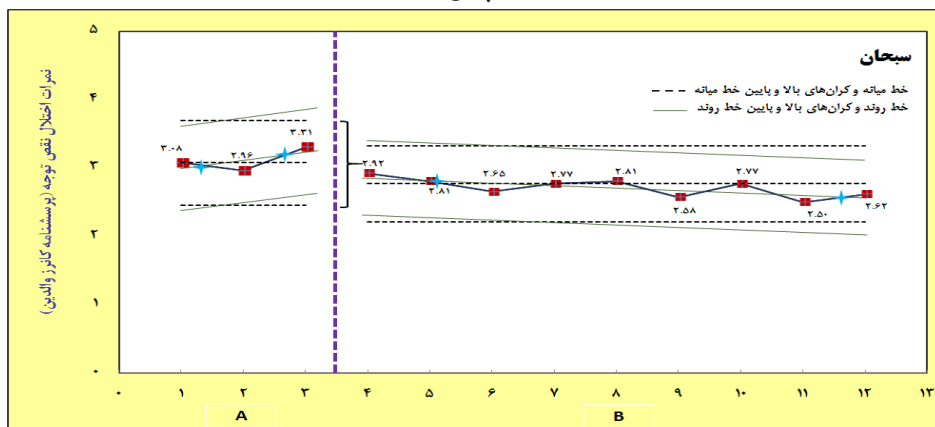
نمودار ۲. اثربخشی مداخله بازی درمانی اکوسیستمیک بر کاهش اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی رستا



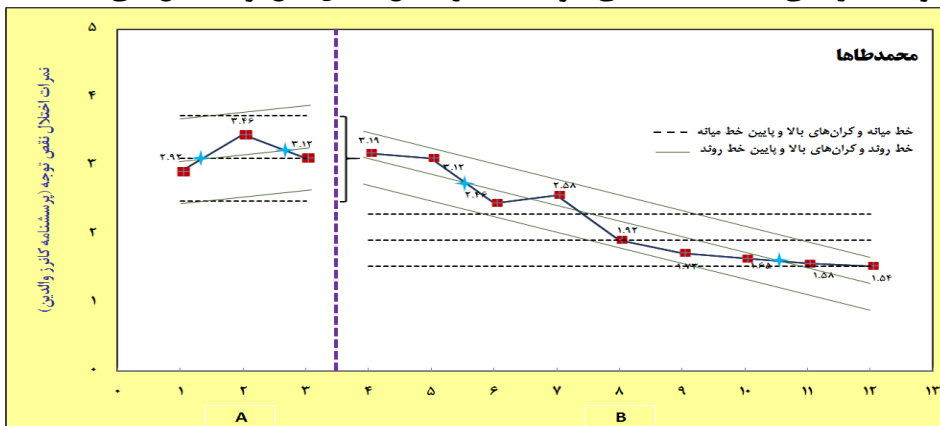
نمودار ۳. اثربخشی مداخله بازی درمانی اکوسیستمیک بر کاهش اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی جاوید



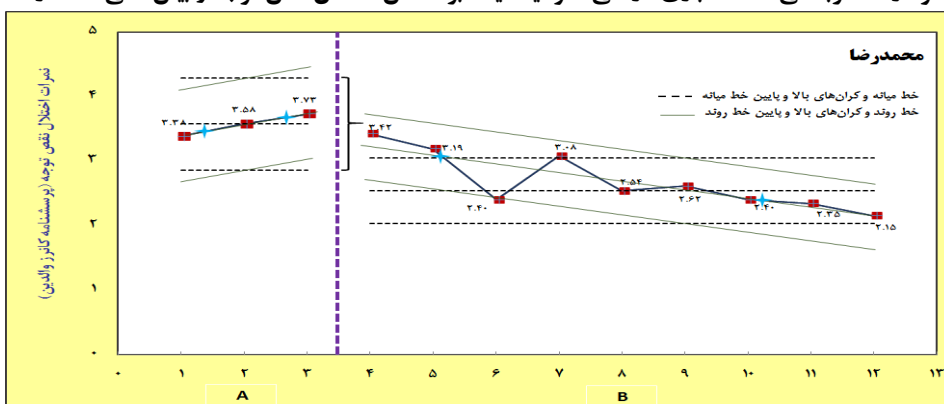
نمودار ۴. اثربخشی مداخله بازی درمانی اکوسیستمیک بر کاهش اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی سبحان



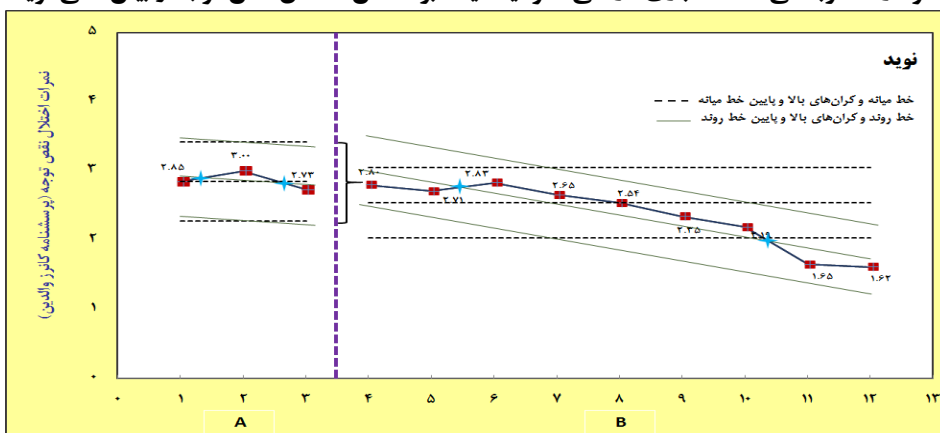
نمودار ۵. اثربخشی مداخله بازی درمانی اکوسیستمیک بر کاهش اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی محمدطاها



نمودار ۶. اثربخشی مداخله بازی درمانی اکوسیستمیک بر کاهش اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی محمدرضا



نمودار ۷. اثربخشی مداخله بازی درمانی اکوسیستمیک بر کاهش اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی نوید



همان‌طور که نتایج نمودارهای ۱ الی ۷ نشان می‌دهد، بازی درمانی اکوسیستمیک در کاهش نشانه‌های بیش‌فعالی و نقص توجه موثر بوده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

تحقیقات بسیاری در زمینه‌ی اثربخشی بازی درمانی در کودکان مبتلا به بیش‌فعالی و نقص توجه انجام شده است. بازی‌درمانی جایگزین درمان روان‌شناختی مناسبی برای دامنه وسیعی از مشکلات روان‌شناختی کودکان و نوجوانان است (هریس و لندرت، ۱۹۹۷). بازی‌درمانی شیوه‌ای است که روان‌شناسان در سالهای گذشته از آن برای درمان طیف وسیعی از اختلالات و مشکلات استفاده کرده‌اند (هالپرین و همکاران، ۲۰۱۳؛ برتون، و همکاران، ۲۰۰۵). بازی‌درمانی اکوسیستمیک از یک مدل ترکیبی شامل مفاهیم علم زیست‌شناسی، مدل‌های چندگانه روان‌درمانی کودک و نظریه‌ی رشدی ناشی شده است که به شکل یک نظریه‌ی جامع و دیدگاه درمانی یکپارچه شده و می‌تواند به‌عنوان یک نظریه‌یکپارچه (روانی)، رشدی (فردی و خانوادگی)، سیستمیک (زوجی، خانوادگی، اجتماعی و سایر سیستمها) و بافتی (فرا سیستم‌های اجتماعی فرهنگی) به منظور ایجاد بهترین درک از عملکرد کودک در دنیای اکوسیستمی‌اش، دیده شود (اوکانر و امن، ۲۰۱۲). هدف این پژوهش بررسی اثربخشی بازی‌درمانی اکوسیستمیک در کاهش نشانه‌های اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه بود.

نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که بازی‌درمانی اکوسیستمیک در کاهش نشانه‌های بیش‌فعالی و نقص توجه موثر است. نتایج پژوهش هم راستا با مطالعات امن و لیمبرگ (۲۰۰۵)، اوکانر (۱۹۹۹)، (۲۰۰۷، ۲۰۰۲)، لیمبرگ و امن (۲۰۰۸) بود. جهت تبیین این نتیجه می‌توان چنین گفت که بازی‌درمانی مداخله‌ای است که در جهت ارضا نیازهای رشدی کودک طراحی شده است (ری، شاتلکورب و تسای، ۲۰۰۷). با توجه به اهمیتی که بازی‌درمانی اکوسیستمیک بر ارضاء مناسب و کارایی نیازهای کودک قایل است، می‌توان چنین ابراز داشت که حین بازی‌درمانی اکوسیستمیک نیازهای کودکان شرکت‌کننده به شیوه‌ای مناسب ارضاء شده است. به علاوه کودکان چگونگی ارضاء نیازهای خود را نیز طی جریان بازی آموخته‌اند بنابراین در خارج از جلسه‌ی درمانی نیز توانایی به کارگیری این آموخته‌ها را دارند.

پژوهش‌ها حاکی از آنند که بازی‌های وانمودی فرآیندهای رشد شناختی، عاطفی و بین فردی را ارتقا می‌بخشند (جنت، نیس و بیکر، ۲۰۱۱؛ راس، فیورلی و اسپانگل، ۲۰۱۱). به علاوه سبب بهبود توانایی‌های حل مساله مانند تفکر واگرا ( توانایی ایجاد ایده‌ها و راه حل‌های مختلف)، راهبردهای

مقابله‌ای، بینش و همین‌طور تنظیم و پردازش هیجانی می‌شود (راس و نیس، ۲۰۱۱). یکی از بازی‌هایی که در بازی‌درمانی اکوسیستمیک به وفور مورد استفاده قرار می‌گیرد بازی‌های وانمودی است و از طریق این بازی‌ها به کودکان مهارت‌های حل مساله، راهبردهای مقابله‌ای، تنظیم و پردازش هیجانی آموزش داده می‌شود. آموختن همه‌ی این مهارت‌ها می‌توانند در تبیین اثربخشی این نوع خاص از بازی‌درمانی مورد استفاده قرار گیرند. تمامی موارد ذکر شده فارغ از طبقه‌ی اجتماعی-اقتصادی خاصی که هر یک از شرکت‌کنندگان در آن حضور دارند قابل بسط است چراکه هر کودک مطابق با شرایط خاص اکوسیستمی و اقتصادی-اجتماعی خاص خود این مهارت‌ها را طی بازی‌درمانی خواهد آموخت. بنابراین توانایی ارضاء نیازهای خود و مهارت‌های لازم را کسب می‌کند به طوری که پس از خاتمه‌ی درمان نیز شاهد پابرجا بودن تاثیرات درمانی هستیم. بنابراین بازی‌درمانی اکوسیستمیک می‌تواند به‌عنوان درمانی موثر در کاهش نشانه‌های اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه مورد استفاده قرار گیرد.

در خصوص محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به این مساله اشاره کرد که درمان مورد استفاده در این پژوهش برای جمعیت غربی تدوین شده بودند که علی‌رغم انجام اصلاحات، ممکن است مشکلاتی در استفاده‌ی جمعیت ایرانی ایجاد کند. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگر درخصوص اثربخشی استفاده از بازی‌درمانی اکوسیستمیک برای سایر اختلالات روانی صورت گیرد و از سایر روش‌های آماری نیز جهت بررسی داده‌های پژوهش استفاده شود.

پژوهشگر در اینجا لازم می‌داند از موسسه خیریه کرامت، جناب آقای محمود مولایی و جناب آقای عبدالحسین هاشمی که در انجام این پژوهش همکاری به عمل آوردند تشکر و قدردانی نماید.

## References

- Ammen, S., & Limberg, B. (2005). Play therapy with preschoolers using the ecosystemic model. *The handbook of training and practice in infant and preschool mental health*, 207-232.
- Barkley, R. A. (2012). *Executive functions: What they are, how they work, and why they evolved*. Guilford Press.
- Barzegary, L., & Zamini, S. (2011). The effect of play therapy on children with ADHD. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 2216-2218.
- Bratton, S. C., Ceballos, P. L., Sheely-Moore, A. I., Meany-Walen, K., Pronchenko, Y., & Jones, L. D. (2013). Head start early mental health intervention: Effects of child-centered play therapy on disruptive behaviors. *International Journal of Play Therapy*, 22(1), 28.
- Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(4), 376.
- Frank-Briggs, A. I., & Alikor, E. A. D. (2013). Long term neurological complications of bacterial meningitis in Nigerian children. *Nigerian Journal of Paediatrics*, 40(3), 295-298.
- Goldstein, S., & Goldstein, M. (1998). *Managing attention deficit hyperactivity disorder in children: A guide for practitioners*. John Wiley & Sons Inc.



- Halperin, J. M., Marks, D. J., Bedard, A. C. V., Chacko, A., Curchack, J. T., Yoon, C. A., & Healey, D. M. (2013). Training executive, attention, and motor skills: a proof-of-concept study in preschool children with ADHD. *Journal of attention disorders*, 17(8), 711-721.
- Harris, Z. L., & Landreth, G. L. (1997). Filial therapy with incarcerated mothers: A five week model. *International Journal of Play Therapy*, 6(2), 53.
- Jent, J. F., Niec, L. N., & Baker, S. E. (2011). Play and interpersonal processes. *Play in clinical practice: evidence-based approaches*. Guilford Press, New York.
- Kaduson, H. G. (2014). Play Therapy with Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Play Therapy: A Comprehensive Guide to Theory and Practice*, 415.
- Limberg, B., & Ammen, S. (2008). Ecosystemic play therapy with infants and toddlers and their families. *Play therapy for very young children*, 103.
- Minaei, A. (2007). Adaptation and standardization of Ahnenbach's Child Behavioral Logbook, Self-Reporting Questionnaire and Teacher's Report Form, *Research in the Sphere of Exceptional Children* (1) 19, 558- 529. [Persian]
- Minaei, A. (2006). Adaptation and standardization of Achenbach Child Behavior Checklist, Self-evaluation Questionnaire and Teacher's Report Form, *Research on Exceptional Children*, 19( 1), 529-558( Persian).
- O'Connor, K. (1999). Child, protector, confidant: Structured group ecosystemic play therapy. *The Handbokk of Group Play Therapy (Daniel S. Sweanny)*. San Fransisco: Jossy-Bas Publisher.
- O'CONNOR, K. E. V. I. N. (2007). "It hurts too much." Using play to lessen the trauma of sexual abuse early in therapy. *The Use of the Creative Therapies with Sexual Abuse Survivors*, 149.
- O'connor, K. (2002). The value and use of interpretation in play therapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(6), 523.
- O'Connor, K. J. (2000). *The play therapy primer*. John Wiley & Sons Inc.
- O'Connor, K. J., & Ammen, S. (2012). *Play therapy treatment planning and interventions: The ecosystemic model and workbook*. Academic Press.
- Ray, D. C., Schottelkorb, A., & Tsai, M. H. (2007). Play therapy with children exhibiting symptoms of attention deficit hyperactivity disorder. *International Journal of Play Therapy*, 16(2), 95.
- Jent, J. F., Niec, L. N., & Baker, S. E. (2011). Play and interpersonal processes. *Play in clinical practice: evidence-based approaches*. Guilford Press, New York.
- Russ, S. W., Fiorelli, J., & Spannagel, S. C. (2011). Cognitive and affective processes in play. *Play in clinical practice: Evidence-based approaches*, 3-22.
- Schaefer, C. E., & Drewes, A. A. (2014). *The therapeutic powers of play: 20 core agents of change*. John Wiley & Sons.
- Hashemi, M., & Khosravi, Z. (2018). The efficacy of short-term play therapy for children in reducing symptoms of ADHD. *Middle East Journal of Family Medicine*, 16(4). [Persian].

Journal of  
Thought & Behavior in Clinical Psychology  
Vol. 13 (No. 49), pp.77-85, 2018

### **The effectiveness of ecosystemic play therapy in reducing the symptoms of attention deficit- hyperactivity disorder**

Hashemi, Marzie  
**Alzahra University, Tehran, Iran**  
Banijamali, Shokohalsadat  
**Alzahra University, Tehran, Iran**  
Zohre Khosravi  
**Alzahra University, Tehran, Iran**

Received: 11.12.2017

Accepted: 17.06.2018

Attention deficit- hyperactivity disorder is one of the most commonly recognized disorders in children. This disorder is the most commonly diagnosed psychiatric disorder in children. If the disorder is not treated, it can cause significant problems for childhood and adolescence. The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of ecosystemic play therapy in reducing the symptoms of attention deficit- hyperactivity disorder in children. For this purpose in a case study research and with using single baseline method, from the population of children with attention deficit- hyper activity disorder in Tehran, 6 child from 7 to 10 years old with the symptom of attention deficit- hyper activity disorder with purposeful sampling were selected, and at the beginning and the end of intervention session and three month after last intervention session with the child behavior checklist were evaluated. Participants received 10 session ecosystemic play therapy. Analysis of within- condition and between-condition showed that ecosystemic play therapy in reducing symptoms of attention deficit- hyper activity disorder is effective. According to the results of the study, ecosystemic play therapy can be used as an effective intervention in reducing symptoms of attention deficit- hyper activity disorder.

**Key Words:** Effectiveness, Ecosystemic play therapy, Attention deficit- hyper activity disorder.