

## تراپلی: مداخله‌ی کوتاه‌مدت مبتنی بر دلبستگی<sup>۱</sup>

معصومه یزدانی پور<sup>۱</sup>، محمد عاشوری<sup>۲</sup>، احمد عابدی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای ویژه، گروه روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای ویژه، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۲</sup> استادیار گروه روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای ویژه، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۳</sup> دانشیار گروه روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای ویژه، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

mashori@edu.ui.ac.ir

### چکیده

تراپلی، یکی از برنامه‌های مداخله‌ای کوتاه‌مدت و مبتنی بر دلبستگی است که از بازی‌های تعاملی غیرنمادین و متقابل برای خلق مجدد تجربیات مثبت و شکل‌دهی دلبستگی ایمن میان والد و کودک بهره می‌گیرد. توالی‌های تعاملی، با دقت، توسط درمانگر ساخته می‌شوند تا کودک بتواند لذت بودن در کنار افراد و مسلط بودن را با دیگران به اشتراک بگذارد. این احساسات مثبت به اشتراک گذاشته شده، در بازسازی دلبستگی و دستیابی به امنیت بیشتر نقش اساسی دارند. این مطالعه با هدف معرفی و مروری بر اصول، مفاهیم و ویژگی‌های تراپلی و نیز، ارائه شواهد پژوهشی در خصوص اثربخشی و مزایای تراپلی برای طیفی از مشکلات کودکان و نوجوانان صورت گرفته است. روش مطالعه توصیفی نیز بوده و از مقالات پایگاه‌های علمی معتبر جهت گردآوری اطلاعات استفاده شده است. نتایج بررسی توصیفی و تحلیل پژوهش‌ها نشان داد که برنامه مداخله تراپلی منجر به شکل‌دهی مجدد دلبستگی ایمن و بهبود رفتارهای اجتماعی و هیجانی از طریق بازی‌های تعاملی، تجربه اینجا و اکنون، راهنمایی بزرگسالان، درک هیجانات دیگران و تجربه چندحسی می‌گردد. در نتیجه، درمان تراپلی را می‌توان به عنوان مداخله - ای موثر در بهبود مشکلات هیجانی و اجتماعی کودکان و نیز شکل‌دهی مجدد به ساختار روابط ایمن در آنها استفاده کرد، ضمن آن که این روش مزایایی برای والدین به دنبال دارد.

**واژه‌های کلیدی:** تراپلی، دلبستگی، کودکان، بازی درمانی

<sup>۱</sup> این مقاله از پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد استخراج شده است.

## ۱. مقدمه

بازی، زبان کودک و اسباب بازی ها، کلمات او هستند. همچنین، بازی، رفتار طبیعی کودک است که با هدف کسب لذت انجام می شود و از قدرت درمانی برخوردار است [۱]. کودکان از طریق بازی می توانند هیجانات خود را تخلیه کنند و مهارت های زندگی را بیاموزند. بازی درمانی نیز، از جمله راهبردهای درمانی مناسبی است که به درمانگر اجازه می دهد وارد دنیای کودکان شود و در امر خودبازی، به آنها کمک نماید [۲]. همچنین، می تواند به افزایش همدلی، جرات ورزی و احترام به قانون، بهبود رفتار اخلاقی و مهارت های اجتماعی کودکان کمک کند [۳].

در طول زمان، مدل های مختلفی از بازی درمانی ارائه شده است که هر یک از آنها اثرات ویژه ای از خود، بر وضعیت روانی کودکان برجای گذاشته است. یکی از آنها تراپلی یا بازی درمانی دلبستگی محور است. تراپلی<sup>۲</sup>، مداخله ای کوتاه مدت است که به کودک و خانواده در رفع مشکلات دلبستگی یاری می دهد و با استفاده از قابلیت درمانی بازی و مراقبت همراه با حساسیت، به تقویت رابطه والد و فرزند می پردازد [۴]. این شیوه از بازی درمانی که توسط جرنبرگ<sup>۳</sup> (۱۹۷۶) پایه ریزی شده است، یک شیوه ی تعاملی مرتبط با هیجانات و یک فرم ساختاریافته از بازی درمانی است که بر جنبه های مثبت کودکان تاکید دارد و با برجسته کردن خصوصیات منحصر به فرد آنها، فضای دلنشین و امنی را برایشان فراهم می سازد [۵].

در طی این شیوه از بازی درمانی، کودک به همراه بزرگسالان (والد و درمانگر)، درگیر فعالیت های جذابی می شود و مراقبان، به عنوان مهم ترین افراد در زندگی کودک، به طور فعال در جلسات شرکت می کنند. تراپلی، در حوزه های آموزش، مهارت های والدگری، خانواده درمانی، گروه درمانی و مداخله های زود هنگام مورد استفاده قرار می گیرد [۶]. پژوهش حاضر، با هدف معرفی تراپلی، مرور اصول، مفاهیم و ویژگی های آن و نیز، ارائه شواهد پژوهشی در خصوص اثربخشی و مزایای تراپلی برای طیفی از مشکلات کودکان و نوجوانان صورت گرفته است.

## ۲. روش

روش پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع مروری بود. بر همین اساس، پیشینه های نظری و پژوهشی در رابطه با مبانی نظری تراپلی، ویژگی های اصلی، کاربردها، برنامه ی مداخله و اثربخشی آن بررسی شد. به این منظور، پایگاه های علمی الزویر، ابسکو، پروکواست، ایبوکی، گوگل اسکولار و گیگاپدیا با کلیدواژه تراپلی، بازی درمانی مبتنی بر دلبستگی، بازی درمانی تعاملی بین سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ مورد جستجو قرار گرفت و اطلاعات ضروری در حوزه مبانی نظری و پژوهشی تراپلی جمع آوری شد. در راستای عنوان مقاله، یافته هایی در وبلاگ ها و سایت های غیرمعتبر نیز وجود داشت که این موارد در نظر گرفته نشدند و از ملاک های خروج از پژوهش بودند. اطلاعات حاصل از منابع مختلف مورد استفاده از قبیل سایت های معتبر، نشریات، مقاله های پژوهشی، اسناد و مدارک و کتاب ها مورد مقایسه، تحلیل، تفسیر و نتیجه گیری قرار گرفت که نتایج آن به صورت مروری در ادامه گزارش شده است.

<sup>۲</sup> Theraplay<sup>۳</sup> Jernberg

### ۳. تعریف تراپلی

تراپلی، یک نوع بازی درمانی هدفمند، تعامل محور و کوتاه مدت است که از الگوی طبیعی و سالم تعامل والد- کودک پیروی می کند [۷]. این درمان، مبانی نظری خود را بر پایه‌ی نظریه‌ی دلبستگی بالبی استوار کرده است [۸] و با هدف تغییر شیوه‌ی رفتار تعاملی کودکان، به ویژه آن‌هایی که مشکلات رفتاری، دلبستگی [۹]، یا ناتوانی رشدی دارند [۱۰]، شکل گرفته است. در این راستا، مشارکت والدین در جلسات تراپلی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است [۱۱]. از آنجا که رابطه‌ی والد و فرزند، قدرتمندترین و موثرترین عنصر برای تغییر است، همواره نحوه‌ی پاسخدهی والد به مشکلات کودک، تفاوت زیادی ایجاد می - کند. از این رو، توالی فعالیت‌های موردنظر در این شیوه‌ی بازی درمانی، که ریشه در علوم اعصاب دارد، رابطه‌ی والد و فرزند را تسهیل می کند [۱۲] و به مراقبان فرصت می دهد تا کودک خود را درک کنند و با او در ارتباط باشند [۹]. این امر، بهبود مشکلات رفتاری و هیجانی کودک را نیز به دنبال دارد [۱۳].

### ۴. چهار ویژگی اساسی تراپلی

فعالیت‌های موردنظر در تراپلی، دارای چهار ویژگی اساسی هستند که در روابط والد- فرزند به چشم می خورد: ساختار، رقابت، اشتغال و پرورش [۹]. ساختار، یک عنصر مهم در روابط سالم والدین و فرزند است. هنگامی که مراقب، درگیر تعاملاتی شود که به طور بالقوه بتوانند برای کودک مرزهایی را تعیین کنند، رفتار ساختاریافته به وجود می آید. با درونی شدن رفتارهای ساختاریافته، کودک می آموزد چگونه رفتارش را تنظیم کند و فضایی امن به وجود آورد. در واقع، قابل پیش بینی بودن رفتار باعث می شود حس نظم در زندگی کودک تقویت شود. با بزرگتر شدن او نیز، رفتارهای ساختاریافته از نظر دفعات تکرار و شدت کاهش پیدا می کند [۵].

رقابت نیز اشاره به رفتارهای چالش برانگیز مراقب دارد که کودک را تشویق می کند تا در بالاترین حد از توانایی‌های فعلی خود عمل کند. این موضوع به رشد مهارت‌های همکاری در کودک منجر می شود. تقلید کلامی و دریافت بازخورد، ورزش، یادگیری مهارت‌ها و سرگرمی‌های جدید، بازی‌های تعادلی و پرشی، همگی نمونه‌هایی از تعاملات چالش برانگیز هستند [۵]. همچنین، اشتغال زمانی اتفاق می افتد که والدین از دوران نوزادی، فعالیت‌های سرگرم کننده، جذاب و تحریک کننده‌ای برای کودک خود انجام دهند. این فعالیت‌های مشارکتی به کودک کمک می کنند تا تصویر مثبتی از خود بسازد. همچنین، کودکان می آموزند که با دیگران ارتباط برقرار کنند و از روابط خود نهایت لذت را ببرند [۱۴].

در نهایت، پرورش به تعامل میان یک مادر و نوزادش اشاره دارد که تقریباً به طور کامل، براساس غریزه شکل می گیرد و شامل رفتارهایی چون غذا دادن، عوض کردن، آرام کردن، بوسیدن، حمام بردن و در آغوش گرفتن می شود. والدین با انجام این فعالیت‌ها، به کودک نشان می دهند که نیازهایش را درک می کنند و مراقب او هستند. از این طریق، عزت نفس کودک نیز تقویت می شود [۱۵].

### ۵. مفاهیم اصلی تراپلی

تراپلی، علاوه بر چهار ویژگی یاد شده، دربرگیرنده‌ی هفت خصیصه‌ی دیگر نیز هست که از آن‌ها به عنوان «مفاهیم اصلی تراپلی» یاد می شود. این مفاهیم عبارتند از:

الف. تجارب ارتباطی: تمرکز درمان بر ارتباط میان والد و کودک است و یک تجربه‌ی جبرانی فعال را برای هر دوی آنها فراهم می‌آورد. درمانگر در طول جلسه، تلاش دارد که با انجام همزمان و هماهنگ یک سری حرکات ریتمیک، میان والد و کودک تعامل برقرار کند. این عمل، منجر به شکل‌گیری روابط سالم در بلندمدت می‌شود.

ب. تعامل مستقیم در اینجا و اکنون: روابط مبتنی بر دل بستگی در زمان حال، منجر به شکل‌گیری تعاملات رو در رو و شاد می‌شود که در حافظه‌ی غیرکلامی کودک ذخیره می‌گردد. علاوه بر این، تراپلی با فراهم نمودن فرصتی برای تعاملات مثبت، یک تجربه هیجانی مستقیم و مطلوب ایجاد می‌کند و منجر به تغییرات عمده در سازماندهی احساس کودک می‌شود.

ج. راهنمایی کردن بزرگسالان: راهنمایی بزرگسالان، یک عنصر کلیدی در درمان است که حس ایمنی ایجاد می‌کند. این راهنمایی، در بردارنده‌ی جلسات برنامه‌ریزی برای فراهم کردن نیازهای کودک، تعیین کردن محدودیت‌ها و ایجاد نظم و ترتیب است.

د. تطبیق و درک احساسات دیگران: همه افراد، قدرت همسویی و هماهنگی با عواطف دیگران را دارند و می‌توانند این ظرفیت را در رفتار خود متجلی سازند. در این راستا، تراپلی، توصیف‌گر یک پاسخگویی هماهنگ، همدلانه و انعکاسی است که عاملی مهم در ایجاد دل بستگی ایمن تلقی می‌شود.

ه. تمرکز بر مهارت‌های اجتماعی و پیش‌کلامی: تجربیات ارتباطی اولیه، به شکلی غیرکلامی هستند که در آن، حالات قابل قبول چهره، تماس چشمی محبت‌آمیز، حرکات موزون و نوازش به کار می‌رود. این تجربیات یکپارچگی عصبی عمیقی را ایجاد می‌کنند.

و. تجربه‌ی چندحسی: مراقبان خوب و آگاه، تمام حواس نوزادان خود را تحریک می‌کنند. در همین راستا، در تراپلی نیز این موضوع مدنظر قرار گرفته شده است و درمانگر و مراقب، با ایجاد تجربه‌های حسی حاصل از حواس لامسه، دهلیزی و عمقی، تلاش می‌کنند تا به احساس وضعیت بدنی کودک و نحوه تعامل او با دیگران کمک کنند.

ز. گرایش به تفریح و بازی: برقراری تعامل شاد و دلنشین میان والد و کودک، اولین گام اساسی در جهت ایجاد ایمنی و خوش‌بینی در کودک است. لذا تراپلی، با درنظر گرفتن این امر، منجر به انعطاف‌پذیری، مشارکت و ایجاد اعتماد نسبت به جهان در کودک می‌شود [۱۶].

## ۶. مزایای تراپلی

از آنجا که هم والد و هم کودک در جلسات تراپلی شرکت می‌کنند، فواید درمانی این برنامه شامل حال هردوی آنها می‌شود. این مداخله به والدین کمک می‌کند تا از احساسات و رفتارهای کودک خود آگاه شوند و آن را درک نمایند [۹]. رفتارهای مشکل‌ساز کودک را به طور مستقیم و به گونه‌ای که موجب کاهش مشکلات رفتاری شود، مدیریت کنند [۱۰] و در راستای برقراری ارتباط سازنده با فرزندان خود، تجربه‌ای پشتیبانی شده کسب نمایند [۱۷]. همچنین، تراپلی به والدین، در ترمیم ارتباط میان خود و فرزندان یاری می‌رساند و تجارب مثبتی را که برای هردوی آنها ایجاد می‌کند [۱۱].

این شیوه‌ی بازی درمانی برای کودکان نیز، فواید بی‌شماری دارد. در طی جلسات درمان، کودک به‌طور فزاینده‌ای از تعامل با والد خود لذت می‌برد و رابطه‌ی سازنده‌ای با سایر مراجع قدرت، همسالان، خواهران و برادرانش برقرار می‌کند [۹]. همچنین، می‌آموزد که دیگر برای برطرف کردن نیازهای خود، به رفتارهای مشکل‌ساز متوسل نشود و به والدین خود اعتماد کند [۱۸]. تراپلی، می‌تواند منجر به بهبود احساس شایستگی، خودکنترلی و عزت‌نفس در کودک شود [۱۵] و به کودکانی که از والدین خود جدا شده‌اند، آن‌ها را از دست داده یا مورد سوءاستفاده قرار گرفته‌اند، بیاموزد که به مراقبان خود اعتماد کنند [۱۱]. علاوه بر این، به کارگیری تراپلی برای کودکانی هم که مشکلات ارتباطی دارند، خالی از فایده نیست و به آنها نشان می‌دهد که تعامل با دیگران می‌تواند سرگرم‌کننده و لذت‌بخش باشد [۱۳].

## ۷. کاربرد تراپلی

فعالیت های جذاب تراپلی، به گروه های مختلفی از کودکان با اختلالات رشدی و رفتاری کمک می کند تا فرآیند درمان را دنبال کرده و در خود تغییرات مثبت رفتاری ایجاد کنند [۱۰]. از جمله این اختلالات، می توان به اضطراب اجتماعی [۴]، اختلالات طیف اتیسم [۱۹]، اختلال نقص توجه و بیش فعالی [۱۴]، پرخاشگری و افسردگی [۲۰]، اختلال دلبستگی واکنش، اختلالات زبان و گفتار، ناتوانی های جسمی، اختلال اضطراب جدایی و اختلال نافرمانی مقابله ای [۱۶] اشاره نمود.

## ۸. موارد عدم کارآیی تراپلی

برای کودکی که در شرایط خطرناکی قرار گرفته است، امکان استفاده از تراپلی وجود ندارد. لذا، ابتدا باید شرایط ایمنی برای او مهیا گردد و سپس روند درمان شروع شود. معمولاً تراپلی برای کودکان روان پریش و بیماران روانی مورد استفاده قرار نمی گیرد، هرچند اگر این افراد بتوانند رفتار خود را مدیریت نمایند و به دنبال درمان باشند، استفاده از آن هم منعی ندارد. گاهی مراجع، مشکلاتی در زمینه های بهداشت روانی یا سومصرف مواد دارد که در این صورت، بهتر است تراپلی همراه با یک شیوهی درمانی دیگر به کار گرفته شود. علاوه بر این، در صورتی که کودک آمادگی لازم برای دریافت خدمات تراپلی را نداشته باشد، نمی توان از این روش استفاده کرد. معمولاً کودکانی که مورد سواستفاده قرار گرفته اند، این آمادگی را ندارند. در این مواقع، لازم است که ابتدا آمادگی لازم را در کودک ایجاد نمود و سپس به سراغ درمان رفت. گاهی اوقات نیز مراقب کودک دچار آسیب های شدید روانی است که لازم است درمانگر، به این آسیب ها هم توجهی ویژه داشته باشد [۱۶].

## ۹. تراپلی درمانی برای نوجوانان

درمان تراپلی برای تمام سنین دوران کودکی مناسب است. فعالیت های تراپلی همراه با افزایش سن، با نیازهای فرد تطبیق می یابد و بر پیچیدگی و چالش های آن افزوده می شود تا برای نوجوانان نیز، جالب توجه باشد. علاوه بر این، تراپلی به بهبود عزت نفس نوجوانان نیز کمک می کند و روابط آن ها را با والدین شان بهبود می بخشد. در حین حال، لازم است درمانگر، در طول جلسات به نکات زیر توجه داشته باشد:

- الف. ساختاریافتگی جلسات را حفظ کند؛
- ب. بیشتر به فعالیت های چالش برانگیز بپردازد؛
- ج. هنگام انجام تماس های بدنی لازم است به خاطر داشته باشد که آگاهی جنسی نوجوانان در حال افزایش است. بهتر است درمانگر برای جلوگیری از اتهام سواستفاده جنسی از سوی مراجع، جلسات بازی درمانی را به شکل ویدیویی ضبط کند؛
- د. صادق باشید و مستقیم صحبت کند؛
- ه. نوجوانان نیاز به پذیرش و مورد تمجید واقع شدن دارند لکن متوجه ستایش های دروغین نیز هستند؛
- و. درمانگر باید صبور و شوخ طبع باشد؛
- ز. فعالیت های تراپلی برای نوجوانانی که خود را بزرگسال تصور می کنند، کودکانه به نظر می رسد، بنابراین، درمانگر در آغاز جلسات باید آمادگی روبه رویی با اجتناب مراجع را داشته باشد؛
- ک. زبان نوجوانان را یاد بگیرید و به کار ببرید تا سوتفاهم ها به حداقل برسد [۲۱].

## ۱۰. نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، معرفی تراپلی، مرور اصول، مفاهیم و ویژگی های آن و نیز، ارایه شواهد پژوهشی در خصوص اثربخشی و مزایای تراپلی برای طیفی از مشکلات کودکان و نوجوانان بود. مطالعات نشان داد که تراپلی، به عنوان یک مداخله - ی کوتاه مدت و مبتنی بر دل بستگی، می تواند در حل مشکلات مرتبط با محرومیت از دل بستگی و بهبود آسیب های اولیه زندگی کودک موثر واقع شود [۲۲]. منظور از این آسیب ها، مواردی چون غفلت و سواستفاده است که پیامدهایی منفی بر عملکرد رشدی کودکان دارد [۲۳].

تراپلی دربرگیرنده ی تجارب ارتباطی مثبتی است که کودک از آن محروم بوده است. لذا شرکت در جلسات درمانی تراپلی می تواند فرصت کسب این تجربیات را به شکلی موثر فراهم آورد. علاوه براین، از آنجا که تراپلی مستلزم حضور والدین در جلسات درمانی است، نه تنها می تواند منجر به بهبود مشکلات روانی و اختلالات رشدی کودک شود که به والدین نیز در مدیریت روابط خود با فرزندانشان یاری می رساند. لازم به ذکر است که این تغییرات مثبت، تنها پس از چند جلسه اتفاق می افتند [۲۴]. از دیگر ویژگی های منحصر به فرد این شیوه از بازی درمانی، قابلیت به کار بستن آن برای کودکانی است که توان صحبت کردن ندارند؛ چراکه تراپلی، بیش از آنکه مبتنی بر زبان باشد، مبتنی بر عمل است [۲۱].

در نهایت، با توجه به اینکه مشکلات مرتبط با دل بستگی، از کاستی و نقص در روابط والد - فرزند ناشی می شوند، استفاده از روشی چون تراپلی که به ترمیم روابط میان والد و فرزند می پردازد، پیشنهاد می گردد. در این راستا، پژوهش های گسترده ای در مورد اثربخشی تراپلی در خارج از کشور انجام شده است ولی پژوهش های داخلی در این حوزه نسبتاً جدید و اندک هستند. لذا انتظار می رود از این رویکرد درمانی جدید در پژوهش های داخلی در خصوص کودکان عادی به صورت اعم و در مورد کودکان با نیازهای ویژه به صورت اخص استفاده شود. همچنین، پیشنهاد می گردد میزان اثربخشی تراپلی در گروه های مختلف کودکان با نیازهای ویژه، در سنین مختلف مشخص گردد و از این برنامه مداخلاتی به صورت رایگان در مدارس عادی و استثنایی و همچنین مراکز بهزیستی استفاده شود.

## ۱۱. منابع و مراجع

۱. لندرث، گری ال (۱۳۹۱). بازی درمانی: هنر برقراری ارتباط. ترجمه داورپناه، فروزنده. چاپ دوم. تهران: رشد.
۲. Lawver, T., & Blankenship, K. (۲۰۰۸). Play therapy: a case-based example of a nondirective approach. *Psychiatry (Edgmont)*, ۵(۱۰), ۸-۲۴.
۳. Nicolopoulou, A., Cortinab, K. B., Ilgazc. H., Brockmeyer, C., & deSáe, A. (۲۰۱۵) Using a narrative- and play-based activity to promote low-income preschoolers' oral language, emergent literacy, and social competence. *Early Childhood Research Quarterly*, ۳۱(۲), ۱۴۷-۱۶۲.
۴. Wettig, H. H. G., Coleman, A. R., & Geider, F. J. (۲۰۱۱) Evaluating the effectiveness of Theraplay in treating shy, socially withdrawn children. *International journal of play Therapy*, ۲۰(۱), ۲۶-۳۷.
۵. Munns, E. (۲۰۰۹). Application of family and Group Theraplay. Maryland: Aronson.
۶. Wettig, H. H., Franke, U., & Fjordbak, B. S. (۲۰۰۶). Evaluating the effectiveness of theraplay. *Contemporary play therapy: Theory, research, and practice*, ۱۰۳-۱۳۵.

۷. Sundberg, B., Ollersjö, H., & Nilsson, K. (۲۰۲۰). Child Psychiatric Symptoms and Parental Stress Before and After Theraplay Treatment. A thesis submitted to the graduate school of clinical sciences child and adolescent psychiatry of Umeå university.
  ۸. Tucker, C., & Smith-Adcock, S. (۲۰۱۷). Theraplay: The evidence for trauma-focused treatment for children and families. Emerging research in play therapy, child counseling, and consultation. ۴۲-۵۹.
  ۹. Salisbury, S. (۲۰۱۸). Using attachment enhancing activities based on the principles of Theraplay to improve adult-child relationships and reduce a child's 'overall stress' as measured by the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). Emotional and Behavioural Difficulties, ۲۳(۴), ۴۲۴-۴۴۰.
  ۱۰. Siu, A, F, Y. (۲۰۱۴). Effectiveness of Group Theraplay on Enhancing Social Skills among Children with Developmental Disabilities. International Journal of Play Therapy, ۲۳(۴), ۱۸۷-۲۰۳.
  ۱۱. Weir, K., Lee, S., Canosa, P., Rodrigues, N., McWilliams, M., & Parker, L. (۲۰۱۳). Whole Family Theraplay: Integrating Family Systems Theory and Theraplay to Treat Adoptive Families. Adoption Quarterly, ۱۶(۳-۴), ۱۷۵-۲۰۰.
  ۱۲. Siegel, D. J. (۲۰۱۵). The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are: Guilford Publications.
  ۱۳. Wettig, H., Franke, U., & O'Connor, K. (۲۰۱۱). Evaluating the Effectiveness of Theraplay in Treating Shy, Socially Withdrawn Children. International Journal of Play Therapy.
  ۱۴. Booth, P. B., & Jernberg, A. M. (۲۰۰۹). Theraplay: Helping parents and children build better relationships through attachment-based play. John Wiley & Sons.
  ۱۵. Kwon, E. (۲۰۰۴). The effect of group Theraplay on the development of preschoolers' emotional intelligence quotient. Presentation at Sookmyung Women's University, Seoul, Korea.
۱۶. عاشوری، محمد (۱۳۹۸). بازی درمانی: نظریه ها و تکنیک های اصلی. چاپ اول. چاپ اول. اصفهان: جهاد دانشگاهی.
۱۷. Cort, L., & Rowley, E. (۲۰۱۵). A case study evaluation of a group theraplay intervention to support mothers and their preschool children following domestic abuse. In British Psychological Society.
  ۱۸. Wood, D. W. (۲۰۱۹). Group Cohesion With Hard-To-Treat Youth: Attachment Informed Drama Therapy and the Theraplay Model. Graduate Projects (Non-thesis).
  ۱۹. Hiles Howard, A. R., Lindaman, S., Copeland, R., & Cross, D. R. (۲۰۱۸). Theraplay impact on parents and children with autism spectrum disorder: Improvements in affect, joint attention, and social cooperation. International Journal of Play Therapy, ۲۷(۱), ۵۶.
  ۲۰. Tucker, C., Schieffer, K., Wills, T. J., Hull, C., & Murphy, Q. (۲۰۱۷). Enhancing social-emotional skills in at-risk preschool students through Theraplay based groups: The Sunshine Circle Model. International Journal of Play Therapy, ۲۶(۴), ۱۸۵.

۲۱. Munns, E. (۲۰۰۵). Theraplay with adolescents. *Play Therapy with Adolescents*, ۳۰-۴۷.
۲۲. Sancak, S. (۲۰۱۹). Effects of group theraplay on social skills and problem behaviors of preschoolers in classroom environment. A thesis submitted to the graduate school of social science of Middle East technical university.
۲۳. Toth, S. L., & Manly, J. T. (۲۰۱۸). Developmental consequences of child abuse and neglect: Implications for intervention. *child development perspectives*. DOI: ۱۰,۱۱۱۱/cdep.۱۲۳۱۷
۲۴. Makela, J. (۲۰۰۳). "What Makes Theraplay Effective: Insights From Developmental Sciences." *The Theraplay Institute Newsletter*, Fall-Winter.