

بازی درمانی
نظریه ها، روش ها و کاربردهای بالینی

www.ketab.ir

ترجمه و تألیف:
دکتر الهه محمد اسماعیل



سرشناسه: محمد اسماعیل، الهه، ۱۳۳۸.
عنوان و نام پدیدآور: بازی درمانی: نظریه‌ها، روش‌ها و کاربردهای بالینی.
ترجمه و تألیف: الهه محمد اسماعیل
مشخصات نشر: تهران: دانه، ۱۳۸۲.
مشخصات ظاهری: ۵۶۸ ص.
شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۷۹۳۲-۱۵-۸
وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا
یادداشت: کتابنامه
موضوع: بازی درمانی - کودکان
موضوع: روان‌درمانی
رده بندی کنگره: ۳ م ۲ ب و / RJ۵۰۵
رده بندی دیویی: ۶۱۸/۹۲۸۹۱۶۵۳
شموله کتابخانه ملی: ۸۲-۳۰۶۳۰ م

عنوان: بازی درمانی، نظریه‌ها، روش‌ها و کاربردهای بالینی
مؤلف: دکتر الهه محمد اسماعیل، عضو هیئت علمی پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش
صفحه آرا: حمیده حمزه‌زادی
مدیر تولید: داریوش سازمند
ناشر: دانه
لینوگرافی، چاپ و صحافی: شریف
شمارگان: ۲۲۰ نسخه
قطع: وزیری
نوبت چاپ: اول ۱۳۸۳ / هفتم ۱۴۰۳
شابک: ۹۷۸ - ۹۶۴ - ۷۹۳۲ - ۱۵ - ۸

این اثر مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا بخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

تهران: خیابان استاد مطهری - خیابان سلیمان خاطر (امیراتابک)، کوچه اسلامی، شماره ۴/۲
کدپستی: ۱۵۷۸۶۳۵۸۱۱ صندوق پستی: ۴۱۴۶-۱۴۱۵۵-۱۴۱۵۵-۸۸۸۸۴۶۱۴۸ - تلفکس: ۸۸۸۱۲۰۸۳
تلفن دفتر پخش: ۶۶۴۶۲۰۶۱ ۶۶۴۷۶۳۷۵ تلفکس: ۶۶۴۷۶۳۸۹

کودکان اسفال‌ها را بشکنند نام زر بنهند و در دامن کنند
 اندر آن بازی، چو گویی نام زر آن کند در خاطر کودک گذر
 ۴۳۶۰ به بعد دفتر سوم

مقدمه‌ی چاپ اول

پدیدآیی تفکر نمادین و ظهور زبان یکی از شگفت‌انگیزترین رخدادهای ریشه‌دار و ماندگار رشد نوعی و فردی آدمی است. این شاید درست باشد که زبان به قاعده‌ای درونی، جهانی و سرشتی می‌بالد با این حال در شکل‌گیری و ماهیت‌پذیری، محصولی اجتماعی است.

نوزبان ناگزیر جهان را و خود را باید همان‌گونه بنماید، دریابد و بداند که بزرگ‌ترها و اجداد او بافته‌اند. این همان روندی است که کودک را از بیگانگی می‌رهاند، خانه‌ی هستی‌اش می‌شود و خودآگاهش می‌کند. به واسطه‌ی این واقع‌ی بزرگ است که جهان از بی‌شکلی و غربت سیال، به قالب و هیتی تکرارپذیر و در نتیجه آشنا، نمودار می‌شود. این مرحله از رشد همچون سایر مراحل، هم شفاف‌انگیز است، هم نفس‌گیر و در جوهر خود بحران‌زا، شعف و جذبه‌ی این تازگی است که زبان گشوده، بارها و بارها تکرار می‌کند، می‌پرسد و به شکار واژه‌ها می‌رود، تعامل‌پذیر و پیوندجو می‌شود. اما در کوتاه‌زمان در زیر باران تند این همه نام و مفهوم و صفت و قید و ... که در ابداع آن هیچ اختیارش نیست، می‌ماند، سهم خود را می‌جوید، می‌خواهد دنیا را، حوادث و اشیا را همان‌گونه که میل دارد تغییر دهد، تفسیر کند و باز آفریند.

کودک هنوز آن‌چنان مهارت نیافته که همه‌ی احساس‌ها و دریافت‌های خود را به لفظ و گفتار دیگر ساخته، انتقال دهد. از این رو، در حفظ «یگانگی» و غلبه بر بیگانگی به تعارض می‌رسد. اگر یگانه بماند در خود می‌ماند (در خود ماندگی کودک) و می‌دانیم که بی‌هدایت زبانی، حفظ یگانگی عین از خودیگانگی است. زیرا بی‌آن، حتی، آگاهی

بر مرزهای تن و اندام و ادراک‌های درونی و فضایی (آگاهی فضایی در آغاز، تن محور است) نیز آشفته و نامعین می‌ماند.

کودک به طرز طبیعی، به طرز خردی زیستی، سازوکار رفع این تعارض را می‌یابد. از فشارهای زنجیر زبان به دامن وسیع و آزاد و امن بازی به ویژه بازی‌های نمادین پناه می‌برد. هرچه را آموخته به شیوهی خود بازآفرینی می‌کند.

در بازی، کودک سفره‌ی دلش را می‌گسترده. امیال، ترس‌ها، دل‌واپسی‌ها، هوشمندی‌ها، محدودیت‌ها و ... را بی‌نظارت کسان با لذتی تمام، بروز می‌دهد و بارها و بارها، خستگی‌ناپذیر و مجذوبانه، می‌سازد و خراب می‌کند. کودک سالم هر روز به تکرار، میان جذب و انطباق، بازی و زبان، تقلید و آفرینش، درآمدوشد است و بدین وسیله تعادل می‌یابد، بر تعارضات غلبه می‌کند و خود را درمان می‌بخشد. در بازی، کودک، فاصله را زبری و نرمی و همه‌ی مفاهیم فضایی، ردیف، طبقه، محتوا و جزء و کل را به تجربه‌ی مستقیم می‌شناسد و نیاز کنجکاوی و جست‌وجوگری خود را ارضا می‌کند و هنرمندانه به شهود می‌رسد و می‌آفریند و جالب‌تر اینکه حتی زبان خود را بی‌آنکه حس اجبار کند، وسعت و صیقل می‌دهد و بر خزانه واژگانش می‌افزاید. بر این اساس بدون شناخت بازی کودکان، شناخت کودک ممکن نیست. منطق، جهان‌بینی و احساس‌های کودک در بازی آشکار می‌شود و راه ارتباط با او را هموار می‌گرداند.

این البته، مسیر طبیعی و سالم و سازنده‌وار تحول کودک است. اگر کودک فرصت و مجال لازم و کافی بازی نیابد، خواه به سبب محدودیت‌های محیطی و خواه در اثر عوامل درون‌زاد ذهنی، جسمی، خلقی و ... به هر حال بسته به میزان محرومیت، لنگی‌هایی در رشد عملکردهای ذهنی، حرکتی، شناختی و اجتماعی او پدید می‌آید که مداخلات جبرانی را می‌طلبد.

بدین ترتیب «بازی درمانی» تدبیر مناسبی است که هم ارتباط با کودک را تسهیل می‌کند، هم ارزیابی داشته‌ها و جبران و درمان نقص‌ها و ناتوانی‌های او را میسر می‌گرداند. بدین خاطر هیچ درمانگری نیست که در حوزه‌های کار با کودک، خود را از «بازی درمانی» بی‌نیاز بداند.

احساس ضرورت و نیاز به درس‌نامه‌ای جامع و سزاوار، خانم دکتر الهه محمد اسماعیل، که خود روان‌شناس است و سال‌های متمادی در تدریس و پژوهش و کار با کودکان تبحر نظری و عملی یافته برآن داشته تا کتاب حاضر را تألیف کند. بی‌تردید این اثر یکی از جامع‌ترین کتاب‌های «بازی درمانی» است که تاکنون، به زبان فارسی تدوین شده و با

توجه به ارائه دیدگاه‌های متنوع روان‌شناختی، مبانی نظری، کاربردهای عملی و حتی ذکر موارد ویژه و بازی‌های مناسب آن، مورد استفاده دانشجویان و اساتید دانشگاه‌ها و صنوف مختلف درمانگران قرار خواهد گرفت. به حرمت الفت و افتخار همکاری سالیان دراز با خانم دکتر محمد اسماعیل و به ویژه بهره‌مندی از تألیف حاضر، مراتب سپاس خود را تقدیم و مزید توفیقات ایشان را آرزومندم.

علی حسین سازمند
مدیر گروه آموزشی کاردرمانی
دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی
۱۳۸۲

www.ketab.ir

فهرست

صفحه

مقدمه.....	۵
پیشگفتار.....	۱۳
بخش اول: بازی درمانی و اتاق بازی	
فصل اول: بازی و بازی درمانی.....	۲۰
بازی.....	۲۱
بازی و انواع آن.....	۲۱
نظریه پردازان بازی.....	۲۵
نقش بازی در رشد و تحول کودک.....	۲۶
بازی درمانی.....	۲۸
شکل گیری و تکامل بازی درمانی.....	۲۸
بازی درمانگر و نقش وی در بازی درمانی.....	۳۱
بازی درمانی گروهی و خانوادگی.....	۳۵
نکات اساسی در روند درمان.....	۳۵
محدودیت های شرایط درمان.....	۳۶
جلب مشارکت والدین.....	۳۷
کاربرد آموزشی.....	۳۹
فصل دوم: اتاق بازی - وسایل و سرگرمی ها.....	۴۵
اتاق بازی درمانی.....	۴۷

۵۲	انتخاب وسایل و سرگرمی های مناسب
۶۷	استفاده از حیوانات
۷۵	کار با سینی شن
۸۵	کار با گل
۹۴	ترسیم نقاشی، رنگ کردن، کلاژ و ساختمان سازی
۱۰۷	سفر خیالی
۱۱۶	کتاب ها و قصه ها
۱۲۲	عروسک های خیمه شب بازی و عروسک های پارچه ای
۱۳۱	بازی خیالی
۱۴۲	بازی ها
۱۵۱	بخش دوم: رویکردهای بازی درمانی
۱۵۳	فصل سوم: گزارش موردی
۱۵۵	مورد جیسون
۱۷۷	فصل چهارم: بازی درمان بر اساس رویکرد روان تحلیلی
۱۷۹	مقدمه
۱۹۴	صورت بندی وضعیت روانی مراجع
۲۰۸	اهداف درمان
۲۱۳	توصیف درمان
۲۲۰	مراحل درمان
۲۲۶	پیش آگهی
۲۲۸	بحث و نتیجه گیری
۲۳۰	بازی درمانی گروهی از دیدگاه روان تحلیلی
۲۳۹	فصل پنجم: بازی درمانی بر اساس رویکرد گشتالت
۲۴۱	مقدمه
۲۴۹	صورت بندی وضعیت روانی مراجع
۲۵۳	اهداف درمان
۲۵۷	توصیف درمان
۲۶۷	پیش آگهی
۲۶۸	بحث و نتیجه گیری

۲۶۸.....	بازی درمانی کوتاه مدت برای کودکان سوگوار مبتنی بر رویکرد گشتالت.....
۲۷۳.....	نمونه‌ی مورد بررسی.....
۲۸۱.....	فصل ششم: بازی درمانی بر اساس رویکرد آدلر.....
۲۸۳.....	مقدمه.....
۲۸۹.....	صورت بندی وضعیت روانی مراجع.....
۳۰۳.....	اهداف درمان.....
۳۰۵.....	توصیف درمان.....
۳۲۱.....	پیش آگهی.....
۳۲۵.....	فصل هفتم: بازی درمانی بر اساس رویکرد رفتاری - شناختی.....
۳۲۷.....	مقدمه.....
۳۳۱.....	صورت بندی وضعیت روانی مراجع.....
۳۳۶.....	اهداف درمان.....
۳۲۷.....	توصیف درمان.....
۳۵۳.....	پیش آگهی.....
	بازی درمانی رفتاری - شناختی برای کودکان دارای ترس و هراس های
۳۵۵.....	دوران کودکی.....
۳۷۵.....	مثال های موردی.....
۳۸۰.....	بحث و نتیجه گیری.....
۳۸۷.....	فصل هشتم: بازی درمانی بر اساس رویکرد کودک محور.....
۳۸۹.....	مقدمه.....
۳۹۶.....	صورت بندی وضعیت روانی مراجع.....
۴۰۰.....	اهداف درمان.....
۴۰۲.....	توصیف درمان.....
۴۲۲.....	پیش آگهی.....
۴۲۷.....	فصل نهم: تقویت دلبستگی از طریق بازی درمانی خانوادگی.....
۴۲۹.....	مقدمه.....
۴۳۳.....	نظریه شخصیت.....
۴۳۵.....	مراحل رشد دلبستگی.....
۴۳۸.....	مدل آسیب شناسی.....

۴۵۰	اهداف درمان
۴۵۰	توصیف درمان
۴۶۶	پیش آگهی
۴۶۷	بحث و نتیجه گیری
۴۷۱	فصل دهم: بازی درمانی کوتاه مدت برای کودکان بیش فعال / نقص توجه
۴۷۳	مقدمه
۴۸۰	روش بازی درمانی کوتاه مدت سازمان یافته
۵۱۹	فصل یازدهم: بازی درمانی کوتاه مدت برای کودکان خانواده های از هم گسسته
۵۲۱	مقدمه
۵۲۳	بازی درمانی کوتاه مدت
۵۲۳	ارزیابی FEEDBACK و رویکرد مشارکتی به طرح درمان
۵۲۵	مؤلفه درمان کوتاه مدت مبتنی بر حل مشکل
۵۲۶	مکان و وسایل بازی
۵۳۰	درگیری و مشارکت هر دو والد
۵۳۵	توصیف نمونه

غذای آدمی، نان است وقتی، و وقتی،
شوربا و گوشت؛ باقی «بازی» است!
رها کنم، تا به بازی برآید، بزرگ شود!
شمس تبریزی

پیشگفتار (چاپ اول)

«بازی همانند عشق است، همه می‌دانند که چیست، اما کسی نمی‌تواند آن را تشریح کند.»

چنس^۱ (۱۹۷۹). «بازی برای کودکان همانند کلام برای بزرگسالان است.»
لندرث^۲ (۱۹۹۱).

بازی فعالیتی طبیعی، لذت‌بخش، شکفت‌انگیز و پر رمز و راز است. بازی وسیله‌ای برای بیان احساسات، برقراری روابط، توصیف تجربیات، آشکار کردن آرزوها و خودشکوفایی است و چون کودکان غالباً قابلیت کلامی و شناختی کمتری در بیان احساسات خود دارند، بازی برای آنان یک وسیله ارتباطی طبیعی و عینی برای کنار آمدن با دنیاست.

کودک در بازی نیازهای حسی - حرکتی خود را برآورده می‌سازد و انرژی غنی شده در درون خویش را به گونه‌ای منطقی تخلیه می‌نماید که این عمل نه تنها آرامش روحی او را افزایش می‌دهد بلکه باعث پویایی رفتارش نیز می‌شود. حال در صورتی که این انرژی امکان بروز نیابد احتمالاً به اضطراب، افسردگی و پرتحرکی تبدیل می‌گردد.

او برای حفظ تعادلش با محیط، باید اضطرابی را که درگیر آن است بیرون براند که این کار را ممکن است با عصبانیت، فریاد کشیدن، اشک ریختن، شکستن اشیاء، لجبازی، بی‌صبوری و بی‌دقتی انجام دهد. به تدریج که فشارهای حاصله

افزایش یابد و فراتر از ظرفیت و تحمل کودک گردد، به آشکالی بحرانی نمایان می‌شود، اما علی‌رغم بروز آشکار احساسات کودک، بزرگسالان در بسیاری از مواقع قادر به درک این احساسات و پاسخ‌گویی مؤثر به آن‌ها نمی‌باشند بنابراین شکاف ارتباطی بین کودک و بزرگسالان عمیق‌تر می‌شود در این هنگام باید با بهره‌گیری از ابزارهای تربیتی و روان‌شناختی در جهت شناخت کارکردهای منفی و ناسالم عاطفی، احساسی، رفتاری، شناختی کودکان گام برداشت و بدین وسیله نه تنها کودک را در کاهش علائم بالینی کمک نمود بلکه می‌توان موانع رشد کودک را نیز مرتفع ساخت.

بنابراین می‌توان از طریق بازی که با ساختار درمانی پویای کودک سازگار است، به حل مسائل و مشکلات کودکان همت گمارد. در حقیقت «بازی درمانی» روشی است که به یاری کودکان می‌شتابد تا بتوانند مسائل خود را به دست خویش حل کنند و در عین حال نشان دهنده این واقعیت است، که بازی برای کودک همانند یک وسیله طبیعی است با این هدف که، بتواند خویشتن و همچنین ویژگی‌های روانی خود را بشناسد و آن را مورد توجه قرار دهد. در این نوع درمان به کودک فرصت داده می‌شود تا احساسات آزار دهنده و مشکلات درون خود را از طریق بازی بروز داده و آن‌ها را به نمایش بگذارد.

بدین منظور، بازی یکی از ابزارهای سودمند و مؤثری است که مشاور، متخصص بالینی و درمانگر را یاری می‌دهد تا در فضایی مناسب و آزاد همراه با آرامش روانی به مجموعه‌ای از اطلاعات بالینی جهت تشخیص دست یابد و بعد از تشخیص بالینی کودک، طرح مناسبی را به منظور درمان از طریق بازی تهیه و در جلسات درمانی اجرا نماید. البته نحوه انجام و اداره جلسات «بازی درمانی» بستگی به دیدگاه‌ها و تجارب متخصصین بالینی کودک و ونیز چشم‌انداز آینده دارد.

با توجه به اهمیت و نقش «بازی درمانی» در رشد سالم کودک، لزوم دستیابی به کتابی جامع که حاوی دیدگاه‌های «بازی درمانی» به همراه کاربرد آن دیدگاه‌ها در رشد شخصیت بهنجار کودک یا جنبه‌های آسیب‌شناختی همچون مسائل و مشکلات رفتاری و هیجانی ارائه شده باشد را بیش از پیش مطرح می‌سازد. گرچه در زمینه بازی درمانی اطلاعات و منابع نظری فراوانی موجود است، اما اکثریت کتب ارائه شده به زبان‌های خارجی بوده و کتب فارسی چندانی وجود ندارد. به همین دلیل مؤلف برای آشنایی خوانندگان با این دیدگاه‌ها و امکانات و

وسایل لازم برای اتاق بازی درمانی، اقدام به نگارش کتاب حاضر نمود. امید است این گام کوچک علمی به عنوان محرک و مشوقی برای آشنایی بیشتر و دقیق‌تر دست‌اندرکاران رشد کودک در جهت معماری و بهینه‌سازی حالات و بهداشت روانی آنان محسوب گردد.

بر همین اساس در این کتاب سعی شده تا ضمن آشنایی با مقدمات کار، چارچوب نظری و عملی اشکال مختلف کار فراهم شود. شایان ذکر است که قسمت‌هایی از کتاب حاضر، پیش از این به صورت بخشی از فعالیت‌های علمی و پژوهشی مؤلف در پژوهشکده‌ی کودکان استثنایی انجام و در شمارگان ۱۰۰ جلد با عنوان «بازی درمانی» چاپ و در اختیار پژوهشگران و علاقه‌مندان محترم قرار گرفته است.

در اینجا لازم می‌داند از همیاری و راهنمایی‌های صمیمانه همکاران گرامی، آقای رضا متقیانی و خانم آلیس هوسپیان اعضای هیئت علمی پژوهشکده‌ی کودکان استثنایی و خانم دکتر فرناز کشاورز ارشدی عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی سپاسگزاری نمایم.

همچنین بذل عنایت استاد ارجمند جناب آقای دکتر علی حسین سازمند، مدیر گروه محترم آموزشی کاردرمانی در دانشگاه علوم پزشکی و توان بخشی که بنا به تقاضای مؤلف، زحمت نگارش مقدمه کتاب را تقبل فرمودند، شایسته تقدیر و تشکر فراوان است. نیز بر خود فرض می‌دانم که از جناب سید مهدی صادقی نژاد که با تشویق و خوش‌رویی امکان چاپ و انتشار این کتاب را فراهم نمودند صمیمانه سپاسگزاری کنم.

مطالب کتاب حاضر با توجه به ماهیت و گستردگی آن به دو بخش تقسیم شده است، که عبارتند از:

بخش اول: بازی درمانی و اتاق بازی

فصل ۱- در این فصل ضمن بررسی تاریخچه مختصری در مورد بازی، شکل‌گیری بازی درمانی و نکات اساسی بازی درمانی و ویژگی‌های آن پرداخته شده است.

فصل ۲- «استفاده از وسایل و سرگرمی‌ها»: در این فصل، اتاق بازی درمانی و وسایل و سرگرمی‌های مناسب (استفاده از حیوانات کوچک - کار با سینی شن - کار با گل - ترسیم، نقاشی، کلاژ و ساختمان‌سازی - سفر خیالی - کتاب‌ها و قصه‌ها - عروسک‌ها و اسباب‌بازی‌های نرم - بازی وانمودی تخیلی - بازی‌ها) به همراه

اهداف کار و چگونگی کار با هر یک از آن‌ها به تفصیل مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.

بخش دوم: رویکردهای بازی درمانی

فصل ۳- «گزارش موردی: جیسون»: در این فصل به معرفی مورد جیسون می‌پردازیم. موردی که مبنای کار رویکردهای مختلف تحلیل روانی، گشتالت، آدلر، کودک محوری، و رفتاری-شناختی و تقویت دلبستگی قرار گرفته تا کاربرد آن مدل‌ها را نشان دهد.

فصل ۴- «بازی درمانی بر اساس رویکرد روان‌تحلیلی»: پس از مقدمه کوتاهی در مورد بازی درمانی بر اساس رویکرد مذکور، مدل آسیب‌شناسی روانی، هدف نهایی تحلیل روانی کودک، بررسی و تفسیر پویایی‌های ناهشیار و اهداف درمانی مبتنی بر حل تثبیت‌ها و بازگشت‌ها جهت رهاسازی اضطراب‌های ناتوان‌کننده و یا ایجاد اعتماد برای ارتباط با محیط و روابط موضوعی جهت احیای تحول طبیعی، راهبردهای اختصاصی و سطوح درمان مورد بررسی قرار گرفته و سرانجام به بازی درمانی گروهی از دیدگاه روان‌تحلیلی، پرداخته می‌شود.

فصل ۵- «بازی درمانی بر اساس رویکرد گشتالت»: در این فصل، ضمن بررسی و مطرح نمودن تئوری شخصیت گشتالت، مدل آسیب‌شناسی روانی و اهداف درمانی این رویکرد مورد توجه قرار می‌گیرد. علاوه بر این، در گزارش موردی جیسون به بررسی ویژگی‌های او بر اساس رویکرد مذکور پرداخته شده و سپس اهداف درمانی بر اساس مشاهدات به دست آمده از نمونه مورد بررسی به همراه توصیف درمان در جلسات متوالی و همچنین راهبردهای خاص مورد شرح و بررسی قرار می‌گیرد. در پایان نیز به رویکرد کوتاه‌مدت بازی درمانی گشتالتی برای کودکان سوگوار پرداخته می‌شود.

فصل ۶- «بازی درمانی بر اساس رویکرد آدلر»: در این فصل با مطرح نمودن دیدگاه آدلر در ارتباط با روان‌شناسی فردی، شکل‌گیری شخصیت، مدل آسیب‌شناسی و هدف این رویکرد مورد بررسی قرار گرفته و گزارش مربوط به تنظیم جلسات بازی درمانی، نحوه جمع‌آوری اطلاعات از والدین، کودک و مفهوم‌سازی بر اساس دیدگاه آدلر در مورد نمونه مورد بررسی (شامل شکل‌گیری باورهای عمیق در مورد خود، دیگران و دنیا، باورهای مربوط به خود محکوم‌سازی راهکارهای مربوط به تعلق‌پذیری و کسب ارزش و منزلت، راه‌های رویارویی با احساس حقارت،

قابلیت‌های شخصی، مشکلات و مهارت‌های فرزند پروری) مطرح و سپس اهداف درمانی مورد، توصیف درمان، راهبردهای ویژه و مراحل درمان ارائه می‌شود.

فصل ۷- «بازی درمانی بر اساس رویکرد رفتاری - شناختی»: ابتدا مفاهیم پایه بازی درمانی بر اساس رویکرد رفتاری - شناختی مطرح می‌شود و سپس بازی درمانی بر اساس رویکرد رفتاری - شناختی برای کودکانی که دارای ترس و هراس‌های دوران کودکی هستند و همچنین شاخص‌های مربوط به مداخلات رفتاری - شناختی و مداخلات درمانی (مداخلات رفتاری و فنون شناختی) به همراه مطالعات موردی مورد توجه قرار می‌گیرد.

فصل ۸- «بازی درمانی کودک محور»: فلسفه بازی درمانی کودک محور که منجر به ایجاد نگرش‌ها و رفتارهایی برای بقا و احساس لذت در زندگی فرد در رابطه با کودکان می‌گردد، به همراه مدل آسیب‌شناسی روانی این رویکرد مطرح شده و سپس اهداف بازی درمانی کودک محور، شرایط مؤثر بر انتخاب اسباب‌بازی‌ها، اسباب‌بازی‌های منتخب برای اتاق بازی درمانی، مهارت‌های اساسی در بازی درمانی، بسامد و مدت درمان، راهبردهای خاصی در ارتباط با تعاملات درمانی با مورد جیسون با حفظ اصول ارائه شده در ارتباط با ویژگی‌های فرد محوری مورد توصیف قرار می‌گیرند.

فصل ۹- «تقویت دلبستگی از طریق بازی درمانی خانوادگی»: در این فصل ابتدا به بررسی مفهوم دلبستگی، مراحل رشد آن و چگونگی تأثیر آن در شکل‌گیری شخصیت پرداخته و سپس آسیب‌شناسی روانی ناشی از دلبستگی ناامن، احساس منفی یا احساس ناشایستگی را مورد بررسی قرار داده و نهایتاً به توصیف درمان، مراحل درمان و راهبردهای خاص بر اساس اهداف درمان پرداخته می‌شود.

فصل ۱۰- «بازی درمانی کوتاه مدت و ساختاری برای کودکان دارای اختلال نقص توجه همراه با بیش‌فعالی»: یکی از پیچیده‌ترین اختلالات دوران کودکی، اختلال نقص توجه همراه با بیش‌فعالی است. به‌طوری که مشکلات ناشی از این اختلال بر تعاملات کودک در محیط خود تأثیر می‌گذارد و منجر به ناتوانی در برآوردن نیازهای موقعیتی مناسب با سن کودک می‌شود. در این فصل رویکرد کوتاه مدت که ترکیبی از فنون مختلف با رویکردهای چند وجهی است، مؤثرترین درمان ممکن را برای کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی همراه با نقص توجه ارائه می‌کند، به همراه فرایند جلسات درمانی و جلسات درمانی نمونه مورد مطالعه،

مورد بررسی قرار می گیرد.

فصل ۱۱ - «بازی درمانی کوتاه مدت مبتنی بر حل مشکل برای کودکان خانواده های از هم گسسته»: در این فصل درمان های مبتنی بر خلاقیت در ارتباط با بازی درمانی کوتاه مدت مشکل مدار که پنج طبقه ارزیابی، مؤلفه ها، مکان و ابزار بازی، مشارکت والدین در بازی، پیگیری شش ماهه را شامل می شود، در برمی گیرد به همراه توصیف مورد در فرایند درمان، مورد بررسی قرار می گیرد.