

E-ISSN : 2549-6581

DOI: 10.21776/ub.JOIM.2022.006.01.1

Artikel Hasil Penelitian

Diterima : 22 April 2022

Direview : 28 Januari 2022

Dimuat : April - Juli 2022

OPEN ACCESS

Journal of Issues in
Midwifery



Literature Review: Hubungan Terapi Bermain dengan Daya Konsentrasi pada Anak Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

Rati Mei Ningrum^{1*}, Satrio Wibowo², Asmika Madjri³, Mega Ulfah⁴

^{1*)}Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya
Email: ratimei00@gmail.com, Tlp: +6285806145275

²⁾Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

³⁾Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

⁴⁾Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

ABSTRACT

Background: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a mental disorder condition that usually begins in childhood and could persist until adult. This condition has three main symptoms including inattention (lack of attention or reduced attention span), hyperactivity, and highly impulsive behavior. The causes of ADHD are still unclear. ADHD children often has some problems in their social environment, so often shunned by their peers. **Objective:** This research aims to analyze the correlation between play therapy to the ability to concentrate on children with ADHD. **Methods:** The chosen research methodology is the literature review. All the data has matched the inclusion criteria and collected from online platforms such as ScienceDirect, Proquest, PubMed, Researchgate, Google Scholar Impact Factor, and Portal Garuda Dikti which was published in 2010-2020. To analyze the research, researchers use the PICO-T method (Population, Intervention, Comparison, Outcome, Time). **Results:** From ten journals, three of them showed that play therapy could increase the ability to concentrate on children with ADHD. The rest showed that play therapy could decrease ADHD symptoms and disruptive behavior in ADHD children. In several journals, it is stated that the positive effects of play therapy can last for a certain period. **Conclusion:** Play therapy can increase concentration ability, reduce symptoms (increased attention, decreased impulsiveness and hyperactivity behavior), and reduce deviant or disruptive behavior in ADHD children.

Keywords: Play therapy, Concentration, ADHD children

ABSTRAK

Latar Belakang: Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) adalah suatu kondisi gangguan mental yang biasanya muncul pada masa kanak-kanak dan dapat menetap atau persisten hingga dewasa. Kondisi GPPH ditandai dengan tiga gejala utama, meliputi inatensi (kesulitan memusatkan perhatian), hiperaktivitas, dan impulsif. Penyebab dari GPPH hingga saat ini masih belum diketahui secara jelas. Anak GPPH seringkali mengalami masalah di lingkungan sosialnya sehingga seringkali dijauhi oleh

teman sebayanya. **Tujuan:** Mengetahui hubungan terapi bermain dengan daya konsentrasi pada anak GPPH. **Metode:** Desain dan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tinjauan pustaka yang menganalisis artikel ilmiah yang telah disesuaikan dengan kriteria inklusi. Artikel ilmiah diambil dari beberapa *database*, yakni Science Direct, Proquest, PubMed, Researchgate, Google Scholar Impact Factor dan Portal Garuda Dikti dengan tahun terbit antara 2010-2020. Analisis data menggunakan metode PICO-T (*Population, Intervention, Comparison, Outcome, Time*). **Hasil:** Dari sepuluh jurnal, tiga diantaranya menyebutkan bahwa terapi bermain dapat meningkatkan kemampuan konsentrasi anak GPPH. Tujuh jurnal sisanya memaparkan bahwa terapi bermain dapat menurunkan gejala inatensi, hiperaktif, dan impulsif serta menurunkan perilaku disruptif pada anak GPPH. Pada beberapa jurnal menyebutkan bahwa efek positif terapi bermain dapat bertahan dalam jangka waktu tertentu. **Kesimpulan:** Terapi bermain dapat meningkatkan daya konsentrasi, menurunkan gejala (peningkatan atensi serta penurunan perilaku impulsif maupun hiperaktivitas), dan menurunkan perilaku-perilaku menyimpang atau perilaku disruptif pada anak GPPH.

Kata kunci: Terapi bermain, Konsentrasi, Anak GPPH

*Korespondensi: Rati Mei Ningrum. Surel: ratimei00@gmail.com

PENDAHULUAN

Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) adalah suatu kondisi gangguan mental yang ditandai dengan tiga gejala utama, meliputi inatensi (kesulitan memusatkan perhatian), hiperaktivitas, dan impulsif yang dapat bertahan secara persisten atau menetap. Penyebab dari GPPH hingga saat ini masih belum diketahui secara jelas. Akan tetapi terdapat beberapa faktor yang diduga meningkatkan risiko terjadinya GPPH, seperti faktor genetik, neurologik (kerusakan otak), neurotransmitter, psikososial, lingkungan (konsumsi rokok dan alkohol selama hamil), trauma pada otak, pola konsumsi gula dan zat aditif⁽¹⁾. Faktor natal seperti BBLR, prematur, persalinan dengan metode *sectio caesarea* juga dapat meningkatkan risiko seorang anak mengalami GPPH maupun memperburuk gejala pada anak GPPH⁽²⁾.

Sekitar 6,4 juta (11% dari total populasi) anak usia sekolah di Amerika Serikat mengalami Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas⁽³⁾. Sementara di Arab Saudi, angka kejadian GPPH mencapai 13% dari total penduduk⁽⁴⁾. Sedangkan di Indonesia sendiri masih belum terdapat data yang menyebutkan secara jelas terkait angka kejadian dari GPPH. Hal tersebut dikarenakan masih sedikit studi yang membahas terkait hal tersebut, serta pelaksanaan survei masih belum merata di setiap daerah di Indonesia⁽⁵⁾. Salah satu studi pendahuluan yang pernah dilakukan di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya, terdapat 32,3% siswa yang mengalami⁽⁶⁾. Rasio GPPH pada anak laki-laki dan perempuan adalah 3-4: 1⁽⁷⁾.

Anak GPPH seringkali mengalami masalah di lingkungan sosialnya, seperti sulit mempertahankan konsentrasi atau perhatian, dan sering lupa⁽⁸⁾. Oleh karena itu, biasanya mereka cenderung di jauhi oleh teman

sebayanya. Sekitar 15-20% gejala GPPH menetap atau persisten hingga dewasa, 65% akan mengalami gejala sisa saat dewasa atau berangsur-angsur hilang.

Terdapat beberapa upaya yang dapat dipilih dalam menangani kasus GPPH, baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Salah satu tatalaksana non-farmakologis yang cenderung mudah untuk dilaksanakan ialah terapi bermain. Hal tersebut dikarenakan, bermain merupakan salah satu penyokong tumbuh kembang dari anak-anak. Melalui bermain, anak-anak dapat bebas mengeksplorasi lingkungan sekitar serta mengutarakan ide dan perasaannya⁽⁹⁾. Terapi bermain dapat membantu mengendalikan aktivitas berlebih, meningkatkan daya konsentrasi, serta melatih mengendalikan sifat agresifnya⁽¹⁰⁾.

METODE

Desain dan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review*, yang dilakukan dengan cara mendalami, mencermati, menelaah, dan mengidentifikasi beberapa referensi yang relevan dengan topik penelitian. Artikel yang dianalisis merupakan artikel yang didapat dari hasil mengakses beberapa *database* seperti ScienceDirect, Proquest, PubMed, Researchgate, GoogleScholar Impact Factor dan Portal Garuda Dikti, dengan memasukkan kata kunci "Terapi Bermain", "Konsentrasi", "ADHD", dan "Play Therapy". Artikel yang dipilih adalah sepuluh artikel dengan tahun terbit antara 2010-2020. Setelah proses pencarian beberapa referensi, peneliti mendapatkan sepuluh artikel ilmiah yang sesuai

dengan kriteria inklusi penelitian. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah metode PICO-T (*Population, Intervention, Comparison, Outcome, Time*

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan artikel ilmiah yang telah terkumpul, tiga jurnal menyebutkan bahwa terapi bermain dapat meningkatkan konsentrasi pada anak GPPH⁽¹¹⁻¹³⁾. Tujuh jurnal sisanya memaparkan bahwa terapi bermain dapat menurunkan perilaku disruptif serta gejala GPPH, yang salah satunya ialah gejala inatensi atau ketidakmampuan mempertahankan perhatian⁽¹⁴⁻¹⁹⁾.

Pada penelitian Mirzae *et al.*, (2019) yang membandingkan antara *Filial Play Therapy* dengan *Alderian Play Therapy* terhadap gejala inatensi dan hiperaktivitas anak GPPH, menggunakan 51 anak GPPH (6-15 tahun) yang dibagi menjadi dua kelompok intervensi dan satu kelompok kontrol. Pada kelompok *Filial Play Therapy*, menggunakan orang tua sebagai terapis yang sebelumnya telah diberikan pelatihan. Setelah diberikan pelatihan, orang tua melakukan terapi pada anaknya setiap hari durasi 30 menit selama 30 minggu. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa pada kelompok intervensi menunjukkan adanya penurunan perilaku hiperaktivitas dan peningkatan perhatian dibandingkan pada kelompok kontrol ($p < 0.05$)⁽²⁰⁾. Hasil penelitian Zakershoshtari & Bozorgi., (2016) yang juga menggunakan metode intervensi *Filial Play Therapy* atau *Family Play Therapy* mengemukakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terkait rata-rata gejala GPPH antara kelompok kontrol dan intervensi ($p < 0.01$)⁽¹⁸⁾.

Terdapat dua jurnal penelitian (Abdollahian *et al.*, 2012; Kholilah E. & Solichatun Y., 2017) yang menggunakan metode intervensi CBPT (*Cognitive Behavioural Play Therapy*). Ditinjau dari hasil penelitian Abdollahian *et al.*, (2012) nampak adanya perbedaan yang signifikan pada kelompok eksperimen ($p < 0.05$)⁽¹⁴⁾. Pada hasil penelitian Kholilah E. & Solichatun Y., (2017) menyatakan bahwa semua subjek mengalami peningkatan kemampuan mempertahankan konsentrasi, yang tergambar dari adanya peningkatan grafik analisis visual *baseline* dan intervensi⁽¹²⁾.

Menurut penelitian El-Daou & El-Shamieh., (2015) yang menggunakan media permainan catur selama 4 bulan (30-45 menit per sesi) juga mengemukakan bahwa terdapat peningkatan daya konsentrasi semua partisipan serta mereka membutuhkan jangka waktu yang lebih lama untuk menunjukkan perilaku disruptifnya (*pre*: 4.07; *post*: 9.64)⁽¹¹⁾. Pada hasil studi L. Bazergary & S. Zamini., (2011) yang menggunakan metode intervensi *Watch Ring Play Therapy* sebanyak 10 sesi menyebutkan bahwa terapi bermain mampu menurunkan intensitas gejala GPPH. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil rata-rata *pre post test* yang mengalami penurunan pada kelompok eksperimen⁽¹⁹⁾.

Pada penelitian Suyami *et al.*, (2019) yang memanfaatkan salah satu alat permainan edukatif, yakni puzzle selama 5 hari berturut-turut dalam 15 menit menyebutkan bahwa terjadi peningkatan kemampuan mempertahankan konsentrasi pada semua partisipan ($p < 0.05$)⁽¹³⁾. Menurut studi Robinson *et al.*, (2017) yang menggunakan metode *Child-Centered Play Therapy* selama 6

minggu (30 menit per sesi) menyatakan bahwa CCPT memberikan efek yang kecil (*Tau-U*: 0.20) pada gejala GPPH, masalah yang terjadi di kelas, dan perilaku disruptif. Efek sedang (*Tau-U*: 0.50) nampak pada perilaku oposisional dan aspek kognitif, serta efek yang besar (*Tau-U*: 0.80) terlihat pada perilaku imatur atau menarik diri⁽¹⁷⁾.

Terdapat dua jurnal penelitian (Niknasab *et al.*, 2016; El-Nagger *et al.*, 2017) yang menggunakan bermacam instruksi atau aktivitas bermain. Hasil penelitian Niknasab *et al.*, (2016) menyebutkan bahwa terdapat perbedaan gejala GPPH yang signifikan antara kelompok kontrol dengan eksperimen ($p \leq 0.05$)⁽¹⁶⁾. Pada hasil penelitian El-Nagger *et al.*, (2017) menyebutkan bahwa juga terdapat perbedaan yang signifikan pada gejala GPPH antara sebelum dan sesudah intervensi ($p = 0.00$)⁽¹⁵⁾.

PEMBAHASAN

Sampel yang digunakan pada penelitian ini ialah anak dengan GPPH (Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas). Usia anak pada setiap jurnal penelitian bervariasi, jika di gabungkan rentangnya ialah 4-15 tahun. Hal tersebut dikarenakan, GPPH pada anak-anak yang tidak segera mendapatkan penanganan, memungkinkan gejalanya tetap berlanjut hingga dewasa sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya. Hal tersebut dikemukakan oleh suatu studi klinis dan epidemiologi, yang menyatakan bahwa sekitar 30-50% total kasus GPPH yang terdeteksi saat anak-anak dapat bertahan atau berlanjut hingga dewasa^(21,22). Gejala hiperaktivitas pada anak GPPH cenderung mengalami penurunan

saat menjelang dewasa, akan tetapi gejala inatensi dan impulsif dapat menetap hingga dewasa⁽²³⁾.

Ditinjau dari keseluruhan artikel ilmiah yang dianalisis, menyebutkan bahwa terapi bermain yang diberikan mampu meningkatkan daya konsentrasi dan menurunkan gejala serta perilaku disruptif pada anak GPPH. Akan tetapi, pada penelitian Mirzae H *et al.*, (2019) menyebutkan bahwa metode *Filial Play Therapy* lebih efektif dalam menurunkan gejala hiperaktif dan meningkatkan perhatian dari anak GPPH serta efeknya dapat bertahan hingga 3 bulan⁽²⁰⁾. Hasil tersebut sejalan dengan hasil pada penelitian meta-analisis oleh Bratton *et al.*, (2005) yang menyebutkan bahwa metode *Filial Play Therapy* memiliki efek terapeutik yang lebih besar untuk anak GPPH dibandingkan metode terapi bermain lainnya⁽²⁴⁾.

Pada studi yang dilakukan oleh Pordanjani *et al.*, (2016) juga menjelaskan hal yang serupa, yakni dengan memanfaatkan peran serta orangtua selama proses terapi bermain terbukti mampu memberikan hasil yang lebih baik dalam menurunkan gejala GPPH atau mengubah perilaku anak GPPH dan dapat meningkatkan hubungan interaksi antara orang tua dengan anak. Hal tersebut dikarenakan, orang tua adalah orang pertama yang senantiasa memberikan kasih sayang dan pendidikan dalam kehidupan seorang anak. Oleh karena itu, jika orangtua memiliki peranan secara langsung dalam proses terapi maka harapannya akan tercipta suasana yang nyaman, aman, menyenangkan bagi anak sehingga mereka merasa lebih bebas dalam mengekspresikan suatu hal. Selain berperan sebagai

terapis, orangtua juga berperan sebagai mediator antara anak dengan lingkungan sosialnya, serta orangtua harus senantiasa memberikan dukungan kepada anak GPPH agar mereka lebih percaya diri dalam mempelajari dan mencoba hal-hal baru yang berhubungan dengan keterampilan hidupnya⁽²⁵⁾.

Pada penelitian Robinson *et al.*, (2017) yang menggunakan basis *Child-Centered Play Therapy* sebagai program intervensinya menjelaskan bahwa metode tersebut memberikan efek yang besar dalam menurunkan perilaku imatur atau perilaku menarik diri. Efek sedang nampak pada fungsi meningkatkan kecepatan kognitif dan perilaku melawan. Efek kecil diperlihatkan dalam fungsi menurunkan masalah inatensi, masalah di kelas, dan perilaku disruptif. Akan tetapi, terdapat batasan pada penelitian tersebut yakni sampel yang digunakan terdiri dari tiga siswa kelas satu yang memiliki masalah berkonsentrasi dengan tipe masalah dan keparahan yang berbeda. Selain itu, terdapat satu subjek yang tidak menyelesaikan proses terapi. Oleh karena itu, generalitas dari hasil studi terbatas. Kemudian, juga terdapat beberapa gangguan selama proses penelitian, sehingga mengancam validitas eksternal⁽¹⁷⁾.

Hasil penelitian tersebut sedikit bertentangan dengan studi oleh Hall (2019), yang menyatakan bahwa sebagian besar anak yang menerima intervensi CCPT menunjukkan perilaku dan kondisi emosional yang lebih baik dan stabil dibanding anak-anak yang tidak memperoleh intervensi terapi bermain (kelompok kontrol). Selain itu juga dijelaskan bahwa CCPT menghasilkan *outcome* yang lebih baik daripada terapi

bermain lain. Metode CCPT merupakan salah satu basis terapi bermain yang di setiap sesinya ditentukan oleh anak itu sendiri, sehingga anak memegang kendali penuh atas apa yang mereka kehendaki untuk dilakukan sementara terapis hanya mengikuti⁽²⁶⁾. Metode tersebut memiliki fungsi untuk mengarahkan anak ke kondisi yang lebih baik, mengendalikan emosi, dan mengurangi perilaku disruptif⁽²⁷⁾.

Bermain bukan hanya sebagai media komunikasi bagi anak, melainkan juga sebagai tugas utama masa kanak-kanan dimana anak dapat mengeksplorasi dan bereksperimen terhadap lingkungan sekitarnya⁽²⁸⁾. Bermain dapat membantu proses perkembangan anak secara fisik, emosional, dan mental. Pada penelitian Stewart *et al.*, (2016) menyebutkan bahwa melalui terapi bermain akan menstimulasi pembentukan jalur saraf baru serta meningkatkan neuroplastisitas. Pada penelitian selanjutnya menjelaskan bahwa konsentrasi hormon oksitosin pada anak memiliki peran yg penting dalam perilaku dan pemahaman sosialnya. Sekresi oksitosin dihubungkan dengan perannya yang dapat meningkatkan kepercayaan, mengurangi ketakutan, dan meningkatkan kemampuan dalam pengenalan emosional⁽²⁹⁾.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis sepuluh jurnal, dapat disimpulkan bahwa

1. Penyandang GPPH sering mengalami masalah seperti kesulitan dalam mempertahankan perhatian atau konsentrasi.
2. Terapi bermain dapat meningkatkan daya konsentrasi, menurunkan gejala (peningkatan atensi serta penurunan perilaku impulsif maupun hiperaktivitas), dan menurunkan perilaku-perilaku menyimpang atau perilaku disruptif pada anak GPPH.
3. Efek positif dari terapi bermain mampu bertahan dalam jangka waktu tertentu. Semakin sering dilakukan intervensi terapi bermain, maka dapat memungkinkan adanya perubahan kearah positif yang bertahan dalam jangka waktu yang lama atau bahkan permanen, sehingga mampu memperbaiki kualitas hidup dari anak GPPH serta tidak terbawa hingga mereka dewasa.

Saran

Terapis diharapkan untuk senantiasa memperhatikan pentingnya peran orang tua dalam mendukung penyembuhan anak GPPH. Selain itu, diperlukan adanya penelitian lebih lanjut mengenai hubungan terapi bermain dengan daya konsentrasi pada anak GPPH terutama di Indonesia.

Daftar Pustaka

1. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Berita Negara. In: Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. p. 2004–6.
2. Indriyani S, Soetjningsih S, Ardjana IE, Windiani IT. Prevalensi dan Faktor-Faktor Risiko Gangguan Pemusatan Perhatian Anak dan

- Hiperaktivitas di Klinik Tumbuh Kembang RSUP Sanglah Denpasar. *Sari Pediatr.* 2016;9(5):335.
3. Barkley RA, editor. Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment, 4th ed. Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment, 4th ed. New York, NY, US: The Guilford Press; 2015. xiii, 898–xiii, 898.
 4. Al Hariri A, Faisal E. Effects of Teaching Art Activities by Using the Playing Method to Develop Skills in Preschool Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Vol. 19. 2013.
 5. Anjani AT, Naqiyah N, Pd SAM, Sutijono DH, Laksmiwati DH, Psi M. STUDI KASUS TENTANG KONSENTRASI BELAJAR PADA ANAK ADHD (ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER) DI SDIT AT-TAQWA SURABAYA DAN SDN V BABATAN SURABAYA [Internet]. Vol. 2, *Jurnal BK UNESA*. 2013 May [cited 2021 May 21]. Available from: <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-bk-unesa/article/view/2778>
 6. Nihayati HE, Kurnia ID, Nurhidayati S. Pengaruh Token Ekonomi: Yellow Smile terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif pada Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH) di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya (Skripsi). Surabaya Univ Airlangga. 2013;
 7. Elvira SD, Hadisukanto G. Edisiketiga Editor: In.
 8. Branscome J, Ph D, Cunningham T, Ph D, Ph D, Brown C. ADHD: Implications for School Counselors As the rates of ADHD diagnosis rise , will be called to assist ADHD (CWA). 2012;
 9. Hall TM, Kaduson HG, Schaefer CE. Fifteen effective play therapy techniques. *Prof Psychol Res Pract.* 2002;33(6):515–22.
 10. Fatimah. PENANGANAN ANAK HIPERAKTIF MELALUI TERAPI BERMAIN (Studi Kasus di TK Al-Hidayah V Ngasinan Kwarasan Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo Tahun Ajaran 2011/2012). Naskah Publ. 2012;
 11. Mohammad Nour EIDaou B, El-Shamieh SI. The Effect of Playing Chess on the Concentration of ADHD Students in the 2nd Cycle. *Procedia - Soc Behav Sci* [Internet]. 2015;192:638–43. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.06.111>
 12. Kholilah E, Solichatun Y. Terapi Bermain Dengan CBPT (Cognitive Behavior Play Therapy) Dalam Meningkatkan Konsentrasi Pada Anak ADHD. *Psikoislamika J Psikol dan Psikol Islam.* 2018;15(1):41.
 13. Suyami, Khayati FN, Setianingsih, Pranandari C. The Influence of Educative Puzzle Game to Concentration of Children with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder in Arogya Mitra Acupuncture Klaten. *J Phys Conf Ser.* 2019;1179(1).
 14. Abdollahian E, Mokhber N, Balaghi A, Moharrari F. The effectiveness of cognitive-

- behavioural play therapy on the symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder in children aged 7-9 years. *ADHD Atten Deficit Hyperact Disord*. 2013;5(1):41–6.
15. El-Nagger NS, Abo-Elmagd MH, Ahmed HI. Effect of applying play therapy on children with attention deficit hyperactivity disorder. *J Nurs Educ Pract*. 2017;7(5):104.
 16. Houmaniyan D, Sheikh M, Rasoulhemayattalab, Niknasab F. The effectiveness of play therapy on symptoms of children with attention deficit – hyperactivity disorder. 2016 Jan 1;6:2251–7502.
 17. Robinson A, Simpson S, L. Hott B. The effects of child-centered play therapy on the behavioral performance of elementary school students with ADHD. *ProQuest Diss Theses [Internet]*. 2015;26(2):218. Available from: <https://ezproxy.pucpr.edu:2048/docview/1727614226?accountid=40594>
 18. Zakershoshtari M, Bozorgi ZD. The effectiveness of play therapy on reduction of the symptoms of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children. *Asian Soc Sci*. 2016;12(6):188–92.
 19. Barzegary L, Zamini S. The effect of play therapy on children with ADHD. *Procedia - Soc Behav Sci*. 2011;30:2216–8.
 20. Mirzaie H, Mehraban AH, Hosseini SA, Fard FG, Oori MJ. Comparison of the effect of filial and adlerian play therapy on attention and hyperactivity of children with attention deficit hyperactivity disorder: A randomized clinical trial. *Iran Rehabil J*. 2019;17(4):341–50.
 21. Faraone S V, Biederman J, Spencer T, Wilens T, Seidman LJ, Mick E, et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder in adults: an overview. *Biol Psychiatry*. 2000 Jul;48(1):9–20.
 22. Spencer T, Biederman J, Wilens TE, Faraone S V. Adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: a controversial diagnosis. *J Clin Psychiatry*. 1998;59(7):59–68.
 23. Zhang L, Jin X. Functional impairment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents. *Chin J Pr Pediatr*. 2007;22:872–5.
 24. Bratton SC, Ray D, Rhine T, Jones L. The Efficacy of Play Therapy With Children: A Meta-Analytic Review of Treatment Outcomes. *Prof Psychol Res Pract*. 2005;36(4):376–90.
 25. Rahimi Pordanjani S, Ghobari Bonab B, Afrooz G, Faramrzi S. Localized Parent-Child Play Therapy Interaction and Decreasing Clinical Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Affected Preschool Children. *Pract Clin Psychol*. 2016;4(3):191–8.
 26. Hall JG. Child-centered play therapy as a means of healing children exposed to domestic violence. *Int J Play Ther*. 2019;28(2):98–106.
 27. Ogawa Y. Childhood Trauma and Play Therapy Intervention for Traumatized Children. *J Prof Couns Pract Theory Res [Internet]*. 2004 Mar 1;32(1):19–29. Available from: <https://doi.org/10.1080/15566382.2004.12033798>
 28. Ryan K, Lane SJ, Powers D. A

- multidisciplinary model for treating complex trauma in early childhood. *Int J Play Ther.* 2017;26(2):111–23.
29. Stewart AL, Field TA, Echterling LG. Neuroscience and the magic of play therapy. *Int J Play Ther.* 2016;25(1):4–13.