

Research Paper

The Impact of Play Therapy on Social Skills of student with Autism



Shirin Aali ^{1*}, Mohammad Narimani ², Atena Mokhtari ³ & Fariborz Imani ⁴

1. Assistance professor, Department of Sport Science Education, Farhangian University, postal code: 14665-889, Tehran, Iran.
2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
3. Primary school teacher, Department of Educational Sciences, Farhangian University, Ardabil, Iran
4. Department of Sports Biomechanics, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.



Citation: Aali, S., Narimani, M., Mokhtari, A. & Imani, F. (2026). [The Impact of Play Therapy on Social Skills of student with Autism (Persian)]. *Journal of School Psychology and Institutions*, 14(4):78-97. <https://doi.org/10.22098/jsp.2026.16996.6105>

[10.22098/jsp.2026.16996.6105](https://doi.org/10.22098/jsp.2026.16996.6105)

Extended Abstract

1. Introduction

Research over the past five years has reinforced that play is a cornerstone of early childhood development, facilitating physical activity, cognitive growth, and socioemotional skills by enabling children to actively engage with and adapt to their surroundings (Prins et al. 2022; Doebel & Lillard 2023). Through diverse forms of play, ranging from unstructured free play to symbolic and guided play, children exercise and refine executive functions such as planning, monitoring, and inhibitory control, which underpin problem solving and self-regulated behavior (Prins et al. 2022; Doebel & Lillard 2023). In autism spectrum disorder (ASD), where core features include social communication deficits, reduced eye contact, and a tendency toward repetitive behaviors, play based interventions have emerged as a promising avenue to bolster social interaction and language skills (O’Keeffe et al. 2023; Khaledi et al. 2022). Moreover, tailored play therapies can help children with ASD navigate heightened sensory sensitivities, for instance, tactile defensiveness, olfactory overload, or auditory distress, by providing controlled, engaging environments that promote adaptive coping and meaningful participation (Khaledi et al. 2022).

Children with ASD often show little interest in shared activities or others' emotions and achievements. They may not actively engage in simple social games and instead prefer solitary activities. For them, play is a form of language—a way to express emotions,

connect with others, and understand experiences. It enhances their sense of control over their environment, which is crucial for emotional growth. Play therapy has proven to be an effective and accessible intervention for autistic children facing verbal communication and cognitive difficulties. Despite its growing prevalence, autism remains under-researched in Iran. Given the cost and complexity of many interventions, play therapy offers a low-cost, flexible solution that families can apply in everyday settings. This study aims to examine whether play therapy can effectively improve the social skills of students with autism spectrum disorder.

2. Materials and Methods

The present study aimed to examine the effects of play therapy on the social skills of students with autism. This was a library-based study that followed a content analysis approach and was applied in terms of its purpose. As stated by Reiff et al. (2019), content analysis follows a systematic and replicable process for analyzing written, visual, and numerical content, and many researchers use this method to achieve research goals. (Reiff et al., 2019).

The study population included previous documents and research related to autism. Purposeful sampling was applied based on criteria such as publication year, relevance, and accessibility. A three-stage screening process was used to select the final articles. Search engines such as Google Scholar, PubMed, and Scopus (for international sources), and Noormags, IranDoc, and SID (for Iranian sources) were used. Keywords included: autism, play therapy, social skills, play-based intervention, and learning disorders. Studies published

*Corresponding Author:

Shirin Aali

Address: Department of Sport Science Education, Farhangian University, postal code: 14665-889, Tehran, Iran.

Tel: +98 (45) 31505642

E-mail: sh.aali@cfu.ac.ir



from 2010 to 2024 were reviewed. Initially, 163 articles were identified. After the first screening, 121 articles remained. Following a more detailed review, 61 articles entered the third phase, and finally, 29 articles were selected for analysis.

Data were analyzed using thematic analysis and a three-step coding method. This process yielded 124 open codes, 17 sub-themes, and 6 main themes, including: (1) personality profiles of autistic students, (2) social role of families (3) social development through play therapy (4) social capacities of play therapy, (5) role of technology in development, and (6) social functions of play therapy. To ensure reliability, multiple sources and

inter-coder agreement ($Kappa = 0.88$) were used. Data were collected using Publish or Perish 2022 and analyzed with MAXQDA 2024.

3. Results

Data analysis was conducted using a coding method. In the first phase, 189 open codes were identified. After merging similar and overlapping codes, 124 initial concepts emerged. These concepts were then categorized into 17 sub-themes, which were further grouped into 6 main themes. To enhance the generalizability and clarity of the data structure, a conceptual tree diagram is illustrated in Figure 1.

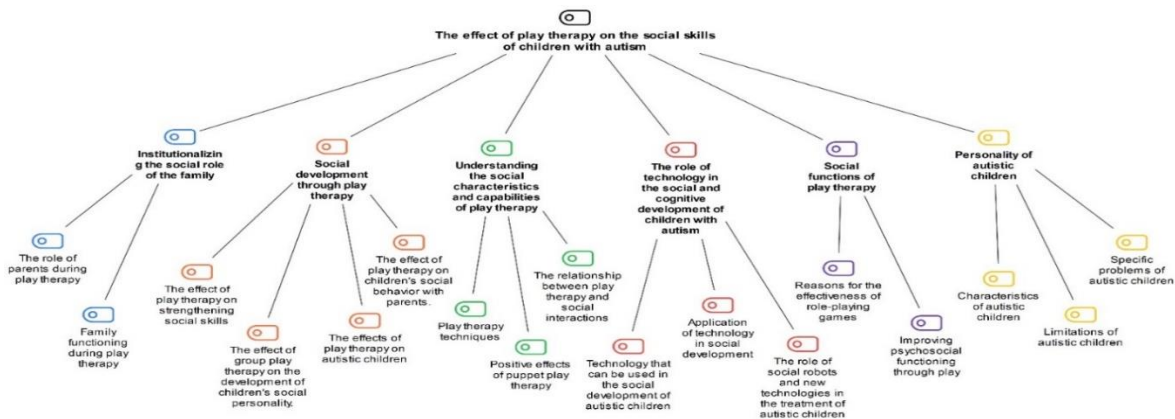


Fig1. Tree Diagram of the Impact of Play Therapy on the Social Skills of Students with Autism

4. Discussion and Conclusion

This study aimed to investigate the impact of play therapy on the social skills of students with autism. The findings were organized into six main themes, 17 sub-themes, and 124 conceptual codes. The analysis of the data demonstrated that play therapy significantly contributes to improving social skills, reducing behavioral disorders, and increasing social interactions in students with autism. The main themes identified include understanding the personality traits of autistic students, institutionalizing the social role of the family, social development through play therapy, recognizing the social potentials of play therapy, the role of technology in social and cognitive development, and the social functions of play therapy.

The theme “understanding the personality of autistic students” highlighted the challenges these students face, such as low concentration, poor socialization, emotional outbursts, and motor limitations. The second theme emphasized the family's role in creating a supportive environment and actively participating in play therapy to enhance social outcomes. The third theme, "social development through play therapy," revealed that this approach fosters cooperation, participation, emotional expression, and reduced autistic symptoms.

Overall, the findings suggest that play therapy can be a powerful, multidimensional intervention for autistic children. It not only improves their interpersonal skills

but also strengthens family involvement and provides a structured context for emotional and behavioral development. Therefore, incorporating play therapy into educational and therapeutic programs is recommended as an effective strategy for supporting the social growth of children with autism, especially when family and environmental factors are carefully considered and integrated into the intervention process.

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The present study, as review research, utilized secondary data extracted from published scientific articles. All stages of study selection, evaluation, and analysis were conducted in accordance with principles of scientific integrity, respect for the intellectual property rights of original authors, and in compliance with ethical standards for review studies.

Funding

No financial support was received for this study.

Authors' contributions

All authors contributed significantly to the study design, analysis, and manuscript preparation, and accept full responsibility for the content.

Conflicts of interest

The authors declare no conflicts of interest.

مقاله پژوهشی

تأثیر بازی درمانی بر مهارت های اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اوتیسم

شیرین عالی^{۱*}، محمد نریمانی^۲، آتنا مختاری^۳ و فریبرز ایمانی^۴

۱. استادیار، گروه آموزش تربیت بدنی، دانشگاه فرهنگیان، صندوق پستی ۱۴۶۶۵-۸۸۹، تهران، ایران.
۱. استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۱. دانشجوی کارشناسی رشته آموزش ابتدایی، دانشگاه فرهنگیان، پردیس بنت الهدی صدر اردبیل، ایران.
۲. گروه بیومکانیک ورزشی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.



Use your device to scan and read article online

ستاددهی: عالی، ش.، نریمانی، م.، مختاری، آ. و ایمانی، ف. (۱۴۰۴). تأثیر بازی درمانی بر مهارت های اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اوتیسم. فصلنامه روانشناسی مدرسه و آموزشگاه، ۱۴(۴): ۹۷-۷۸. <https://doi.org/10.22098/jsp.2026.16996.6105>

doi 10.22098/jsp.2026.16996.6105

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۱۴

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۲/۲۵

چکیده

هدف: اختلال طیف اوتیسم (ASD) یک اختلال عصبی-تحوالی مادام‌العمر است که معمولاً در دوران کودکی بروز می‌کند. با توجه به شیوع این اختلال و نیاز به روش‌های درمانی کم‌هزینه و مؤثر، بازی‌درمانی به‌عنوان یک روش مداخله‌ای می‌تواند در بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اوتیسم مؤثر باشد. این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی بازی‌درمانی بر مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اوتیسم انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه از روش متا-سنتز برای ترکیب یافته‌های پژوهش‌های پیشین استفاده کرده است. جستجوی سیستماتیک مقالات در پایگاه‌های گوگل اسکالر، پاب‌مد، اسکاپوس، نورمگز، ایراندک و SID در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ انجام شد. کلیدواژه‌هایی مانند اوتیسم، بازی‌درمانی، مهارت اجتماعی و مداخله مبتنی بر بازی در اوتیسم برای انتخاب مقالات مرتبط به کار رفت. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مضمون و کدگذاری سه‌مرحله‌ای تجزیه و تحلیل شدند که در نهایت ۱۲۴ کد باز، ۱۷ مضمون فرعی و ۶ مضمون اصلی شناسایی شدند. روایی و پایایی با روش استفاده از چندین منبع و ضریب کاپا حاصل از بررسی دو کدگذار به مقدار ۰.۸۹ حاصل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بازی‌درمانی تأثیر معناداری بر بهبود مهارت‌های اجتماعی، کاهش مشکلات رفتاری و افزایش تعاملات اجتماعی در دانش آموزان مبتلا به اوتیسم دارد. شش مضمون اصلی شامل شخصیت‌شناسی دانش آموزان اوتیستیک، نقش اجتماعی خانواده، توسعه اجتماعی از طریق بازی‌درمانی و نقش فناوری در توسعه اجتماعی شناسایی شدند.

نتیجه‌گیری: بازی‌درمانی می‌تواند یک روش مؤثر برای بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان اوتیسم استفاده شود. این روش به کاهش اختلالات رفتاری و بهبود کیفیت زندگی کمک می‌کند.

کلیدواژه‌ها:

بازی‌درمانی، اوتیسم، مهارت‌های اجتماعی، دانش آموزان، تعاملات اجتماعی

مقدمه

همکاران، ۲۰۱۸). بازی تجربه اصلی کودک برای درک جهان پیرامون

و تعیین جایگاه او در آن است (مور، ۲۰۱۷). سوزان اینزاگر (۱۹۹۳)

1. Garcia-Nevarez
2. Nijhof SI
3. Moore

بازی نقش بسیار مهمی در رشد و تکامل قوای ذهنی و جسمی کودک دارد (گارسیا نوارز، ۲۰۱۸، نیجهوف و همکاران، ۲۰۱۸). فعالیت بازی در واقع تلاش کودک برای سازگاری با محیط است که از طریق آن، کودک خود را کشف کرده و دنیا را درک می‌کند (نیجهوف و

* نویسنده مسئول:

شیرین عالی

نشانی: گروه آموزش تربیت بدنی، دانشگاه فرهنگیان، صندوق پستی ۱۴۶۶۵-۸۸۹، تهران، ایران.

تلفن: ۳۱۵۰۵۶۴۲ (۴۵) ۹۸+

پست الکترونیکی: sh.aali@cfu.ac.ir

برقراری ارتباط با همسالان و نیز تمایل به انجام رفتارها و علائق تکراری همراه است، که این ویژگی‌ها به عنوان معیارهای تشخیصی آن شناخته می‌شوند (هودجز^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). حرکات، تماس چشمی، حالات چهره، صمیمیت اجتماعی و تعامل متقابل نقش‌های ویژه‌ای در تشخیص دارند (مندی روی و پیتراسترات^۲، ۲۰۲۴). تقریباً نیمی از افراد مبتلا به اختلال طیف اوتیسم (ASD) به‌طور همزمان از اختلالات اضطرابی نیز رنج می‌برند، که این هم‌ابتلائی می‌تواند بر عملکرد روانی-اجتماعی آنان تأثیر منفی بگذارد و نیاز به مداخلات جامع‌تری را ایجاد کند (مندی روی، پیتراسترات، ۲۰۲۴). در دنیا، از هر ۱۱ هزار دانش‌آموز زیر ۱۲ سال، ۲ تا ۵ دانش‌آموز به اوتیسم مبتلا هستند. پسران بیشتر از دختران به این بیماری مبتلا می‌شوند؛ بررسی‌ها نشان می‌دهد که ابتلا به اوتیسم در پسران ۳ تا ۵ برابر بیشتر از دختران است (احمدی و همکاران، ۱۳۹۰). علل اختلال طیف اوتیسم (ASD) هنوز به‌طور کامل مشخص نشده است، اما تحقیقات نشان می‌دهند که ترکیبی از عوامل ژنتیکی و محیطی می‌توانند در بروز این اختلال نقش داشته باشند (نظری و همکاران، ۱۳۹۵). تعدادی از مطالعات اخیر بر پدیده‌ای با عنوان «استتار» (Camouflaging) متمرکز شده‌اند؛ رفتاری که در آن افراد مبتلا به اختلال طیف اوتیسم تلاش می‌کنند علائم و ویژگی‌های بارز اوتیسم را پنهان یا تعدیل کنند، و این امر می‌تواند پیامدهای قابل توجهی بر سلامت روان آن‌ها به‌ویژه در زمینه‌هایی نظیر اضطراب، افسردگی و فرسودگی روانی داشته باشد (مندی روی، پیتراسترات، ۲۰۲۴). در ایران تاکنون مطالعه جامع و منسجمی در مورد اختلال‌های طیف اوتیسم انجام نشده است، اما بررسی‌های پراکنده، مشاهدات کلینیکی و همچنین رشد روزافزون مراکز آموزشی و توانبخشی، نشان‌دهنده شیوع فزاینده این اختلال‌ها در کشور است. بیشتر گزارش‌ها بر اساس تعداد مراجعان به مراکز درمانی، میزان شیوع اختلالات طیف اوتیسم را بیشتر از آمارهای تخمینی اعلام کرده‌اند (متین صدر و همکاران، ۲۰۱۶). بسیاری از درمان‌های موجود هزینه‌بر و زمان‌بر هستند، بنابراین نیاز به درمان‌های با هزینه کمتر احساس می‌شود (عالی و همکاران، ۱۳۹۴).

1. Leaton Gray
2. D'heurle
3. Lucía López-Nieto
4. Baron-Cohen
5. alay-Ongan & Wood
6. Rangani
7. Elbeltagi
8. ieberman & Yoder
9. Wolfberg
10. Ray
11. Hodges
12. Mandy Roy & Peter Strate

می‌گوید: «بازی زندگی کودک است و ابزاری است که با استفاده از آن، جهان اطراف خود را می‌شناسد» (لیتون جرای^۱، ۲۰۲۲). تعریفی که اغلب متخصصان به کار می‌برند توسط اریکسون (۱۹۵۰) ارائه شده است. او می‌گوید: «بازی عملکرد خود است و به منظور هماهنگ کردن فرآیندهای جسمی و اجتماعی با فرد انجام می‌شود» (دیورل^۲، ۱۹۷۹). شواهد پژوهشی متعددی حاکی از آن است که مداخلات مبتنی بر بازی در ارتقای مؤلفه‌های مختلف مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم (ASD) اثربخش هستند. این مداخلات به‌طور معناداری موجب بهبود در آغازگری تعاملات اجتماعی، بازی دوسویه، توجه مشترک و فهم هیجانات می‌شوند (الوسیا لویز-نیئو^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). دانش‌آموزان اوتیسم معمولاً در برقراری ارتباط با دیگران ناتوانی نشان می‌دهند، تماس چشمی کمی دارند، در ارتباطات کلامی و غیرکلامی دچار مشکل می‌شوند، و به رفتارهای تکراری گرایش دارند (بارون کوهین^۴ و همکاران، ۱۹۹۵). علاوه بر این، برخی از آنها ممکن است حساسیت‌های حسی شدیدی داشته باشند، مثلاً لمس برایشان بسیار آزاردهنده، بو طاق‌فرسا، صدا حتی در حجم متوسط دردناک و دیدشان مختل باشد (تالای اونجان و وود^۵، ۲۰۰۰). دانش‌آموزان مبتلا به اوتیسم تمایلی به مشارکت خودجوش در فعالیت‌ها، علائق و پیشرفت‌های دیگران ندارند و تعاملات اجتماعی، عاطفی و هیجانی آنها کم است. برای مثال، در بازی‌های ساده اجتماعی به صورت فعال شرکت نمی‌کنند و فعالیت‌های فردی را ترجیح می‌دهند (رانجانی^۶ و همکاران، ۲۰۱۵). بازی برای دانش‌آموزان مانند کلام برای بزرگسالان است و وسیله‌ای برای ابراز احساسات، برقراری روابط، توصیف تجربیات، آشکار ساختن آرزوها و شکوفا کردن استعدادها می‌باشد. در نهایت، بازی به ارتباط افکار درونی دانش‌آموز با دنیای خارجی کمک می‌کند (البتاجی^۷ و همکاران، ۲۰۲۳). بازی یک روش مهم برای برقراری ارتباط با دانش‌آموزان مبتلا به اوتیسم است (لیبرمان و یودر^۸، ۲۰۱۲). زمانی که این دانش‌آموزان بازی می‌کنند، فرصتی برای شکل‌گیری درک خود از تجربیاتشان پیدا می‌کنند و احساس کنترل بر دنیای خود را تجربه می‌کنند که این امر برای رشد عاطفی آنها حیاتی است (وولفبرج بی جی^۹، ۲۰۱۵). بازی درمانی می‌تواند به عنوان یکی از روش‌های مؤثر درمانی برای دانش‌آموزان با اختلالات طیف اوتیسم (ASD) که با مشکلات در برقراری ارتباط کلامی و نقص در مهارت‌های شناختی روبه‌رو هستند، عمل کند (البتاجی و همکاران، ۲۰۲۳، رای^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۴).

اختلال طیف اوتیسم یکی از اختلالات عصبی-تحوالی مادام‌العمر است که معمولاً در اوایل کودکی بروز می‌کند. این اختلال با مشکلاتی در

بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به اوتیسم کمک کند. این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی بازی‌درمانی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم انجام شد و به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا بازی‌درمانی بر مهارت‌های اجتماعی این دانش‌آموزان مؤثر است؟

روش پژوهش

هدف از تحقیق حاضر واکاوی اثرات بازی‌درمانی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان اوتیسم بود. مطالعه حاضر از نوع کتابخانه‌ای می‌باشد که از لحاظ روش رویکرد تحلیل محتوا را دنبال می‌کند و از لحاظ هدف کاربردی محسوب می‌شود. به گفته ریف و همکاران^۵ (۲۰۱۹) روش تحلیل محتوا از یک قاعده منظم و قابل تکرار برای تحلیل محتوای نوشتاری، دیداری و ارقامی پیروی می‌کند و امروزه بسیاری از محققان در سراسر جهان برای رسیدن به مقاصد پژوهشی خود از روش‌های متفاوت تحلیل محتوا بهره می‌برند (ریف و همکاران، ۲۰۲۳). جامعه تحقیق حاضر را اسناد و مطالعات پیشین در زمینه اوتیسم تشکیل دادند. نمونه‌گیری بر اساس معیارهای مشخص و هدفمند از قبیل سال مطالعه، مرتبط بودن مطالعه و در دسترس بودن مطالعه انجام شد. با وجود چنین شرایطی سه مرحله غربالگری در شناسایی نمونه‌های اصلی تحقیق صورت گرفت. محققان در ابتدا پایگاه‌های جستجو از قبیل گوگل اسکالر^۶، پاب‌مد^۷ و اسکاپوس^۸ در قسمت مقالات خارجی و پایگاه‌های نورمگز، ایرانداک و جهاد دانشگاهی در قسمت مقالات و پایان‌نامه‌های ایرانی را تعیین نمودند. سپس کلید واژه‌هایی از قبیل اوتیسم، بازی‌درمانی و مهارت اجتماعی، بازی‌درمانی و اوتیسم، بازی‌درمانی و انواع اختلالات یادگیری، مداخله بازی‌محور در اوتیسم و رفتار اجتماعی دانش‌آموزان اوتیسم را تعیین نمودند و مقالات سال ۲۰۱۰ الی ۲۰۲۴ را مورد جستجو و شناسایی قرار دادند. پس از تعیین مسیر جستجو محققان در مرحله اول ۱۶۳ مقاله را شناسایی نمودند که پس از بررسی تمامی مقالات، تعداد ۱۲۱ مقاله به مرحله دوم غربالگری راه یافتند. در مرحله دوم محققان با حساسیت بیشتری مقالات را پایش نمودند که در نهایت تعداد ۶۱ مقاله وارد مرحله سوم شدند. در مرحله سوم نیز محققان با توجه به اهداف تحقیق تنها ۲۹ مقاله را وارد روند تحلیل کردند. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مضمون و کدگذاری سه مرحله‌ای بهره برده شد. پس از

بسیاری از پژوهشگران بر این باورند که آموزش بازی و حرکات ریتمیک می‌تواند در کاهش یا رفع مشکلات اضطرابی، به‌ویژه اضطراب جدایی، پرخاشگری و گوشه‌گیری اجتماعی دانش‌آموزان و همچنین بهبود تعاملات اجتماعی آنها بسیار مؤثر باشد (نایب حسینی زاده و همکاران، ۱۳۹۹، محمدزاده و همکاران، ۱۳۹۸، فرناندز-پریو^۱ و همکاران، ۲۰۱۰). کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم (ASD) معمولاً الگوهای بازی غیرمعمولی از خود بروز می‌دهند که با علائق محدود، رفتارهای تکراری و نارسایی در بازی‌های تخیلی و اجتماعی همراه است. این محدودیت‌ها می‌تواند مشارکت فعال آن‌ها را در تعاملات بازی‌محور مختل کرده و دسترسی‌شان به فرصت‌های رشد شناختی، اجتماعی و هیجانی فراهم شده از طریق بازی را کاهش دهند (گابی راوتنباخ^۲ و همکاران، ۲۰۲۴). بازی، دنیای طبیعی کودک است؛ کودک از طریق بازی درباره خود، دیگران و دنیای اطرافش یاد می‌گیرد. اسباب‌بازی‌ها کلمات کودک و بازی زبان او هستند. بازی توانایی‌های دانش‌آموز را برای رشد مهارت‌هایی که به احساس شایستگی و کفایت منجر می‌شوند، تقویت می‌کند. در طی بازی، دانش‌آموزان تشویق می‌شوند تا نیازهای خود را برآورده کنند و محیط خود را کشف کنند. بازی وسیله‌ای است که دانش‌آموزان از طریق آن خود را بیان می‌کنند و به رشد تفکر خلاقشان کمک می‌کند (لوئیس^۳، ۲۰۰۳). بازی صرفاً یک فعالیت سطحی تلقی نمی‌شود، بلکه پدیده‌ای چندوجهی و پیچیده است که مؤلفه‌هایی همچون اکتشاف، تخیل، چالش و تجربه لذت را در بر می‌گیرد. بازی به‌طور ذاتی انگیزش‌درونی داشته، فرایندمحور است و اغلب با عناصر نمادپردازی و وانمودسازی همراه است. در مقابل، بازی‌گوشی به گرایش فرد برای مشارکت فعال در بازی اطلاق می‌شود؛ گرایشی که با خودانگیختگی، کنجکاوی و هیجانانگ مثبت شناخته می‌شود (گابی راوتنباخ و همکاران، ۲۰۲۴).

برخی از مطالعات قبلی نشان داده‌اند که تحقیق در مورد بازی اجتماعی برای دانش‌آموزان اوتیستیک تنها به جنبه‌های شناختی پرداخته و هنوز به جنبه‌های اجتماعی، عاطفی و رفتاری توجه نشده است (آدامز^۴ و همکاران، ۲۰۱۹) به همین دلیل، این پژوهش با هدف استفاده از مدل «بازی» به منظور بهبود رفتارهای مثبت دانش‌آموزان مبتلا به اوتیسم و بررسی تأثیر آن در دستیابی به اهداف انجام شده است. این روش درمانی به عنوان یک جایگزین انتخاب شده است زیرا هم هزینه کمی دارد و هم قابلیت اجرا در هر مکان و توسط هر فرد را دارد. این روش همچنین به هر والدین یا خانواده‌ای که یک دانش‌آموز مبتلا به اوتیسم دارند، امکان می‌دهد تا همیشه درمان را ارائه دهند. با توجه به افزایش شیوع اختلال اوتیسم و نیاز به روش‌های درمانی کم‌هزینه و مؤثر، بازی‌درمانی به عنوان یک روش درمانی لذت‌بخش و قابل اجرا در هر محیطی، می‌تواند به

1. Hernandez-Prieto
2. Aby Rautenbach
3. Lewis
4. Adamson
5. Riffe
6. Google scholar
7. PubMed
8. Scopus

لازم به ذکر است که در تحقیق حاضر برای جمع‌آوری یا همان جستجوی مقالات از نرم افزار پابلیش اور پریش نسخه ۲۰۲۲ و برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار مکس کیودا نسخه ۲۰۲۴ بهره برده شد.

یافته‌ها

همانطور که بیان شد برای تحلیل داده‌ها از روش کدگذاری استفاده شد که محققان در مرحله اول کدگذاری تعداد ۱۸۹ کد باز را شناسایی نمودند که پس از تلفیق و ترکیب نمودن کدهای نزدیک و مشابه تعداد ۱۲۴ مفهوم اولیه را شکل دادند. پس از این مرحله مفاهیم مورد دسته‌بندی قرار گرفته شد که تعداد ۱۷ مضمون فرعی شکل گرفت و در نهایت از دل مضمون‌های فرعی ۶ مضمون اصلی استخراج شد. برای گزارش یافته‌ها در ابتدا نمونه‌ای از کدگذاری سه مرحله‌ای در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

انجام فرآیند کدگذاری تعداد ۱۲۴ کد باز، ۱۷ مضمون فرعی و ۶ مضمون اصلی از قبیل (شخصیت‌شناسی دانش‌آموزان اوتیستیک)، (نهادینه سازی نقش اجتماعی خانواده)، (توسعه اجتماعی از طریق بازی درمانی)، (شناخت ویژگی‌ها و قابلیت‌های اجتماعی بازی درمانی)، (نقش فناوری در توسعه اجتماعی و شناختی دانش‌آموزان اوتیسم) و (کارکردهای اجتماعی بازی درمانی) شناسایی شدند. محققان به جهت تعیین روایی و پایایی از روش‌های استفاده از چندین منبع و توافق بین چند کدگذار یا ضریب کاپا بهره بردند به طوری که کدهای استخراجی تحقیق، در ابتدا توسط چندین منبع مختلف جمع‌آوری، شناسایی، تحلیل و دسته‌بندی شدند و سپس تمامی کدهای شناسایی شده در اختیار دو کدگذار جهت بررسی قرار داده شد تا میزان توافق بین کدگذاران بر اساس ضریب کاپا تعیین شود که مقدار ۰٫۸۸ حاصل شده نشان دهنده‌ی توافق کافی بین کدگذاران می‌باشد و پایایی را تایید می‌کند. در نهایت

جدول ۱. نمونه کدگذاری

کدگذاری سوم			مضمون اصلی
کدگذاری دوم			
کدگذاری اول			مضمون فرعی
کد مطالعه	مفاهیم کلیدی شناسایی شده در محتوای مطالعات	کد مفهومی	
۱۵م، ۱۰م	یکی از اثرات بازی درمانی در طیف دانش‌آموزان اوتیستیک ۸ الی ۱۴ سال کاهش استرس‌ها و فشارهای روانی است که غالباً از فرهنگ غلط اجتماعی نشأت می‌گیرد.	مقابله با استرس‌های اجتماعی و هیجانی	تأثیر بازی درمانی گروهی بر رشد شخصیت اجتماعی دانش‌آموزان
۱۰م	استرس اجتماعی که به نوعی فرد مبتلا به اوتیسم را نسبت به حالت عادی مهیج می‌کند باید در محیطی تجربه شود که تحت کنترل است و محیط بازی در این امر می‌تواند کمک کننده باشد.	کاهش نشانه‌های اختلالات رفتاری	
۳م و ۲م	دانش‌آموزان طیف اوتیسم به جهت اینکه احساس شرم و خجالت دارند غالباً دچار تنش رفتاری می‌شوند که محیط بازی می‌تواند این امر را کنترل کند.	افزایش کنترل و کشف علاقه‌ها	
۲م	به واسطه حضور دانش‌آموز در بازی درمانی گروهی و سازگار شدن با شرایط و محیط بازی بصورت ناخودآگاه اختلالات رفتاری کاهش می‌یابد.		
۱۱م	بازی درمانی گروهی فرصتی را فراهم می‌سازد تا دانش‌آموز اوتیستیک با دنیای جدیدی از علایق آشنا شود.		
۱۹م	بازی درمانی گروهی سزح کنترل رفتاری دانش‌آموز را تقویت می‌کند و موجب می‌شود تا دانش‌آموز شرایط بهتری را دنبال نماید.		

جهت تعمیم‌پذیری بهتر داده‌های حاصل شده نمودار درختی مستخرج از نرم افزار مکس کیودا در شکل شماره ۱ ارائه شده است.

در ادامه گزارش جامع سه مرحله کدگذاری شامل ۱۲۴ کد مفهومی، ۱۷ مضمون فرعی و ۶ مضمون اصلی در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. کدگذاری سه مرحله‌ای و مفاهیم مستخرج شده از داده‌ها

مضمون اصلی	مضمون فرعی	کد مفهومی	کد مطالعه شناسایی شده
ویژگی‌های دانش‌آموزان اوتیستیک		تمرکز پایین	۱۰م، ۱م
		جامعه‌پذیری ضعیف	۱۲م، ۹م
		برآشفتنگی بدون دلیل مشخص	۲۹م، ۲۳م و ۱۵م
		شایع بودن انفجارهای هیجانی	۱۴م، ۱۲م
		کاهش کنترل عاطفه و احساسات	۹م، ۶م
		واکنش سریع به محرکات حسی، هیجانی و عاطفی	۵م، ۳م
		زودرنجی و دل‌آزردگی سریع	۵م، ۳م، ۱م
		انزوا و افسردگی پنهان	۱۸م، ۱۱م
		خودداری از تماس چشمی	۱۹م، ۱۵م
		شخصیت‌شناسی دانش‌آموزان اوتیستیک	محدودیت‌های دانش‌آموزان اوتیستیک
عدم مشارکت فعال دانش‌آموز	۲۵م، ۲۱م، ۳م		
عدم هماهنگی والدین در تعیین زمان بازی	۱م		
مشکلات والدین در فراهم کردن محیط بازی مناسب	۲۳م		
محدودیت‌های فضای خانه	۲۹م، ۲۱م، ۱۹م		
پرهیز از بازی‌های گروهی	۱۷م، ۱۶م		
تأخیرهای ذهنی	۲۰م، ۱۸م، ۱۶م		
مشکل در انجام برخی تکالیف	۱۶م، ۱۰م		
واکنش به هدایت‌های فیزیکی و کلامی	۱۰م، ۵م		
اضطراب ناشی از محرک‌های ترس‌آور	۱۳م، ۵م، ۴م		
مشکلات خاص دانش‌آموزان اوتیستیک	نقش والدین در طول بازی درمانی	نقش موثر والدین در توسعه مهارت اجتماعی دانش‌آموزان اوتیستیک	۹م، ۷م
		میزان تعامل‌پذیری والدین دانش‌آموزان اوتیستیک	۴م، ۱م
		بهبود فرآیند آموزشی و مشارکت والدین در درمان سایر اختلالات	۹م، ۵م
		نقش والدین در بازی‌درمانی دانش‌آموزان اوتیستیک	۱۹م، ۱۳م، ۱۱م
		تأثیر فعال والدین در فرآیند درمان	۲۷م، ۲۲م
		حل مشکلات دانش‌آموز در طول بازی درمانی	۲۹م، ۲۳م، ۱۵م، ۹م، ۲م
		تأثیرگذاری مثبت بر تعاملات اجتماعی	۸م، ۱م
		بیان عواطف و احساسات در طول بازی درمانی	۱۲م، ۱۱م
		تقویت اعتماد به نفس دانش‌آموز در طول بازی درمانی	۲۴م، ۶م، ۵م، ۳م
		بستر سازی برای تعامل دانش‌آموز با محیط و اطرافیان	۱۰م، ۶م
نهادینه سازی نقش اجتماعی خانواده	کارکرد خانواده در طول بازی درمانی	مشاهده و تفسیر رفتار دانش‌آموز در بازی‌درمانی	۱۷م، ۱۲م
		شناسایی نگرانی‌های دانش‌آموز و ارائه راه‌حل‌های مناسب	۲۶م، ۲۱م
		تقویت مهارت‌های بیرونی	۲۷م، ۲۶م
		پیشرفت در مهارت‌های درک تقلید	۲۰م، ۱۹م
		کاهش شدت اوتیسم	۱۵م، ۱۴م
		شکوفایی استعدادهای درونی	۱۹م، ۱۳م
		توسعه همکاری و مشارکت	۲۱م، ۲۰م، ۱۹م
		اثربخشی بازی‌درمانی در کاهش اختلالات اوتیسم	۲۸م، ۱۹م، ۱۲م
		آشنایی با اصول و مقررات اجتماعی	۶م، ۱م
		همانندسازی با بزرگسالان	۸م
توسعه اجتماعی از طریق بازی درمانی	تأثیر بازی درمانی بر تقویت مهارت‌های اجتماعی	کاهش تمایل به جنگجویی و ستیزه‌گری	۱۶م، ۱۲م
		افزایش برون‌گرایی	۱۷م، ۱۵م

مضمون اصلی	مضمون فرعی	کد مفهومی	کد مطالعه شناسایی شده
تأثیر بازی درمانی گروهی بر رشد شخصیت اجتماعی دانش آموزان		رشد هماهنگی اعضای بدن	۱۷م، ۱۶م
		فراهم کردن زمینه تفکر	۸م، ۷م
		اثر پایدار درمان در مرحله پیگیری	۲۰م، ۱۰م، ۹م، ۲م
		برطرف شدن کناره‌گیری افراطی	۴م
		لذت بردن از بازی با همسالان	۲۵م، ۲۰م
		یادگیری مهارت‌های اجتماعی مناسب	۱۶م، ۸م، ۱۱م
		مقابله با محرک‌ها و موقعیت‌های ترس‌آور	۱۴م، ۱۳م
		کاهش نشانه‌های اختلالات رفتاری	۱۰م، ۳م، ۲م
		مقابله با استرس‌های اجتماعی و هیجانی	۱۵م، ۱۰م
		افزایش کنترل و کشف علاقه‌ها	۱۹م، ۱۱م
		کاهش اضطراب جدایی	۱۷م، ۷م
		کاهش رفتارهای نامناسب	۱۵م، ۱۲م
		تأثیر بازی درمانی بر رفتار اجتماعی دانش آموزان با والدین	
بیان احساسات	۸م		
کنترل خشم و اضطراب	۲۶م، ۱۹م		
تعمیم مهارت‌ها به زندگی واقعی	۲۶م، ۱م		
دادن اطمینان خاطر در رابطه با پیشرفت‌های رفتاری	۲۶م، ۱م		
حمایت عاطفی والدین و تقویت مهارت‌های والدگری	۲۰م، ۱۶م		
حصول اطمینان از تطابق رفتاری دانش آموز با قوانین کلاس	۲۶م، ۲۲م		
کاهش رفتارهای تهاجمی	۲۹م، ۱۹م		
افزایش همدلی و همکاری اجتماعی	۱۲م، ۱۰م		
رشد و تصحیح مهارت‌های حرکتی	۱۹م، ۱۶م		
بهبود مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی	۲۹م، ۲۳م، ۱۸م، ۱۷م		
کاهش استرس‌های هیجانی و نمایان کردن هیجانات مخفی	۱۹م، ۱۶م، ۱۲م		
تأثیرات بازی‌درمانی بر دانش آموزان اوتیستیک			
		عدم نیاز به تفکر انتزاعی و مهارت‌های کلامی بالا	۱۶م، ۸م، ۶م
		استفاده از اسباب‌بازی به عنوان زبان دانش آموزان	۱م
		بازی کردن به عنوان گفتگوی دانش آموزان	۲۰م
		بازی با صندلی	۹م، ۶م
		بادکنک خشم	۲۸م
		حباب سازی	۲۷م، ۲۶م، ۲۵م
		کلمات احساسی	۱۶م، ۱۲م
		استفاده از تکنیک‌های خاص برای کنترل احساسات و رفتار	۱۹م، ۱۷م
		تبعیت از درمانگر و کاهش نافرمانی	۱۷م، ۵م
		استفاده از مکت حسی	۱۹م، ۱۷م، ۸م
		بازی‌های گروهی	۲۵، ۱۶م
		نقاشی و خلاقیت	۱۰م، ۸م، ۶م
استفاده از نور و ماساژ	۲۱م، ۲۰م، ۴م، ۲م		
شناخت ویژگی‌ها و قابلیت‌های اجتماعی بازی درمانی		استفاده از تونل عمق و دستگاه‌های حسی	۲۲م، ۱۰م
		بهبود مهارت‌های اجتماعی	۱۸م، ۸م، ۱۱م، ۷م
		افزایش درک هیجانات و احساسات دیگران	۸م، ۲م
		بهبود توانایی شروع و حفظ تعامل با دیگران	۱۳م، ۸م، ۶م
		افزایش توانایی پاسخ‌دهی به دیگران	۱۵م، ۵م

روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه

مضمون اصلی	مضمون فرعی	کد مفهومی	کد مطالعه شناسایی شده
ارتباط بازی درمانی با تعاملات اجتماعی	تغییر الگوی تعامل اجتماعی	تغییر الگوی تعامل اجتماعی	۲۹م
		بروز رفتارهای اجتماعی جدید در طول بازی	۱۱م، ۸م
		نوبت‌گیری و مکالمه	۲۰م
		بازی متقابل و قوانین اجتماعی	۲م، ۱م
فناوری و توسعه اجتماعی	قابلیت اجرای برنامه‌های خانگی و گروهی	قابلیت اجرای برنامه‌های خانگی و گروهی	۲۷م، ۲۴م
		واقعیت مجازی، واقعیت افزوده، واقعیت ترکیبی	۲۸م، ۶م
دانش‌آموزان اوتستیک	سیستم‌های ردیابی حرکت مانند کینکت، دوربین‌های RGB-D، سنسورها	سیستم‌های ردیابی حرکت مانند کینکت، دوربین‌های RGB-D، سنسورها	۲۹م، ۲۸م
		ربات‌های یاریگر اجتماعی	۱۴م
نقش فناوری در توسعه اجتماعی و شناختی دانش‌آموزان اوتیسم	توسعه مهارت‌های حرکتی (تقلید، هماهنگی، دقت)	توسعه مهارت‌های حرکتی (تقلید، هماهنگی، دقت)	۲۸م، ۲۵م، ۲۳م، ۱۷م
		تعاملات اجتماعی و بازی‌های مشترک	۱۲م، ۱۰م
		درمان‌های موسیقی و بازخورد صوتی	۲۲م، ۱۶م، ۱۰م
		توسعه مهارت‌های اجتماعی، ارتباطی و ابراز خلاقانه	۱۵م، ۱۲م
		کاهش رفتارهای stereotypical و بهبود کنترل حرکت	۲۱م، ۲۰م
		مری مجازی، ربات یا درمانگر انسانی	۱۹م، ۱۱م
		تله‌درمانی برای درمان‌های آنلاین و به دور از محدودیت‌های فیزیکی	۳م
		ارزیابی و پیگیری بازخورد از درمانگران	۶م، ۵م، ۳م
		گسترش استفاده از سیستم‌های گیم‌سازی و واقعیت گسترش‌یافته (XR)	۱۲م
		طراحی بر اساس نیازهای کاربران خاص و درمان‌های شخصی‌سازی شده	۹م، ۳م
نقش ربات‌های اجتماعی و فناوری‌های نوین در درمان دانش‌آموزان اوتیسمی	نیاز به توسعه پیگیری‌های کیفی و گزارش‌های فردی برای ارزیابی بهتر	نیاز به توسعه پیگیری‌های کیفی و گزارش‌های فردی برای ارزیابی بهتر	۲۹م، ۲۸م، ۲۰م
		ایجاد طرح‌های درمانی فردی با نظر کارشناسان و متخصصان	۱۸م، ۷م، ۵م
		رشد استفاده از واقعیت ترکیبی (MR) و ربات‌های هوشمند در درمان	۱۶م، ۱۱م
		فعالیتی طبیعی در راستای مشغول نمودن دانش‌آموزان	۱۲م، ۵م
علل اثربخشی بازی‌رمانی	احساس هویت و درک اجتماعی از طریق بازی	احساس هویت و درک اجتماعی از طریق بازی	۹م، ۶م
		یادگیری مهارت‌های اجتماعی (احترام، همدردی، انسانیت، کار گروهی)	۱۹م، ۱۲م
		ابراز خلاقیت و بازآفرینی تجارب روزمره	۲۶م، ۲۵م، ۲۳م
		تقویت رفتارهای سازگارانه	۹م، ۸م
		سازگاری با محیط	۱۲م، ۱۰م
		کاهش اضطراب	۷م، ۶م
		بهبود رفتار	۹م، ۳م
		افزایش اعتماد به نفس	۱۵م، ۱۱م
		تقویت خودآگاهی	۲۰م، ۱۹م، ۱۸م
		ارتقاء توانمندی‌های عاطفی	۱۵م، ۱۰م
بهبود عملکرد روانی-اجتماعی از طریق بازی	افزایش انگیزه	افزایش انگیزه	۲۹م، ۲۵م، ۲۰م، ۱۴م، ۱۳م، ۱۰م
		افزایش مدیریت هیجان	۶م، ۲م
		کنترل اضطراب و افسردگی	۱۶م، ۹م، ۲م
		بهبود سطح توجه	۲۲م، ۱۲م
		بهبود سطح تمرکز	۲۰م، ۱۹م، ۱۴م، ۱۳م
		تقویت یادگیری ذهنی	۲۱م، ۴م
		تقویت فرآیندهای مشاهده و تجربه‌آموزی	۲۸م، ۲۴م
		بهبود تصمیم‌گیری	۲۵م، ۱۶م، ۹م

روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه

(علیخانوند، ۲۰۲۲؛ میکائیلی و همکاران، ۱۴۰۲). کد مفهومی «بیان عواطف و احساسات در طول بازی درمانی» (م ۱۱، م ۱۲) نشان می‌دهد که خانواده می‌تواند به دانش آموز کمک کند تا احساسات خود را بیان کند (نظری، ۱۴۰۰). کد مفهومی «تقویت اعتماد به نفس دانش آموز در طول بازی درمانی» (م ۳، م ۵، م ۶، م ۲۴) نشان می‌دهد که خانواده می‌تواند به افزایش اعتماد به نفس دانش آموز کمک کند (شیخ و همکاران، ۲۰۲۱). کد مفهومی «بستر سازی برای تعامل دانش آموز با محیط و اطرافیان» (م ۶، م ۱۰) نشان می‌دهد که خانواده می‌تواند محیطی مناسب برای تعامل دانش آموز فراهم کند (زرافشان، ۱۴۰۰). کد مفهومی «مشاهده و تفسیر رفتار دانش آموز در بازی درمانی» (م ۱۲، م ۱۷) نشان می‌دهد که خانواده می‌تواند رفتار دانش آموز را در طول بازی درمانی مشاهده و تفسیر کند (نظری، ۱۴۰۰). کد مفهومی «شناسایی نگرانی‌های دانش آموز و ارائه راه‌حل‌های مناسب» (م ۲۱، م ۲۶) نشان می‌دهد که خانواده می‌تواند به شناسایی و حل مشکلات دانش آموز کمک کند (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۹).

مضمون اصلی «توسعه اجتماعی از طریق بازی درمانی» به بررسی تأثیر بازی درمانی بر تقویت مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان اوتیستیک می‌پردازد. بازی درمانی به دانش آموزان کمک می‌کند تا مهارت‌های اجتماعی مانند همکاری، مشارکت و تعاملات اجتماعی را بهتر یاد بگیرند. کد مفهومی «تقویت مهارت‌های بیرونی» (م ۲۶، م ۲۷) نشان می‌دهد که بازی درمانی به دانش آموزان کمک می‌کند تا مهارت‌های اجتماعی مانند ارتباط چشمی و زبان بدن را بهبود بخشند (قبادی و همکاران، ۱۳۹۷). کد مفهومی «پیشرفت در مهارت‌های درک تقلید» (م ۱۹، م ۲۰) نشان می‌دهد که دانش آموزان اوتیستیک می‌توانند از طریق بازی درمانی، مهارت‌های تقلید را بهتر یاد بگیرند (حقیقی پشتری، ۱۳۹۸؛ عالی و همکاران، ۱۳۹۴). کد مفهومی «کاهش شدت اوتیسم» (م ۱۴، م ۱۵) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به کاهش علائم اوتیسم کمک کند (ام‌اللهی فر، ۱۳۹۶). کد مفهومی «شکوفایی استعداد‌های درونی» (م ۱۳، م ۱۹) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به کشف و شکوفایی استعداد‌های دانش آموزان اوتیستیک کمک کند (حقیقی پشتری، ۱۳۹۸). کد مفهومی «توسعه همکاری و مشارکت» (م ۱۹، م ۲۰، م ۲۱) نشان می‌دهد که بازی درمانی به دانش آموزان کمک می‌کند تا در فعالیت‌های گروهی مشارکت کنند (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۹). کد مفهومی «اثربخشی بازی درمانی در کاهش اختلالات اوتیسم» (م ۱۲، م ۱۹، م ۲۸) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به کاهش اختلالات رفتاری دانش آموزان اوتیستیک کمک کند (نظری، ۱۴۰۰؛ کاظمی و ابوالقاسمی، ۱۳۹۸). کد مفهومی «آشنایی با اصول و مقررات اجتماعی» (م ۱، م ۶) نشان می‌دهد که بازی درمانی به دانش آموزان کمک می‌کند تا قوانین اجتماعی را یاد بگیرند (مومن، ۲۰۲۲). کد مفهومی

که برخی دانش آموزان اوتیستیک ممکن است دچار تأخیر در رشد ذهنی باشند (رانجانی و همکاران، ۲۰۱۵؛ شهرکی پور، ۱۳۹۶؛ قلی‌نژاد، ۱۳۹۹) کد مفهومی «مشکل در انجام برخی تکالیف» (م ۱۰، م ۱۶) نشان می‌دهد که این دانش آموزان ممکن است در انجام وظایف روزمره مشکل داشته باشند (زرافشان، ۱۴۰۰؛ شهرکی پور، ۱۳۹۶). کد مفهومی «واکنش به هدایت‌های فیزیکی و کلامی» (م ۵، م ۱۰) نشان می‌دهد که دانش آموزان اوتیستیک ممکن است به دستورات کلامی یا فیزیکی واکنش نشان دهند (زرافشان، ۱۴۰۰؛ خلیل‌فام، ۱۴۰۱) کد مفهومی «اضطراب ناشی از محرک‌های ترس‌آور» (م ۴، م ۵، م ۱۳) نشان می‌دهد که این دانش آموزان ممکن است از محرک‌های خاصی مانند صداهای بلند بترسند (خلیل‌فام، ۱۴۰۱).

مضمون اصلی «نهادینه‌سازی نقش اجتماعی خانواده» به بررسی نقش خانواده در فرآیند بازی درمانی و بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان اوتیستیک می‌پردازد. خانواده به‌عنوان یکی از ارکان اصلی در درمان دانش آموزان اوتیستیک، نقش مهمی در ایجاد محیطی حمایتی و مشارکت فعال در بازی درمانی دارد. مضمون اصلی «نهادینه‌سازی نقش اجتماعی خانواده» به بررسی نقش خانواده در فرآیند بازی درمانی و بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان اوتیستیک می‌پردازد. خانواده به‌عنوان یکی از ارکان اصلی در درمان دانش آموزان اوتیستیک، نقش مهمی در ایجاد محیطی حمایتی و مشارکت فعال در بازی درمانی دارد. کد مفهومی «میزان تعامل پذیری والدین دانش آموزان اوتیستیک» (م ۱، م ۴) نشان می‌دهد که مشارکت فعال والدین در بازی درمانی به بهبود نتایج درمانی کمک می‌کند (حاجی‌زاده، ۱۴۰۰) کد مفهومی «بهبود فرآیند آموزشی و مشارکت والدین در درمان سایر اختلالات» (م ۵، م ۹) نشان می‌دهد که والدین می‌توانند در درمان سایر اختلالات مرتبط با اوتیسم نیز نقش داشته باشند (رضایی، ۱۳۹۹؛ خلیل‌فام، ۱۴۰۱) کد مفهومی «نقش والدین در بازی درمانی دانش آموزان اوتیستیک» (م ۱۱، م ۱۳، م ۱۹) نشان می‌دهد که والدین می‌توانند به‌عنوان تسهیل‌گر در فرآیند بازی درمانی عمل کنند (عالی و همکاران، ۱۳۹۴). کد مفهومی «تأثیر فعال والدین در فرآیند درمان» (م ۲۲، م ۲۷) نشان می‌دهد که مشارکت والدین در درمان، نتایج مثبتی به همراه دارد (هاشمی پور و همکاران، ۱۳۹۷؛ قبادی و همکاران، ۱۳۹۷). کد مفهومی «حل مشکلات دانش آموز در طول بازی درمانی» (م ۲، م ۹، م ۱۵، م ۲۳، م ۲۹) نشان می‌دهد که خانواده می‌تواند به حل مشکلات دانش آموز در طول بازی درمانی کمک کند (رضایی، ۱۳۹۹؛ امراللهی فر، ۱۳۹۶؛ فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۹؛ سپهرمنش، ۱۳۹۹). کد مفهومی «تأثیر گذاری مثبت بر تعاملات اجتماعی» (م ۱، م ۸) نشان می‌دهد که خانواده می‌تواند به بهبود تعاملات اجتماعی دانش آموز کمک کند

همکاران، ۱۳۹۹). کد مفهومی «کاهش رفتارهای نامناسب» (م ۱۲، م ۱۵) نشان می‌دهد که بازی درمانی گروهی می‌تواند به کاهش رفتارهای نامناسب دانش‌آموزان کمک کند (ام‌اللهی‌فر، ۱۳۹۶). کد مفهومی «افزایش عزت نفس» (م ۱۲) نشان می‌دهد که بازی درمانی گروهی می‌تواند به افزایش اعتماد به نفس دانش‌آموزان کمک کند (نظری، ۱۴۰۰). کد مفهومی «بیان احساسات» (م ۸) نشان می‌دهد که بازی درمانی گروهی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا احساسات خود را بیان کنند (علیخانوند، ۲۰۲۲). کد مفهومی «کنترل خشم و اضطراب» (م ۱۹، م ۲۶) نشان می‌دهد که بازی درمانی گروهی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا خشم و اضطراب خود را کنترل کنند (جعفری و همکاران، ۱۴۰۱). کد مفهومی «تعمیم مهارت‌ها به زندگی واقعی» (م ۱، م ۲۶) نشان می‌دهد که مهارت‌های یادگرفته‌شده در بازی درمانی می‌تواند به زندگی روزمره دانش‌آموزان تعمیم یابد (نصیری، ۲۰۱۵). کد مفهومی «دادن اطمینان خاطر در رابطه با پیشرفت‌های رفتاری» (م ۱، م ۲۶) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به والدین اطمینان دهد که دانش‌آموزانشان در حال پیشرفت است (جعفری و همکاران، ۱۴۰۱). کد مفهومی «حمایت عاطفی والدین و تقویت مهارت‌های والدگری» (م ۱۶، م ۲۰) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به والدین کمک کند تا مهارت‌های والدگری خود را بهبود بخشند (شهرکی‌پور، ۱۳۹۶؛ قلی‌نژاد، ۱۳۹۹). کد مفهومی «حصول اطمینان از تطابق رفتاری دانش‌آموز با قوانین کلاس» (م ۲۲، م ۲۶) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا با قوانین اجتماعی سازگار شوند (هاشمی‌پور و همکاران، ۱۳۹۷). کد مفهومی «کاهش رفتارهای تهاجمی» (م ۱۹، م ۲۹) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به کاهش رفتارهای تهاجمی دانش‌آموزان کمک کند (حقیقی‌پشتیری، ۱۳۹۸). کد مفهومی «افزایش همدلی و همکاری اجتماعی» (م ۱۰، م ۱۲) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا همدلی و همکاری اجتماعی را یاد بگیرند (نظری، ۱۴۰۰). کد مفهومی «رشد و تصحیح مهارت‌های حرکتی» (م ۱۶، م ۱۹) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به بهبود مهارت‌های حرکتی دانش‌آموزان کمک کند (شهرکی‌پور، ۱۳۹۶). کد مفهومی «بهبود مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی» (م ۱۷، م ۱۸، م ۲۳، م ۲۹) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به بهبود مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان کمک کند (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۹). کد مفهومی «کاهش استرس‌های هیجانی و نمایان کردن هیجانات مخفی» (م ۱۲، م ۱۶، م ۱۹) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به کاهش استرس دانش‌آموزان کمک کند (نظری، ۱۴۰۰؛ حقیقی‌پشتیری، ۱۳۹۸؛

همانندسازی با بزرگسالان» (م ۸) نشان می‌دهد که دانش‌آموزان می‌توانند از طریق بازی درمانی، رفتارهای بزرگسالان را تقلید کنند (علیخانوند، ۲۰۲۲). کد مفهومی «کاهش تمایل به جنگجویی و ستیزه‌گری» (م ۱۲، م ۱۶) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به کاهش رفتارهای تهاجمی دانش‌آموزان اوتیستیک کمک کند (نظری، ۱۴۰۰؛ شهرکی‌پور، ۱۳۹۶). کد مفهومی «افزایش برون‌گرایی» (م ۱۵، م ۱۷) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به افزایش تمایل دانش‌آموزان به تعاملات اجتماعی کمک کند (ام‌اللهی‌فر، ۱۳۹۶). کد مفهومی «رشد هماهنگی اعضای بدن» (م ۱۶، م ۱۷) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به بهبود هماهنگی حرکتی دانش‌آموزان کمک کند (شهرکی‌پور، ۱۳۹۶). کد مفهومی «فراهم کردن زمینه تفکر» (م ۷، م ۸) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به توسعه مهارت‌های شناختی دانش‌آموزان کمک کند (علیخانوند، ۲۰۲۲). کد مفهومی «اثر پایدار درمان در مرحله پیگیری» (م ۲، م ۹، م ۱۰، م ۲۰) نشان می‌دهد که تأثیرات بازی درمانی می‌تواند در بلندمدت نیز ادامه داشته باشد (زرافشان، ۱۴۰۰؛ رضایی، ۱۳۹۹؛ قلی‌نژاد، ۱۳۹۹). کد مفهومی «برطرف شدن کناره‌گیری افراطی» (م ۴) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به کاهش تمایل دانش‌آموزان به انزوا کمک کند (حاجی‌زاده، ۱۴۰۰). کد مفهومی «لذت بردن از بازی با همسالان» (م ۲۰، م ۲۵) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا از تعاملات اجتماعی لذت ببرند (اوجانی و همکاران، ۲۰۲۲). کد مفهومی «یادگیری مهارت‌های اجتماعی مناسب» (م ۸، م ۱۱، م ۱۶) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا مهارت‌های اجتماعی ضروری را یاد بگیرند (علیخانوند، ۲۰۲۲). کد مفهومی «مقابله با محرک‌ها و موقعیت‌های ترس‌آور» (م ۱۳، م ۱۴) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا با ترس‌های خود مقابله کنند (محمدی‌فام، ۱۴۰۰). کد مفهومی «کاهش نشانه‌های اختلالات رفتاری» (م ۲، م ۳، م ۱۰) نشان می‌دهد که بازی درمانی گروهی می‌تواند به کاهش رفتارهای نامناسب دانش‌آموزان اوتیستیک کمک کند (زرافشان، ۱۴۰۰). کد مفهومی «مقابله با استرس‌های اجتماعی و هیجانی» (م ۱۰، م ۱۵) نشان می‌دهد که بازی درمانی گروهی می‌تواند به کاهش استرس دانش‌آموزان کمک کند (خلیل‌فام، ۱۴۰۱). کد مفهومی «افزایش کنترل و کشف علاقه‌ها» (م ۱۱، م ۱۹) نشان می‌دهد که بازی درمانی گروهی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا علایق خود را کشف کنند (حقیقی‌پشتیری، ۱۳۹۸). کد مفهومی «کاهش اضطراب جدایی» (م ۷، م ۱۷) نشان می‌دهد که بازی درمانی گروهی می‌تواند به کاهش اضطراب جدایی دانش‌آموزان کمک کند (رحمانی لای و

روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه

کنند (شهرکی پور، ۱۳۹۶). کد مفهومی «نقاشی و خلاقیت» (م، ۶م، ۸م) نشان می‌دهد که این تکنیک به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا خلاقیت خود را بروز دهند (زرافشان، ۱۴۰۰). کد مفهومی «استفاده از نور و ماساژ» (م، ۲م، ۴م، ۲۰م، ۲۱م) نشان می‌دهد که این تکنیک به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا آرامش پیدا کنند (حاجی‌زاده، ۱۴۰۰؛ سپهرمنش، ۱۳۹۹). کد مفهومی «استفاده از تونل عمق و دستگاه‌های حسی» (م، ۱۰م، ۲۲م) نشان می‌دهد که این تکنیک به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا محرک‌های حسی را بهتر درک کنند (زرافشان، ۱۴۰۰؛ هاشمی پور و همکاران، ۱۳۹۷). کد مفهومی «بهبود مهارت‌های اجتماعی» (م، ۷م، ۸م، ۱۱م، ۱۸م) نشان می‌دهد که بازی با عروسک‌ها به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا مهارت‌های اجتماعی را بهتر یاد بگیرند (اسلامی فر، ۲۰۲۱). کد مفهومی «افزایش درک هیجان‌ها و احساسات دیگران» (م، ۲م، ۸م) نشان می‌دهد که بازی با عروسک‌ها به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا احساسات دیگران را بهتر درک کنند (علیخانوند، ۲۰۲۲). کد مفهومی «بهبود توانایی شروع و حفظ تعامل با دیگران» (م، ۶م، ۸م، ۱۳م) نشان می‌دهد که بازی با عروسک‌ها به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا تعاملات اجتماعی را بهتر شروع و حفظ کنند (مومن، ۲۰۲۲). کد مفهومی «افزایش توانایی پاسخ‌دهی به دیگران» (م، ۳م، ۱۵م) نشان می‌دهد که بازی با عروسک‌ها به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا به تعاملات اجتماعی پاسخ دهند (ام‌اللهی فر، ۱۳۹۶). کد مفهومی «تغییر الگوی تعامل اجتماعی» (م، ۲۹م) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به تغییر الگوهای تعامل اجتماعی دانش‌آموزان کمک کند (احمدی و همکاران، ۱۳۹۴). کد مفهومی «بروز رفتارهای اجتماعی جدید در طول بازی» (م، ۸م، ۱۱م) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا رفتارهای اجتماعی جدید را یاد بگیرند (اسلامی فر، ۲۰۲۱؛ علیخانوند، ۲۰۲۲). کد مفهومی «نوبت‌گیری و مکالمه» (م، ۲۰م) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا مهارت‌های نوبت‌گیری و مکالمه را یاد بگیرند (قلی‌نژاد، ۱۳۹۹). کد مفهومی «بازی متقابل و قوانین اجتماعی» (م، ۱م، ۲م) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا قوانین اجتماعی را یاد بگیرند (سپهرمنش، ۱۳۹۹). کد مفهومی «قابلیت اجرای برنامه‌های خانگی و گروهی» (م، ۲۴م، ۲۷م) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند در محیط‌های مختلف اجرا شود (قبادی و همکاران، ۱۳۹۷).

مضمون اصلی «نقش فناوری در توسعه اجتماعی و شناختی دانش‌آموزان اوتیسم» به بررسی نقش فناوری‌های نوین مانند واقعیت مجازی، ربات‌های اجتماعی و سیستم‌های گیم‌سازی در بهبود مهارت‌های اجتماعی و شناختی دانش‌آموزان اوتیستیک می‌پردازد. فناوری‌های نوین به‌عنوان

شهرکی پور، ۱۳۹۶). کد مفهومی «مقابله با استرس‌های هیجانی» (م، ۲م، ۳م) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا با استرس‌های هیجانی مقابله کنند (سپهرمنش، ۱۳۹۹). کد مفهومی «عدم نیاز به تفکر انتزاعی و مهارت‌های کلامی بالا» (م، ۶م، ۸م، ۱۶م) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند بدون نیاز به مهارت‌های کلامی پیشرفته، تعاملات اجتماعی را یاد بگیرند (شهرکی پور، ۱۳۹۶). کد مفهومی «استفاده از اسباب‌بازی به عنوان زبان دانش‌آموزان» (م، ۱م) نشان می‌دهد که اسباب‌بازی‌ها می‌توانند به عنوان ابزاری برای ارتباط دانش‌آموزان اوتیستیک استفاده شوند (نصیری، ۲۰۱۵). کد مفهومی «بازی کردن به عنوان گفتگوی دانش‌آموزان» (م، ۲۰م) نشان می‌دهد که بازی می‌تواند به عنوان یک ابزار ارتباطی برای دانش‌آموزان اوتیستیک عمل کند (قلی‌نژاد، ۱۳۹۹).

مضمون «شناخت ویژگی‌ها و قابلیت‌های اجتماعی بازی درمانی» به بررسی ویژگی‌ها و قابلیت‌های بازی درمانی در بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان اوتیستیک می‌پردازد. بازی درمانی به‌عنوان یک روش مؤثر، از تکنیک‌های مختلفی استفاده می‌کند که به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا احساسات، رفتارها و تعاملات اجتماعی خود را بهتر مدیریت کنند. کد مفهومی «بازی با سندی» (م، ۶م، ۹م) نشان می‌دهد که این تکنیک به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا احساسات خود را در محیطی امن و کنترل‌شده بروز دهند (رضایی، ۱۳۹۹؛ مومن، ۲۰۲۲). کد مفهومی «بادکنک خشم» (م، ۲۸م) نشان می‌دهد که این تکنیک به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا خشم خود را مدیریت کنند (کاظمی و ابوالقاسمی، ۱۳۹۸). کد مفهومی «حباب‌سازی» (م، ۲۵م، ۲۶م، ۲۷م) نشان می‌دهد که این تکنیک به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا آرامش پیدا کنند (جعفری و همکاران، ۱۴۰۱). کد مفهومی «کلمات احساسی» (م، ۱۲م، ۱۶م) نشان می‌دهد که این تکنیک به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا احساسات خود را بیان کنند (شهرکی پور، ۱۳۹۶). کد مفهومی «استفاده از تکنیک‌های خاص برای کنترل احساسات و رفتار» (م، ۱۷م، ۱۹م) نشان می‌دهد که این تکنیک‌ها به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا رفتارهای خود را کنترل کنند (ضرابی مقدم، ۲۰۱۵). کد مفهومی «تبعیت از درمانگر و کاهش نافرمانی» (م، ۳م، ۱۷م) نشان می‌دهد که این تکنیک به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا دستورات درمانگر را بهتر دنبال کنند (محمودی ارزبلی، ۲۰۲۳). کد مفهومی «استفاده از مکت حسی» (م، ۸م، ۱۷م، ۱۹م) نشان می‌دهد که این تکنیک به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا محرک‌های حسی را بهتر درک کنند (حقیقی پشتری، ۱۳۹۸). کد مفهومی «بازی‌های گروهی» (م، ۱۶م، ۲۵م) نشان می‌دهد که این تکنیک به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا در تعاملات گروهی مشارکت

گسترش یافته (XR)» (م ۱۲) نشان می‌دهد که فناوری می‌تواند به توسعه بازی‌های درمانی کمک کند (نظری، ۱۴۰۰). کد مفهومی «طراحی بر اساس نیازهای کاربران خاص و درمان‌های شخصی‌سازی شده» (م ۳، ۹م) نشان می‌دهد که فناوری می‌تواند به طراحی درمان‌های شخصی‌سازی شده کمک کند (محمودی ارزلی، ۲۰۲۳). کد مفهومی «نیاز به توسعه پیگیری‌های کیفی و گزارش‌های فردی برای ارزیابی بهتر» (م ۲۰، ۲۸م، ۲۹م) نشان می‌دهد که فناوری می‌تواند به ارزیابی دقیق‌تر درمان‌ها کمک کند (کاظمی و ابوالقاسمی، ۱۳۹۸). کد مفهومی «ایجاد طرح‌های درمانی فردی با نظر کارشناسان و متخصصان» (م ۵، ۷م، ۱۸م) نشان می‌دهد که فناوری می‌تواند به طراحی درمان‌های فردی کمک کند (خلیل‌فام، ۱۴۰۱؛ رحمانی لای، ۱۳۹۹). کد مفهومی «رشد استفاده از واقعیت ترکیبی (MR) و ربات‌های هوشمند در درمان» (م ۱۱، ۱۶م) نشان می‌دهد که فناوری می‌تواند به توسعه درمان‌های پیشرفته کمک کند (اسلامی‌فر، ۲۰۲۱؛ شهرکی‌پور، ۱۳۹۶).

مضمون اصلی «کارکردهای اجتماعی بازی درمانی» به بررسی کارکردهای اجتماعی بازی درمانی در بهبود مهارت‌های روانی-اجتماعی دانش‌آموزان اوتیستیک می‌پردازد. بازی درمانی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا مهارت‌های اجتماعی ضروری مانند همدلی، احترام و کار گروهی را در محیطی طبیعی و لذت‌بخش یاد بگیرند. کد مفهومی «فعالیتی طبیعی در راستای مشغول نمودن دانش‌آموزان» (م ۵، ۱۲م) نشان می‌دهد که بازی درمانی به‌عنوان یک فعالیت طبیعی، به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا مهارت‌های اجتماعی را یاد بگیرند (خلیل‌فام، ۱۴۰۱). کد مفهومی «احساس هویت و درک اجتماعی از طریق بازی» (م ۶، ۹م) نشان می‌دهد که بازی درمانی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا هویت اجتماعی خود را درک کنند (رضایی، ۱۳۹۹). کد مفهومی «یادگیری مهارت‌های اجتماعی (احترام، همدردی، انسانیت، کار گروهی)» (م ۱۲، ۱۹م) نشان می‌دهد که بازی درمانی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا مهارت‌های اجتماعی ضروری را یاد بگیرند (نظری، ۱۴۰۰؛ حقیقی پشتری، ۱۳۹۸). کد مفهومی «ابراز خلاقیت و بازآفرینی تجارب روزمره» (م ۲۳، ۲۵م، ۲۶م) نشان می‌دهد که بازی درمانی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا خلاقیت خود را بروز دهند (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۹؛ اوجانی و همکاران، ۲۰۲۲). کد مفهومی «تقویت رفتارهای سازگاران» (م ۸، ۹م) نشان می‌دهد که بازی درمانی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا رفتارهای سازگاران را یاد بگیرند (رضایی، ۱۳۹۹). کد مفهومی «سازگاری با محیط» (م ۱۰، ۱۲م) نشان می‌دهد که بازی درمانی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا با محیط اطراف خود سازگار شوند (زرافشان، ۱۴۰۰). کد مفهومی «کاهش

ابزارهای مکمل در بازی درمانی، می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا در محیطی شبیه‌سازی شده، مهارت‌های اجتماعی را تمرین کنند. کد مفهومی «واقعیت مجازی، واقعیت افزوده، واقعیت ترکیبی» (م ۶، ۲۸م) نشان می‌دهد که این فناوری‌ها می‌توانند به دانش‌آموزان کمک کنند تا در محیطی شبیه‌سازی شده، مهارت‌های اجتماعی را تمرین کنند (کاظمی و ابوالقاسمی، ۱۳۹۸؛ نریمانی و همکاران، ۱۴۰۴). کد مفهومی «سیستم‌های ردیابی حرکت مانند کینکت، دوربین‌های RGB-D، سنسورها» (م ۲۸، ۲۹م) نشان می‌دهد که این سیستم‌ها می‌توانند به بهبود هماهنگی حرکتی دانش‌آموزان کمک کنند (کاظمی و ابوالقاسمی، ۲۰۱۹). کد مفهومی «ربات‌های یاریگر اجتماعی» (م ۱۴) نشان می‌دهد که ربات‌های اجتماعی می‌توانند به دانش‌آموزان کمک کنند تا مهارت‌های اجتماعی را در تعامل با یک موجود غیرتهدیدکننده یاد بگیرند (محمودی‌فام، ۱۴۰۰). کد مفهومی «توسعه مهارت‌های حرکتی (تقلید، هماهنگی، دقت)» (م ۱۷، ۲۳م، ۲۵م، ۲۸م) نشان می‌دهد که فناوری می‌تواند به بهبود مهارت‌های حرکتی دانش‌آموزان کمک کند (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۹؛ اوجانی و همکاران، ۲۰۲۲؛ کاظمی و ابوالقاسمی، ۱۳۹۸). کد مفهومی «تعاملات اجتماعی و بازی‌های مشترک» (م ۱۰، ۱۲م) نشان می‌دهد که فناوری می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا در تعاملات اجتماعی مشارکت کنند (زرافشان، ۱۴۰۰؛ نظری، ۱۴۰۰). کد مفهومی «درمان‌های موسیقی و بازخورد صوتی» (م ۱۰، ۱۶م، ۲۲م) نشان می‌دهد که فناوری می‌تواند به بهبود مهارت‌های شنیداری دانش‌آموزان کمک کند (هاشمی‌پور و همکاران، ۱۳۹۷). کد مفهومی «توسعه مهارت‌های اجتماعی، ارتباطی و ابراز خلاقانه» (م ۱۲، ۱۵م) نشان می‌دهد که فناوری می‌تواند به بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان کمک کند (نظری، ۱۴۰۰؛ امراللهی‌فر، ۱۳۹۶). کد مفهومی «کاهش رفتارهای stereotypical و بهبود کنترل حرکت» (م ۲۰، ۲۱م) نشان می‌دهد که فناوری می‌تواند به کاهش رفتارهای تکراری دانش‌آموزان کمک کند (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۹؛ قلی‌نژاد، ۱۳۹۹). کد مفهومی «مری مجازی، ربات یا درمانگر انسانی» (م ۱۱، ۱۹م) نشان می‌دهد که ربات‌های اجتماعی می‌توانند به عنوان مربیان مجازی عمل کنند (حقیقی پشتری، ۱۳۹۸). کد مفهومی «تله درمانی برای درمان‌های آنلاین و به دور از محدودیت‌های فیزیکی» (م ۳) نشان می‌دهد که فناوری می‌تواند به درمان دانش‌آموزان در محیط‌های دور کمک کند (محمودی ارزلی، ۲۰۲۳). کد مفهومی «ارزیابی و پیگیری بازخورد از درمانگران» (م ۳، ۵م، ۶م) نشان می‌دهد که فناوری می‌تواند به ارزیابی و پیگیری پیشرفت دانش‌آموزان کمک کند (محمودی ارزلی، ۲۰۲۳؛ خلیل‌فام، ۱۴۰۱). کد مفهومی «گسترش استفاده از سیستم‌های گیم‌سازی و واقعیت

روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه

گیرد. نخست، بسیاری از مطالعات اولیه از حجم نمونه‌های نسبتاً کوچک و مدت‌زمان مداخلات محدود بهره گرفته‌اند که می‌تواند قابلیت تعمیم نتایج به سایر گروه‌های جمعیتی و بافت‌های فرهنگی مختلف را کاهش دهد. دوم، در اغلب مطالعات تنها از یک نوع خاص بازی درمانی استفاده شده است، در حالی که تفاوت‌های بالقوه میان انواع گوناگون این رویکرد می‌تواند بر میزان اثربخشی تأثیرگذار باشد. سوم، استفاده غالب از ابزارهای خودگزارش‌دهی جهت ارزیابی مهارت‌های اجتماعی ممکن است به‌واسطه عوامل روان‌شناختی و اجتماعی پاسخ‌دهندگان با سوگیری همراه باشد و اعتبار داده‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. در نهایت، کوتاه بودن بازه زمانی پیگیری در بسیاری از پژوهش‌ها، امکان ارزیابی پایایی و اثربخشی بلندمدت مداخلات را محدود می‌کند.

با توجه به مرور مطالعات موجود، به نظر می‌رسد که علی‌رغم تأثیرات مثبت بازی درمانی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم، خلأهای قابل توجهی در بدنه پژوهش وجود دارد. پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده با رویکردهای مقایسه‌ای میان انواع مختلف بازی درمانی طراحی شوند تا اثربخشی نسبی هر روش مشخص گردد. همچنین، اجرای پژوهش‌هایی با روش‌های ترکیبی و طراحی طولی برای بررسی پایداری اثرات درمانی در بلندمدت توصیه می‌شود. ضرورت دارد پژوهش‌ها تنوع بیشتری در جمعیت‌های نمونه (از نظر سن، جنسیت، شدت اختلال و زمینه فرهنگی) داشته باشند تا نتایج از تعمیم‌پذیری بیشتری برخوردار باشند. در نهایت، طراحی مطالعات با معیارهای استاندارد و گزارش‌دهی دقیق، به ارتقای کیفیت شواهد در این حوزه کمک خواهد کرد.

بازی درمانی علاوه بر کمک به رشد فردی و اجتماعی دانش‌آموزان اوتیسم، فرصتی برای والدین و مربیان فراهم می‌کند تا با حمایت‌های مناسب، زمینه‌ساز رشد و پیشرفت آن‌ها باشند. بهره‌گیری گسترده از این روش می‌تواند گامی مهم در تسهیل فرآیند یادگیری و توان‌بخشی این دانش‌آموزان باشد. بازی درمانی می‌تواند به عنوان یک روش موثر و قابل اجرا برای بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به اوتیسم مورد استفاده قرار گیرد. بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه بازی درمانی به عنوان یک روش مؤثر در بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان اوتیستیک شناخته شد. این روش نه تنها به کاهش اختلالات رفتاری کمک می‌کند، بلکه نقش خانواده و فناوری‌های نوین را نیز در فرآیند درمان پررنگ می‌کند. استفاده از این یافته‌ها می‌تواند به طراحی برنامه‌های درمانی مؤثرتر و بهبود کیفیت زندگی دانش‌آموزان اوتیستیک و خانواده‌های آن‌ها منجر شود.

اضطراب» (م ۶، م ۷) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به کاهش اضطراب دانش‌آموزان کمک کند (رحمانی لاوی، ۱۳۹۹). کد مفهومی «بهبود رفتار» (م ۳، م ۹) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به بهبود رفتار دانش‌آموزان کمک کند (محمودی ارزلیلی، ۲۰۲۳). کد مفهومی «افزایش اعتماد به نفس» (م ۱۱، م ۱۵) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به افزایش اعتماد به نفس دانش‌آموزان کمک کند (ام‌اللهی فر، ۱۳۹۶).

کد مفهومی «تقویت خودآگاهی» (م ۱۸، م ۱۹، م ۲۰) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا خودآگاهی خود را افزایش دهند (حقیقی پشتیری، ۱۳۹۸؛ قلی‌نژاد، ۱۳۹۹). کد مفهومی «ارتقاء توانمندی‌های عاطفی» (م ۱۰، م ۱۵) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به بهبود توانمندی‌های عاطفی دانش‌آموزان کمک کند (زرافشان، ۱۴۰۰؛ ام‌اللهی فر، ۱۳۹۶). کد مفهومی «افزایش انگیزه» (م ۱، م ۴، م ۲۰، م ۲۵، م ۲۹) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به افزایش انگیزه دانش‌آموزان کمک کند (قلی‌نژاد، ۱۳۹۹). کد مفهومی «افزایش مدیریت هیجان» (م ۲، م ۶) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا هیجان‌ات خود را مدیریت کنند (مومن، ۲۰۲۲؛ سپهرمنش، ۱۳۹۹). کد مفهومی «کنترل اضطراب و افسردگی» (م ۲، م ۹، م ۱۶) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به کاهش اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان کمک کند (رضایی، ۱۳۹۹). کد مفهومی «بهبود سطح توجه» (م ۱۲، م ۲۲) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به بهبود توجه دانش‌آموزان کمک کند (هاشمی پور و همکاران، ۱۳۹۷). کد مفهومی «بهبود سطح تمرکز» (م ۱۳، م ۱۴، م ۱۹، م ۲۰) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به بهبود تمرکز دانش‌آموزان کمک کند (رستمی و همکاران، ۲۰۲۴؛ حقیقی پشتیری، ۱۳۹۸؛ عالی و همکاران، ۱۳۹۴). کد مفهومی «تقویت یادگیری ذهنی» (م ۴، م ۲۱) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به بهبود یادگیری دانش‌آموزان کمک کند (حاجی‌زاده، ۱۴۰۰). کد مفهومی «تقویت فرآیندهای مشاهده و تجربه‌آموزی» (م ۲۴، م ۲۸) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا از طریق مشاهده و تجربه یاد بگیرند (کاظمی و ابوالقاسمی، ۱۳۹۸). کد مفهومی «بهبود تصمیم‌گیری» (م ۹، م ۱۶، م ۲۵) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به بهبود مهارت‌های تصمیم‌گیری دانش‌آموزان کمک کند (رضایی، ۱۳۹۹؛ شهرکی پور، ۱۳۹۶).

اگرچه نتایج این سنتز پژوهی حاکی از تأثیر مثبت بازی درمانی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم است، اما پژوهش با چند محدودیت مهم همراه بوده است که باید در تفسیر یافته‌ها مدنظر قرار

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

مطالعه حاضر به عنوان یک پژوهش مروری، از داده‌های ثانویه استخراج شده از مقالات علمی منتشر شده استفاده کرده است، تمامی مراحل انتخاب، بررسی و تحلیل مطالعات با رعایت اصول صداقت علمی، احترام به حقوق مالکیت فکری نویسندگان اولیه، و مطابق با استانداردهای اخلاقی پژوهش‌های مروری انجام شده است.

حامی مالی

این مطالعه بدون حمایت مالی انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان در طراحی، تحلیل و نگارش مقاله مشارکت مؤثر داشته‌اند و مسئولیت کامل محتوا را می‌پذیرند.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافع اعلام نمی‌کنند.

منابع

احمدی، س. ج.، صفری، ت.، همتیان، م.، و خلیلی، ز. (۱۳۹۰). بررسی شاخص‌های روانسنجی آزمون تشخیصی اوتیسم (GARS) (مرکز آموزش و توانبخشی کودکان اوتیسم اصفهان). پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، ۱۱(۱)، ۸۷-۱۰۴.

https://cbs.ui.ac.ir/article_17282.html

احمدی، س. ج.، صفری، ط.، عرب بافرانی، ح. ر.، همتیان، م.، و خلیلی، ز. (۱۳۹۴). اثربخشی استفاده از بازی نقش همزمان با آموزش به روش تحلیل رفتار کاربردی: افزایش رفتارهای اجتماعی در کودکان اوتیسم، مرکز آموزش و توانبخشی کودکان اوتیسم اص مرکز آموزش و توانبخشی کودکان اوتیسم اصفهان. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۲(۳)، ۳۵۱-۳۶۲.

اسلامی‌فر، س. (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی بازی‌درمانی به شیوه اکسلاین بر نشانه‌های کودکان مبتلا به اوتیسم ۳ تا ۱۰ سال [پایان‌نامه کارشناسی ارشد]. یزد، ایران: دانشگاه علم و هنر یزد.

امراللهی‌فر، ج. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش بازی‌درمانی به مادران کودکان اوتیستیک بر بهبود مهارت‌های ارتباط فرازبانی و تماس چشمی در کودکان. مجموعه مقالات ششمین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران.

اوجانی، م.، کاشانی وحید، ل.، مرادی، ح.، و هاشمی، م. ر. (۱۴۰۱). اثربخشی بازی‌های رایانه‌ای شناختی بر تصمیم‌گیری پرخطر در کودکان دارای اختلالات برون‌سازی شده. فصلنامه توانمندسازی کودکان استثنایی، ۱۳(۴)، ۱۰-۲۲.

[Doi:10.22034/CECIRANJ.2022.271229.1526]

جعفری، س.، پریراد، ن.، رادفر، م.، و خلخالی، ح. (۱۴۰۱). بررسی تأثیر بازی‌درمانی بومی شده با مشارکت والدین بر رفتارهای کلیشه‌ای کودکان مبتلا به اوتیسم. فصلنامه پرستاری و مامایی، ۲۰(۲)، ۱۲۵-۱۳۶.

حاجی زاده، م. (۱۴۰۰). اثربخشی بازی‌درمانی بر کاهش پرخاشگری و بهبود تعامل اجتماعی در کودکان مبتلا به اوتیسم. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور.

حقیقی پشتری، ن. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی بازی‌درمانی و تحلیل رفتار کاربردی بر رفتارهای کلیشه‌ای و اجتماعی، پردازش حسی و خودآسیب‌گری در کودکان با اختلالات طیف اوتیسم [پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه گیلان].

خالدی، ح.، آقاز، ا.، محمدی، ع.، و همکاران. (۱۴۰۱). رابطه بین مهارت‌های ارتباطی، دشواری‌های حسی و اضطراب در کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم. روان‌پزشکی جاری خاورمیانه، ۲۹، ۶۹.

[Doi:10.1186/s43045-022-00236-7]

خلیل فام، ف. (۱۴۰۱). اثربخشی بازی‌درمانی شناختی-رفتاری بر مهارت‌های اجتماعی، مشکلات رفتاری و شدت علائم اوتیسم در کودکان با اوتیسم عملکرد بالا [پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور].

رحمانی لاری، ا. (۱۳۹۹). اثربخشی بازی‌درمانی کودک‌محور بر رشد هیجانی-عملکردی و مهارت‌های اجتماعی در کودکان دارای اوتیسم با عملکرد بالا [پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مؤسسه آموزش عالی فیض‌الاسلام].

رضایی، ب.، عینی، س.، و زمستانی، م. (۱۴۰۲). رابطه حساسیت به طرد با مشکلات هیجانی-رفتاری در دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری با نقش میانجی تنظیم هیجان. مجله ناتوانی‌های یادگیری، ۱۴(۱)، ۵۲-۶۵.

[Doi:10.22098/jld.2024.15786.2195]

رضایی، س. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش بازی‌درمانی والد‌محور بر مشکلات رفتاری و مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم [پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه گیلان].

رنگانی، ا.، همتی علمدارلو، گ.، شجاعی، س.، و اصغری نکاح، س. م. (۱۳۹۴). اثربخشی مداخله‌ی بازی‌درمانی عروسکی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر با اختلال اوتیسم. روانشناسی افراد استثنایی، ۱۵(۲)، ۹۳-۷۳.

[Doi:10.22054/jpe.2015.1918]

زرافشان، ح. (۱۴۰۰). اثربخشی بازی‌درمانی بر توجه مشترک در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم [رساله دکتری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی].

سپهرمنش، س. (۱۳۹۹). طراحی مرکز درمان اوتیسم با تأکید بر بازی‌درمانی [پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مؤسسه آموزش عالی اشراق].

شهرکی‌پور، ز. (۱۳۹۶). اثربخشی بازی‌درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر اختلالات رفتاری کودکان دبستانی [پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه سیستان و بلوچستان].

<https://ganj.irandoc.ac.ir/viewer/6f14ac3b9d2734d16e3e9714395dc0fa>

میکائیلی، ن.، سلمانی، ع. و شاری، آ. (۱۴۰۲). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر انسجام / سازش‌یافتگی خانواده و راهبردهای مقابله‌ای در والدین دانش‌آموزان دختر دارای ناتوانی‌های یادگیری. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۱۳(۱)، ۴۲-۵۶. [Doi:10.22098/jld.2023.13976.2126]

ناصری، م. (۱۳۹۴). تأثیر بازی‌های ریتمیک بر مهارت‌های ارتباطی کودکان مبتلا به اوتیسم [پایان‌نامه کارشناسی ارشد]. تهران، ایران: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی.

نایب‌حسینی زاده، س.، آفاضل‌نوری، ا.، همتی‌پویا، س.، و کاروان بروجرودی، ک. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش بازی‌های حرکتی ریتمیک مادر - کودک بر کاهش پرخاشگری کلامی و غیر کلامی کودکان. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۷(۳)، ۲۳۴-۲۴۷. [Doi:10.52547/jcmh.7.3.19]

نریمانی، م.، قیزلوجه جابری، ع.، و شهرپور، ا. (۱۴۰۴). بررسی اثربخشی آموزش راهبردهای رشد خودتنظیمی بر بهبود خودکارآمدی، تنظیم هیجان و انگیزش پیشرفت در دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۴(۴)، ۹۴-۸۰. [Doi:10.22098/jld.2025.17297.2251]

نریمانی، م.، و صادق‌زاده بلبل، ن. (۱۴۰۲). مقایسه سبک‌های تفکر و بهزیستی تحصیلی در دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۴(۱)، ۷۴-۶۶. [Doi:10.22098/jld.2024.14819.2159]

نریمانی، م.، سلمانی، ع. و شاری، آ. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباط مؤثر بر امیدواری تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان مستعد رفتارهای پرخطر. *روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۱۴(۱)، ۹۵-۸۲. [Doi:10.22098/jsp.2025.16465.6043]

نظری شریف، ح.، دانشمندی، ح.، نورسته، ع. ا. و ابوطالبی، س. (۱۳۹۵). بررسی نیمرخ ساختاری کودکان اوتیسم. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۶(۱۳۴)، ۷۱-۷۹. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-9004-en.html>

نظری، م. (۱۴۰۰). اختلال طیف اوتیسم: از تشخیص تا درمان [پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مؤسسه آموزش عالی زاگرس].

هاشمی‌پور، س. س.، و محمدی، ک. (۱۳۹۷). اثربخشی بازی‌درمانی کودک - محور بر مهارت‌های هیجانی و اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال اتیستیک.

طب پیشگیری، ۲۵(۲)، ۱۰-۱. <http://jpm.hums.ac.ir/article-1-301-fa.html>

References:

Aali, S., Aim Yazdi, S. A., Abdkhodae, M., Ghanaee, A., & Moharari, F. (2015). Developmental function of families with autism spectrum disorder children compared with families with healthy children. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 58(1), 32-41. [Persian] [Doi:10.22038/MJMS.2015.3768]

عالی، ش. ب.، امین یزدی، س. ا.، عبدخدایی، م. س.، غنایی، ع.، و محمری، ف. (۱۳۹۴). کارکرد تحولی خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال طیف اوتیسم در مقایسه با خانواده‌های دارای فرزند سالم. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۵۸(۱)، ۳۲-۴۱. [Doi:10.22038/mjms.2015.3768]

عالی، ش. ب.، امین یزدی، س. ا.، عبدخدایی، م. س.، غنایی چمن‌آباد، ع.، و محمری، ف. (۱۳۹۴). طراحی درمان ترکیبی خانواده - محور مبتنی بر مدل تحول یکپارچه‌ی انسان و مقایسه‌ی اثربخشی آن با بازی درمانی فلورتابم بر نشانه‌های رفتاری کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم و استرس والدگری مادران آن‌ها. *دستاورد‌های روان‌شناسی*، ۲۲(۱)، ۲۵-۴۶. [Doi:10.22055/psy.2015.11179]

علی‌خانی‌وند، ح. (۱۴۰۱). اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی بر فعالیت‌های حرکتی بر عملکردهای اجرایی دانش‌آموزان ابتدایی مبتلا به اختلال طیف اوتیسم [پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان].

فرامرزی، س.، بکرایی، س.، محب‌زاده، م.، آفاضل‌نوری، ا.، و رنجبر، ب. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش بازی‌های حرکتی ریتمیک بر اضطراب جدایی در کودکان. *فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی*، ۱(۳)، ۶۶-۸۳.

قبادی، ن.، قدیری، ف.، یاعلی، ر.، و موحدی، ا. ر. (۱۳۹۷). تأثیر بازی‌های ویدئویی فعال (Kinect Xbox) بر تعادل ایستا و پویا در کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم. *پژوهش در علوم توانبخشی*، ۱۵(۱)، ۱۳-۱۹. [Doi:10.22122/jtrs.v15i1.3410]

قلی‌نژاد، س. (۱۳۹۹). اثربخشی بازی‌درمانی گروهی با رویکرد شناختی - رفتاری بر مهارت‌های ارتباطی، تنظیم هیجان، نقص توجه و سطح یادگیری در کودکان مبتلا به اوتیسم دوره دوم دبستان [پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مؤسسه آموزش عالی سارویه].

کاظمی، ف.، و ابوالقاسمی، ع. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش همدلی بر پایه بازی بر مهارت‌های ارتباطی و رفتارهای کلیشه‌ای دانش‌آموزان طیف اوتیسم. *فصلنامه مطالعات روان‌شناختی*، ۱۵(۲)، ۲۵-۴۰. [Doi:10.22051/psy.2019.21266.1686]

محمدزاده، ح.، سلیمانی، م.، دانشیار، ا.، و دهقانی‌زاده، ج. (۱۳۹۸). تأثیر بازی‌های گروهی و ریتمیک بر مهارت‌های حرکتی درشت و تعامل اجتماعی کودکان اوتیسم. *مجله کودکان استثنایی*، ۲۰(۲)، ۶۳-۷۶.

محمدی‌فام، م. (۱۴۰۰). *نقش بازی‌درمانی در ارتقای مهارت‌های یادگیری شناختی و مهارت‌های اجتماعی در کودکان*. هشتمین همایش بین‌المللی روان‌شناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی.

معین، س. (۱۴۰۱). اثربخشی برنامه آموزش و غنی‌سازی مهارت‌های ارتباطی بر پاسخدهی والدین، بهبود مهارت‌های ارتباطی و کیفیت بازی در نوجوانان با اختلال طیف اوتیسم و والدین آن‌ها [رساله دکتری، دانشگاه آزاد اسلامی].

- Aali, S., Aminyazdi, S. A., Abdekhodaei, M. S., Ghanaei Chamanabad, A., & Moharreri, F. (2015). Designing family-centered combined treatment based on the human integrated development model and comparing its effectiveness with floor time play therapy on behavioral symptoms of children with autism spectrum disorder and the parenting stress of their mothers. *Psychological Achievements*, 22(1), 25–46. [Persian] <http://jfmh.mums.ac.ir>
- Adamson, L. B., Bakeman, R., Suma, K., & Robins, D. L. (2019). An expanded view of joint attention: Skill, engagement, and language in typical development and autism. *Child Development*, 90(1), e1–e18. [Doi:10.1111/cdev.12973]
- Ahmadi, S. J., Safari, T., Hemmatian, M., & Khalili, Z. (2011). The psychometric properties of Gilliam Autism Rating Scale (GARS). *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*, 1(1), 87–104.
- Alikhanivand, H. (2022). *The effectiveness of motor activity-based play therapy on executive functions in elementary school students with autism spectrum disorder* [Master's thesis, Shahid Madani University of Azerbaijan]. [Persian]
- Amrollahifar, J. (2017). The effect of play therapy training for mothers of autistic children on improving supralinguistic communication skills and eye contact in children. *Proceedings of the 6th Congress of the Iranian Psychological Association*. [Persian]
- Baron-Cohen, S., Campbell, R., Karmiloff-Smith, A., Grant, J., & Walker, J. (1995). Are children with autism blind to the mentalistic significance of the eyes? *British Journal of Developmental Psychology*, 13(4), 379–398. [Doi:10.1111/j.2044-835X.1995.tb00687.x]
- D'heurle, A. (1979). Play and the development of the person. *The Elementary School Journal*, 79(4), 225–234.
- Doebel, S., & Lillard, A. S. (2023). How does play foster development? A new executive function perspective. *Developmental Review*, 67, 101064. [Doi:10.1016/j.dr.2022.101064]
- Elbeltagi, R., Al-Beltagi, M., Saeed, N. K., & Alhawamdeh, R. (2023). Play therapy in children with autism: Its role, implications, and limitations. *World Journal of Clinical Pediatrics*, 12(1), 1–22. [Doi:10.5409/wjcp.v12.i1.1]
- Eslamifard, S. (2021). *Investigating the Effectiveness of Axline Approach Play Therapy on Symptoms of Children with Autism Aged 3 To 10 Years* [Master's Thesis]. Yazd, Iran: University of Science and Arts, Yazd. [Persian]
- Faramarzi, S., Bakrayi, S., Mohebzadeh, M., Aghaziarati, A., & Ranjbar, B. (2020). The effectiveness of rhythmic movement games training on separation anxiety in children. *Applied Family Therapy Journal*, 1(3), 66–83.
- Fernandez-Prieto, M., Moreira, C., Cruz, S., Campos, V., Martínez-Regueiro, R., Taboada, M., et al. (2021). Executive functioning: A mediator between sensory processing and behaviour in autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(6), 2091–2103. [Doi:10.1007/s10803-020-04648-4]
- Garcia-Nevarez, A. (2018). Early Childhood Education: Becoming A Professional.
- Ghobadi, N., Ghadiri, F., Yaali, R., & Movahedi, A. (2019). The effect of active video game (Xbox Kinect) on static and dynamic balance in children with autism spectrum disorders. *Journal of Research in Rehabilitation Sciences*, 15(1), 13–19. [Doi:10.22122/jrs.v15i1.3410]
- Gholinejad, S. (2020). *The effectiveness of group play therapy with a cognitive-behavioral approach on communication skills, emotion regulation, attention deficit, and learning levels in children with autism in the second elementary period* [Master's thesis, Saroyeh Institute of Higher Education].
- Haghighat Poshtiri, N. (2019). *Comparing the effects of play therapy and applied behavior analysis on stereotypical and social behaviors, sensory processing, and self-injury in children with autism spectrum disorders* [Master's thesis, University of Guilan]. [Persian]
- Hajizadeh, M. (2021). *The effectiveness of play therapy on reducing aggression and improving social interaction in children with autism* [Master's thesis, Payame Noor University].
- Hashemipour, S. S., & Mohammadi, K. (Eds.). (2018). *The effectiveness of child-centered play therapy on the emotional and social skills of children with autistic disorders*. <http://jpm.hums.ac.ir/article-1-301-en.html>
- Hodges, H., Fealko, C., & Soares, N. (2020). Autism spectrum disorder: Definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Translational Pediatrics*, 9(Suppl 1), S55–S65. [Doi:10.21037/tp.2019.09.09]
- Jafari, S., Parizad, N., Radfar, M., & Khalkhali, H. (2022). The effect of localized play therapy with parental involvement on stereotyped behaviors of children with autism. *Nursing and Midwifery Journal*, 20(2), 125–136. <https://www.sid.ir/paper/1088249/en>
- Kazemi, F., & Abolghasemi, A. (2019). The effect of game-based empathy training on the communication skills and stereotypical behaviors of students in the autism spectrum. *Journal of Psychological Studies*, 15(2), 25–40. <https://www.sid.ir/paper/67772/en>
- Khaledi, H., Aghaz, A., Mohammadi, A. et al. (2022). The relationship between communication skills, sensory difficulties, and anxiety in children with autism spectrum disorder. *Middle East Current Psychiatry*, 29, 69. [Doi:10.1186/s43045-022-00236-7]
- Khalilfam, F. (2022). *The effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on social skills, behavioral problems, and severity of autism symptoms in children with high-functioning autism* [Master's thesis, Payame Noor University].
- Leaton Gray, S. (2022). Phantasy and Play: Susan Isaacs and Child Development. *London Review of Education*, 20(1), 40. [Doi:10.14324/LRE.20.1.40]
- Lewis, V. (2003). Play and language in children with autism. *Autism*, 7(4), 391–399.
- Lieberman, R., & Yoder, P. (2012). Play and communication in children with autism spectrum disorder: A framework for early intervention. *Journal of Early Intervention*, 34(2), 82–103. [Doi:10.1177/1053815112453766]

- López-Nieto, L., Compañ-Gabucio, L. M., & Garcia-de la Hera, M. (2022). Scoping review on play-based interventions in autism spectrum disorder. *Children*, 9(9), 1355. [Doi: 10.3390/children9091355]
- Mahmoudi Arzili, M. (2023). *Designing a combined educational-interventional package based on play therapy and narrative therapy and evaluating its effectiveness on social interaction and focus in children with autism spectrum disorders* [Master's thesis, Rushdieh Institute of Higher Education].
- Matin Sadr, N., Haghgoo, H. A., Samadi, S. A., Rassafiani, M., & Bakhshi, E. (2016). Research paper: Impact of air seat cushions and ball chairs on classroom behavior of students with autism spectrum disorder. *Archives of Rehabilitation*, 17(2), 136–147. [Doi:10.21859/jrehab-1702136]
- Mikaeili, N., Salmani, A. & Sharei, A. (2023). The effect of communication skills training on family adaptability / cohesion and coping strategies in parents of female students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 13(1), 42-56. [Persian] [Doi:10.22098/jld.2023.13976.2126]
- Mo'men, S. (2022). *The effectiveness of a communication skills training and enrichment program on parental responsiveness, improvement of communication skills, and quality of play between adolescents with autism spectrum disorder and their parents* [Doctoral dissertation, Islamic Azad University].
- Mohammadi, F., & Marzieh. (2021). *The role of play therapy in enhancing cognitive learning skills and social skills in children*. 8th International Conference on Psychology of Education Sciences and Lifestyle.
- Mohammadzadeh, H., Soleymani, M., Daneshyar, E., & Dehghanizadeh, J. (2020). Influence of rhythmic and group games on the gross motor skills and social interaction of autism children. *Journal of Exceptional Children*, 20(2), 63–76.
- Moore, R.C. (2017). *Childhood's Domain: Play and Place in Child Development*: Routledge. [Doi: 10.4324/9781315121895]
- Narimani, M., & Sadeghzadeh Belil, N. (2024). Comparison of thinking styles and academic well-being in students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 14(1), 74-66. [Persian] [Doi: 10.22098/jld.2024.14819.2159]
- Narimani, M., Qizlojah.Jabbari, A., & Shahrivar, A. (2025). Examining the effectiveness of self-regulation strategy development training on improving self-efficacy, emotional regulation, and achievement motivation in students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 14(4), 80-94. [Persian] [Doi: 10.22098/jld.2025.17297.2251]
- Narimani, M., Salmani, A. & Sharei, A. (2025). The effectiveness of effective communication skills training on academic hope and psychological well-being in students prone to high-risk behaviors. *Journal of School Psychology*, 14(1), 82-95. [Persian] [Doi:10.22098/jsp.2025.16465.6043]
- Nasiri, M. (2015). *The effect of rhythmic games on communication skills of children with autism* [Master's Thesis]. Tehran, Iran: Islamic Azad University, Central Tehran Branch.
- Nayeb Hoseinzadeh, S., Aghaziarati, A., Hematipouya, S., & Karavan Borojardi, K. (2020). Effectiveness of mother-child rhythmic movement games training on the reduction of verbal and nonverbal aggression in children. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 7(3), 234–247. [Doi:10.52547/jcmh.7.3.19]
- Nazari, M. (2021). *Autism spectrum disorder: From diagnosis to treatment* [Master's thesis, Zagros Institute of Higher Education].
- Nazary Sharif, H., Daneshmandi, H., Norasteh, A. A., & Aboutalebi, S. (2016). Postural profile in children with autism. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 26(143), 71–79. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-9004-en.html>
- Nijhof, S.I., Vinkers, Ch., Van Geelen, S.M., Duijff, S.N, Achterberg, E.J.M., Van Der Net, J., et al. (2018). Healthy play, better coping: The importance of play for the development of children in health and disease. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 95, 421-429. [Doi:10.1016/j.neubiorev.2018.09.024]
- O'Keeffe, C., & McNally, S. A. (2023). Systematic review of play-based interventions targeting the social communication skills of children with autism spectrum disorder in educational contexts. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 10, 51–81. [Doi:10.1007/s40489-021-00286-3]
- Ojani, M., Kashani Vahid, L., Moradi, H., & Hashemi, M. R. (2022). Effectiveness of cognitive computer games on risky decision making in children with externalizing behavioral disorders. *Empowering Exceptional Children*, 13(4), 10–22. [Doi:10.22034/CECIRANJ.2022.271229.1526]
- Prins, J., van der Wilt, F., van der Veen, C., & Hovinga, D. (2022). Nature play in early childhood education: A systematic review and meta ethnography of qualitative research. *Frontiers in Psychology*, 13, 995164. [Doi:10.3389/fpsyg.2022.995164]
- Rahmani Lavii, A. (2020). *The effectiveness of child-centered play therapy on emotional-functional development and social skills in children with high-functioning autism* [Master's thesis, Feiz Al-Islam Institute of Higher Education].
- Rangani, A., Hemmati Alamdarloo, G., Shojaei, S., & Asghari Nekah, S. (2015). The effectiveness of puppet play therapy on social skills male students with autism. *Journal of Exceptional People*, 5(20), 70–81. [Doi:10.22054/jpe.2015.1918]
- Rautenbach, G., Hoosain, M., Zunza, M., & Plasto, N. (2024). Promoting playfulness through a play-based occupational therapy intervention: A study protocol. *African Journal of Occupational Therapy*, 13(0). [Doi:10.4102/ajod.v13i0.1415]
- Ray, D., Armstrong, S., Balkin, R., & Jayne, K. (2014). Child-centered play therapy in the schools: Review and meta-analysis. *Psychology in the Schools*, 52(1), 107–123. [Doi:10.1002/pits.21798]
- Rezaei, S. (2020). *The effect of parent-centered play therapy training on behavioral problems and social skills of children with autism spectrum disorder* [Master's thesis, University of Guilan].

- Rezaie, B., Eyni, S., & Zemestani, M. (2024). The relationship between rejection sensitivity with emotional-behavioral problems in Students with learning disabilities by mediating Role of emotion regulation. *Journal of Learning Disabilities*, 14(1), 65-52. [Persian] [Doi: 10.22098/jld.2024.15786.2195]
- Riffe, D., Lacy, S., Watson, B. R., & Lovejoy, J. (2023). *Analyzing media messages: Using quantitative content analysis in research* (4th ed.). Routledge. [Doi:10.4324/9781003288428]
- Rostami, P., Eyni, S., & Zemestani, M. (2024). Social anxiety in students with specific learning disorders based on emotion regulation and emotional intelligence: The mediating role of perceived self-efficacy. *Journal of Comprehensive Pediatrics*, 15(3), e145101. [Doi: 10.5812/jcp-145101]
- Roy, M., & Strate, P. (2024). Autism spectrum disorders in adulthood—Symptoms, diagnosis, and treatment. *PubMed*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36507695/>
- Sepehrmanesh, S. (2020). *Designing an autism treatment center with an emphasis on play therapy* [Master's thesis, Eshragh Institute of Higher Education].
- Seyed Jafar, A., Taiebe, S., Hamid Reza Arab, B., Mansoore, H., & Zahra, K. (2015). Effectiveness of role playing method accompanying with applied behavior analysis: Increases social behavior in children with autism. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 12(3), 351–362.
- Shahrakipour, Z. (2017). *The effectiveness of group play therapy based on cognitive-behavioral approach on behavioral disorders in elementary school children* [Master's thesis, University of Sistan and Baluchestan]. <https://ganj.irandoc.ac.ir/viewer/6f14ac3b9d2734d16e3e9714395dc0fa>
- Sheikh, M., Rafiei Milajerdi, H., & Naghdi, N. (2021). The effects of Spark exercise and active video games on autism symptoms in 6-10-year-olds with autism. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 11, 162.
- Talay-Ongan, A., & Wood, K. (2000). Unusual sensory sensitivities in autism: A possible crossroads. *International Journal of Disability, Development and Education*, 47(2), 201–212. [Doi:10.1080/713671112]
- Wolffberg, P. J. (2015). *Play and imagination in children with autism*.
- Zarafshan, H. (2021). *The effectiveness of play therapy on joint attention in children with autism spectrum disorders* [Doctoral dissertation, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences].
- Zarrabi Moghaddam, Z., & Seyed Amir. (2015, November). *Nature-based floortime play therapy model in interventions for children with autism spectrum disorders*. International Conference on Humanities, Psychology and Social Sciences.