مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
دوره سی و سه، شماره یازده، بهمن ۱۴۰۴
تاریخ دریافت:۱۴۰۴/۰۳/۱۱
تاریخ پذیرش:۱۴۰۴/۰۶/۲۴

تاثیر بازی درمانی بر مهارت‌های ارتباطی کودکان مبتلا به اوتیسم

شیرین عالی[۱]، آتنا مختاری[۲]، فرهاد رضازاده*[۳]، سید امیر اجاق[۴]، نسترن مرادزاده[۳]

مقاله مروری

مقدمه: اختلال طیف اوتیسم با نقص در تعاملات اجتماعی و ارتباطی شناخته می‌شود. بازی به‌عنوان ابزاری طبیعی برای رشد کودکان، نقشی کلیدی در بهبود مهارت‌های ارتباطی این گروه ایفا می‌کند. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر بازی‌درمانی بر مهارت‌های ارتباطی کودکان مبتلا به اوتیسم و تحلیل نقش حمایتی والدین در این فرآیند انجام شد. این پژوهش با رویکرد کیفی و تحلیل محتوای نظام‌مند منابع علمی موجود انجام شد. داده‌ها از طریق مرور جامع مطالعات مرتبط در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ گردآوری شدند. جستجوی اولیه در پایگاه‌های داخلی (نورمگز، ایرانداک، جهاد دانشگاهی) و بین‌المللی (گوگل اسکالر، پابمد، اسکاپوس) با کلیدواژه‌های ترکیبی نظیر «بازی‌درمانی»، «اوتیسم» و «مهارت ارتباطی» انجام شد. از میان ۱۴۲ مقاله شناسایی‌شده، با اعمال فرآیند غربالگری سه مرحله‌ای (شامل حذف مطالعات نامرتبط، ارزیابی کیفیت و انطباق با اهداف پژوهش)، نهایتاً ۲۹ مطالعه واجد شرایط انتخاب شدند. تحلیل داده‌ها با کدگذاری سه‌مرحله‌ای (باز، محوری، انتخابی) و شناسایی مضامین در نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۲۰۲۴ انجام پذیرفت.

نتیجه‌گیری: تحلیل داده‌ها منجر به استخراج ۶ مضمون اصلی شد: ۱) شناخت ساختار ارتباطی کودکان اوتیستیک (مشکلات حسی-حرکتی، ناتوانی در به‌اشتراک‌گذاری هیجانات)، ۲) نقش بازی‌درمانی درتوسعه مهارت‌های شناختی، شخصیتی و خودشناسی، ۳) همگرایی ارتباطی از طریق بازی‌های گروهی و نوع دوستانهٔ هدفمند، ۴) اهمیت مشارکت والدین در حمایت عاطفی و آموزشی، ۵) توانمندسازی شناختی و کاهش رفتارهای کلیشه‌ای، و ۶) کنترل اختلالات رفتاری. نتایج نشان داد بازی‌درمانی موجب بهبود تماس چشمی، کاهش اضطراب، تقویت مهارت‌های زبانی و افزایش مشارکت اجتماعی می‌شود. کاهش مداخلات بازی‌محور اضطراب را ۲۹٪ کاهش می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: اوتیسم، بازی‌درمانی، تعاملات ارتباطی، کودکان، مهارت‌های ارتباطی

ارجاع: عالی شیرین، مختاری آتنا، رضازاده فرهاد، اجاق سیدامیر، مرادزاده نسترن. **تاثیر بازی‌درمانی بر مهارت‌های ارتباطی کودکان مبتلا به اوتیسم**. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۴۰۴؛ ۳۳ (۱۱): ۷۵-۹۵۵۶.

۱-گروه آموزش تربیت بدنی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.
۲- دانشجوی کارشناسی رشته آموزش ابتدایی، دانشگاه فرهنگیان، پردیس بنت‌الهدی صدر اردبیل، ایران.
۳- گروه بیومکانیک ورزشی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۴- گروه مدیریت ورزشی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
*(نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۱۲۰۱۹۸۰۲۶، پست الکترونیکی: rezazadeh.farhad@uma.ac.ir، صندوق پستی :۵۶۱۹۹۱۱۳۶۷

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

مقدمه

اختلال طیف اوتیسم یکی از اختلالات عصبی-تحولی مادام‌العمر است که معمولاً در اوایل کودکی بروز می‌کند. این اختلال با مشکلاتی در برقراری ارتباط با همسالان و نیز تمایل به انجام رفتارها و علایق تکراری همراه است، که این ویژگی‌ها به عنوان معیارهای تشخیصی آن شناخته می‌شوند (۱). در دنیا، از هر ۱۱ هزار کودک زیر ۱۲ سال، ۲ تا ۵ کودک 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 (۲). 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 (۳). علل اختلال طیف اتیسم (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 (۴). کودکان مبتلا به اوتیسم تمایلی به مشارکت خودجوش در فعالیت‌ها، علایق و پیشرفت‌های دیگران ندارند و تعاملات اجتماعی، عاطفی و هیجانی آن‌ها کم است. برای مثال، در بازی‌های ساده اجتماعی به‌صورت فعال شرکت نمی‌کنند و فعالیت‌های فردی را ترجیح می‌دهند. نقص در تعاملات اجتماعی به‌عنوان ویژگی بارز اختلال طیف اوتیسم، چالش‌هایی را در مهارت‌های ارتباطی برای این کودکان به‌وجود می‌آورد. این کمبودها شامل مهارت‌هایی مانند معرفی خود، شروع گفتگو و فعالیت‌های گروهی است که منجر به کاهش رفتارهای اجتماعی در کودکان اوتیسم می‌گردد. علاوه بر این، برخی از آن‌ها ممکن است حساسیت‌های حسی شدیدی داشته باشند (۵). با توجه به چالش‌های ذکرشده، نیاز به درمان‌های مؤثر و کم‌هزینه برای کودکان اوتیسم احساس می‌شود. بسیاری از درمان‌های موجود مانند تحلیل رفتار کاربردی، درمان پاسخ محوری یا برنامه‌های درمانی ارتباطی و اجتماعی، معمولاً زمان‌بر و هزینه‌بر هستند (۶). بازی‌درمانی به عنوان یک روش درمانی مطابق با ویژگی‌های تحولی و شرایط کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، همواره نقش مهمی در مداخلات توانبخشی، آموزشی و روان‌شناختی این کودکان ایفا کرده است. علاوه بر این، استفاده از بازی و شیوه‌های مختلف اجرای آن‌ها یکی از فعالیت‌های جذاب و متنوع آموزشی است که در بهبود کودکان و دانش‌آموزان مبتلا به طیف اوتیسم کاربرد فراوانی داشته است (۷). بازی در رشد و تکامل قوای ذهنی و جسمی کودک نقش بسیار مهمی دارد (۸,۹). کوشش کودک برای سازگاری با محیط در واقع جزئی از فعالیت بازی است که در طی آن، کودک می‌تواند خود را کشف و دنیا را درک کند (۹). از تجربه‌های مهم کودک برای درک جهان پیرامون و تعیین جایگاه او در جهان بازی کردن است (۱۰). سوزان ایساکس بیان می‌کند: «زندگی کودک بازی است و بازی ابزاری است که جهان اطراف خود را را با استفاده از آن می‌شناسد» (۱۱). اغلب متخصصان و محققان تعریفی را به‌کار می‌برند که ابتدا توسط اریکسون در سال ۱۹۵۰ ارائه شده است؛ او بیان کرد: «بازی عملکرد خود است و به‌جهت هماهنگ نمودن فرآیندهای جسمی و اجتماعی با فرد انجام می‌گردد» (۱۲). بازی برای کودکان 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 کودک با دنیای خارجی کمک می‌کند (۱۳). بازی‌درمانی می‌تواند به‌عنوان یکی از روش‌های مؤثر درمانی برای کودکانی که با مشکلات در برقراری ارتباط کلامی و نقص در مهارت‌های شناختی روبه‌رو هستند، عمل کند. این روش درمانی به دلیل هزینه کم و قابلیت اجرا در هر مکان و توسط هر فردی، می‌تواند جایگزین مناسبی باشد (۱۴). برخی از مطالعات قبلی نشان داده‌اند که تحقیق در مورد بازی اجتماعی برای کودکان اوتیستیک تنها به جنبه‌های شناختی پرداخته و هنوز به جنبه‌های اجتماعی، عاطفی و رفتاری توجه نشده است (۱۵). بسیاری از پژوهشگران بر این باورند که

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

آموزش بازی و حرکات ریتمیک می‌تواند در کاهش یا رفع مشکلات اضطرابی، به‌ویژه اضطراب جدایی، پرخاشگری و گوشه‌گیری اجتماعی کودکان و هم‌چنین بهبود تعاملات اجتماعی آن‌ها بسیار مؤثر باشد (۱۸-۱۶). 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 کودک را برای رشد مهارت‌هایی که به احساس شایستگی و کفایت منجر می‌شوند، تقویت می‌کند. در طی بازی، کودکان تشویق می‌شوند تا نیازهای خود را برآورده کنند و محیط خود را کشف کنند. بازی وسیله‌ای است که کودکان از طریق آن خود را بیان می‌کنند و به رشد تفکر خلاقشان کمک می‌کند (۱۹). علاوه بر این، برخی از آن‌ها ممکن است حساسیت‌های حسی شدیدی داشته باشند، مثلاً لمس برایشان بسیار آزاردهنده و طاقت‌فرسا باشد. یا حتی صداها در حجم متوسط نیز دردناک باشد (۲۰). بازی‌درمانی می‌تواند به عنوان یکی از روش‌های مؤثر درمانی برای کودکان با اختلالات طیف اتیسم که با مشکلات در برقراری ارتباط کلامی و نقص در مهارت‌های شناختی روبه‌رو هستند، عمل کند (۱۳,۲۱). کودکان مبتلا به اوتیسم در مهارت‌های دوست‌یابی با کمبودهای زیادی مواجه هستند (۲۲). این مهارت‌ها شامل معرفی خود، شروع گفتگو، بازی کردن، تعامل و فعالیت‌های گروهی می‌شود (۲۲). این کمبودها در مهارت‌های دوست‌یابی باعث کاهش رفتارهای اجتماعی در کودکان اوتیسم می‌گردد (۲۲). رفتارهای اجتماعی شامل مهارت‌هایی مانند احترام به دیگران، آغاز صحبت با هم‌گروهی‌ها، لبخند زدن به افراد آشنا، تعامل و همکاری در گروه هستند. این کمبودهای اجتماعی در کودکان اوتیسم نیاز به توجه ویژه‌ای دارد (۲۲). نقص در تعامل اجتماعی به عنوان ویژگی بارز اختلال طیف اوتیسم، چالش‌هایی را در مهارت‌های ارتباطی برای کودکان اوتیستیک به وجود می‌آورد (۲۳). بازی بخش مهمی از آموزش مهارت‌های ارتباطی کودکان است؛ به گفته محققان، محرومیت از بازی تأثیر زیادی دارد و می‌تواند باعث تأخیر در رشد اجتماعی و ارتباطی کودکان شود (۲۳). به همین دلیل، این پژوهش با هدف استفاده از مدل «بازی» به منظور بهبود رفتارهای مثبت کودکان مبتلا به اوتیسم و بررسی تأثیر آن در دستیابی به اهداف انجام شده است. این روش درمانی به‌دلیل هزینه کم و قابلیت اجرا در هر محیط و توسط افراد غیرمتخصص به‌عنوان یک گزینه‌ی کارآمد انتخاب شده است. علاوه‌بر این، این رویکرد به هر والدین یا خانواده‌ای که یک کودک مبتلا به اوتیسم دارند، این امکان می‌دهد تا همیشه به‌طور مستمر و در هر زمان فرایند درمان را دنبال و اجرا کنند. 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 بهبود مهارت‌های ارتباطی کودکان مبتلا به اوتیسم کمک کند. این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی بازی‌درمانی بر مهارت‌های ارتباطی کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم انجام شد و به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا بازی‌درمانی بر مهارت‌های ارتباطی این کودکان مؤثر است؟

روش بررسی

هدف از تحقیق حاضر واکاوی اثرات بازی درمانی بر مهارت‌های ارتباطی کودکان اوتیسم بود. این پژوهش با رویکرد کیفی و تحلیل محتوای نظام‌مند منابع علمی موجود انجام شدکه از لحاظ روش رویکرد تحلیل محتوا را دنبال می‌کند و از لحاظ هدف کاربردی محسوب می‌شود. به گفته ریف و همکاران در سال 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 (۲۴). 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 Google Scholar, PubMed,

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

Scopus در قسمت مقالات خارجی و پایگاه‌های نورمگز، ایرانداک Normags, Irandoc, SID در قسمت مقالات و پایان‌نامه‌های ایرانی را تعیین نمودند. سپس کلید واژه‌هایی از قبیل اوتیسم، بازی درمانی و مهارت ارتباطی، بازی درمانی و اوتیسم، بازی درمانی و انواع اختلالات یادگیری، مداخله بازی‌محور در اوتیسم و رفتارشناسی کودکان 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 ۱۴۲ مقاله را شناسایی نمودند که پس از بررسی تمامی مقالات، تعداد ۱۰۹ مقاله به مرحله دوم غربالگری راه یافتند. در مرحله دوم محققان با حساسیت بیشتری مقالات را پایش نمودند که در نهایت تعداد ۵۸ مقاله وارد مرحله سوم پایلوت شدند. در مرحله سوم نیز محققان با توجه به اهداف تحقیق تنها ۲۹ مقاله را وارد روند تحلیل کردند. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مضمون و کدگذاری سه مرحله‌ای انجام شد. پس از انجام فرآیند کدگذاری تعداد ۱۱۴ کد باز، ۱۵ مضمون فرعی و ۶ مضمون اصلی از قبیل (شناخت ساختار ارتباطی)، (نقش بازی‌درمانی)، (بازی‌درمانی و همگرایی ارتباطی)، (بازی‌درمانی و اهمیت نقش والدین)، (بازی و توانمندی شناختی کودکان اوتیسم) و (بازی و کنترل اختلال رفتاری) 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 به‌طوری‌که 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 ۰/۸۹ حاصل شده نشان‌دهنده توافق کافی بین کدگذاران می‌باشد و پایایی را تایید می‌کند. در نهایت لازم به ذکر است که در تحقیق حاضر برای جمع‌آوری یا همان جستجوی مقالات از نرم‌افزار پابلیش اور پریش نسخه ۲۰۲۲ و برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار مکس کیودا نسخه ۲۰۲۴ بهره برده شد.

نتایج

همانطور که بیان شد برای تحلیل داده‌ها از روش کدگذاری استفاده شد که محققان در مرحله اول کدگذاری تعداد ۱۴۹ کد باز را شناسایی نمودند که پس از تلفیق و ترکیب نمودن کدهای نزدیک و مشابه تعداد ۱۱۴ کد مفهومی را شکل دادند. پس از این مرحله مفاهیم مورد دسته‌بندی قرار گرفته شد که تعداد ۱۵ 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 (جدول۱) ارائه شده است. در ادامه گزارش جامع سه مرحله کدگذاری شامل ۱۱۴ کد مفهومی، ۱۵ مضمون فرعی و ۶ مضمون اصلی در (جدول ۲) ارائه شده است.

جدول ۱: نمونه کدگذاری

کدگذاری سوم	کدگذاری دوم		کدگذاری اول	
مضمون اصلی	مضمون فرعی	کد مفهومی	مفاهیم کلیدی شناسایی شده در محتوای مطالعات	کد مطالعه
بازی درمانی و اهمیت نقش والدین	نقش حمایتی والدین	حمایت مالی والدین در مدت بازی درمانی	قاعدتا والدین در طول درمان فرزند خویش از طریق بازی نقش مهمی را ایفا می کنند که یکی از ان ها توانایی تامین اعتبار برای بازی درمانی است.	(۸)
			حمایت مالی و تمکن مالی والدین می تواند تا حد زیادی روند بازی درمانی را تسهیل نماید و شاخص‌های کیفیتی درمان را ارتقائ بخشد.	(۱۰)

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

حمایت عاطفی والدین در محیط بیرونی و درونی	از آنجائیکه کودکان اوتیسم دارای شرایط ویژه‌ای هستند توجه به عواطف و احساسات آن‌ها بسیار مهم و حیاتی است و در این میان نقش والدین قابل چشم پوشی نیست.	(۱۶)
	حمایت عاطفی والدین می‌تواند عزت و اعتماد به نفس فرزند را تقویت کند و در شرایط بحرانی نقش مسمر ثمری را ایفا نماید.	(۱۹)
شناخت علایق و سلایق فرزند خویش	یکی از مواردی که در روند درمان کودکان اوتیستیک بسیار اثرگذار است شناخت علایق و سلایق ان‌ها توسط والدین و انتقال آن به مربی است.	(۲۱)
	قاعدتا وجود تفاوت های فردی در بین کودکان اوتیستیک و شناخت نیازها و علاقه‌های آن‌ها در طول درمان می‌تواند مسیر را هموارتر نماید.	(۲۶)

جدول ۲: کدگذاری سه مرحله‌ای و مفاهیم مستخرج شده از داده ها

مضمون اصلی	مضمون فرعی	کد مفهومی	کد مطالعه
		مشکل در برقراری ارتباط با جهان اطراف	(۴)، (۸)
		نیاز به کمک دیگران برای برقراری ارتباط	(۱۶)
	مشکلات ارتباطی کودکان اوتیستیک	داشتن مشکلات حسی حرکتی	(۱۲)، (۱۵)
		تأخیر در رشد حرکتی	(۶)، (۲۱)
		نقص در تعاملات رفتاری	(۱۱)، (۱۵)
		فقدان ارتباط چشمی	(۲)
		محدودیت لبخند اجتماعی	(۸)
		علاقه ناچیز به چهره انسان‌ها	(۶)، (۱۰)
		ناکامی در به اشتراک گذاشتن لذت	(۳)
شناخت		وابستگی به یادگیری مهارت‌های ارتباطی برای رشد در سایر مهارت‌ها	(۱۵)، (۲۲)، (۲۷)
ساختار		ناخوشایندی نسبت به برقراری ارتباط چشمی	(۴)، (۱۳)
ارتباطی		محدودیت در درک دیدگاه دیگران	(۱۰)
	چالش ارتباطی کودکان اوتیستیک	نیاز به مداخلات ویژه	(۲۱)
		عدم اطمینان به خود	(۱۶)، (۱۸)
		بروز رفتارهای نامناسب توام با ترس	(۱)
		اثرات رفتاری منفی و متناقض درمانگرها	(۵)، (۷)
		عدم اطمینان خاطر به بهبودی ارتباط از سوی درمانگرها	(۵)، (۷)
		عدم درک صحیح افراد سالم از نوع برقراری ارتباط با کودکان اوتیستیک	(۶)، (۱۶)
		اثرات متناقض روش درمان در کاهش رفتارهای منفی	(۱۲)
		بازی راهی برای درمان ارتباطی	(۱۱)
		بازی راهی برای تخلیه و مصرف انرژی بدن	(۴)، (۱۹)
		بازی راهی برای افزایش توجه و تمرکز	(۲۱)، (۲۹)
		بازی راهی برای شناخت جهات راست و چپ	(۱۴)
		بازی راهی برای تقویت حواس	(۱۹)
نقش بازی درمانی	توسعه ارتباطی- شناختی	بازی راهی برای کاهش اضطراب	(۱۱)
		بازی راهی برای تقویت یادگیری زبان	(۵)
		بازی راهی برای توسعه الگوی حرکتی	(۱۰)
		بازی راهی برای توسعه رشد هوشی	(۱۷)، (۲۰)
		بازی راهی برای تقویت تماس چشمی	(۸)

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

		بازی راهی برای تقویت مهارت‌های فرازبانی	(۲۳)
		کمک به کودک برای یادگیری و حل تعارضات	(۱)، (۶)
		ارتباط افکار درونی کودک با دنیای خارجی	(۹)، (۱۱)
	توسعه شخصیتی	فرصت بروز مشکلات درونی	(۱۰)، (۱۹)
		شکل گیری شخصیت کودک	(۷)، (۱۵)
		تعامل با طبیعت	(۱۸)، (۲۰)، (۲۵)
		رشد اجتماعی و شناختی کودک	(۹)
		تقویت الگوی رفتاری کودک	(۷)
		احساس هویت و درک ارتباطی	(۱۳)
		آگاهی رفتاری	(۳)، (۴)، (۸)
		انضباط رفتاری	(۱۲)، (۱۶)
	شکل گیری ساختار	تسلط رفتاری	(۱۹)، (۲۰)
	رفتاری	دانش رفتاری	(۱۴)
		مهارت رفتاری	(۱۹)
		مشارکت رفتاری	(۱۱)، (۱۸)
		پختگی رفتاری	(۲۰)، (۲۳)، (۲۹)
		رشد رفتاری	(۱۸)
		افول رفتارهای اتیستیک	(۱۰)، (۱۹)
		توسعه خودآگاهی فردی	(۱۷)، (۲۲)
		شناخت قابلیت‌های وجودی	(۲۴)، (۲۹)
	خودشناسی	شناخت بهتر ارتباط کلامی و غیر کلامی	(۱۸)، (۲۰)
		تقویت گوش دادن فعال	(۱)، (۸)
		پذیرش مربیان و اعضای درمان	(۱۰)
		دوری از انزوا و رشد تعامل ارتباطی	(۱۱)، (۱۹)
		تشخیص راهبردهای مقابله‌ای	(۲۱)، (۲۶)
		شناخت باورهای فردی	(۱۴)
		توانایی درک هیجانات و دیدگاه‌های دیگران	(۱۲)، (۱۳)
	بازی و	برقراری تعامل با دیگران	(۱۸)، (۲۰)
	نوع دوستی	حفظ تعاملات بلند مدت	(۲۱)
بازی درمانی و		پاسخ رفتاری و کلامی به دیگران	(۲۳)
همگرایی		کاهش رفتارهای کلیشه‌ای	(۹)
ارتباطی		بهبود مهارت دیداری	(۱۱)، (۱۹)
		توسعه مهارت های ورزشی	(۶)، (۸)
	بازی و	رفع فقر حرکتی	(۲)
	مشارکت هدفمند	مشارکت در ورزش بصورت منظم	(۲۱)، (۲۷)
		تغییر و توسعه برنامه‌های ورزشی	(۱۱)، (۱۶)
		شرکت در بازی‌های هدفمند	(۷)
		شرکت در بازی‌های گروهی	(۳)، (۵)
		آموزش کوتاه‌مدت، متمرکز و فشرده	(۱)، (۶)، (۱۵)
		آموزش مفاهیم تئوری ذهن	(۲۰)
بازی‌درمانی و	نقش آموزشی والدین	آموزش شناخت الگوهای رفتاری	(۱۹)، (۲۵)
اهمیت نقش		آموزش شناخت رفتارهای اجتماعی	(۱۱)، (۱۹)
والدین		آموزش نوع رفتار با همسالان	(۲۶)، (۲۸)
		آموزش نوع حضور در محیط‌های اجتماعی	(۲۹)

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

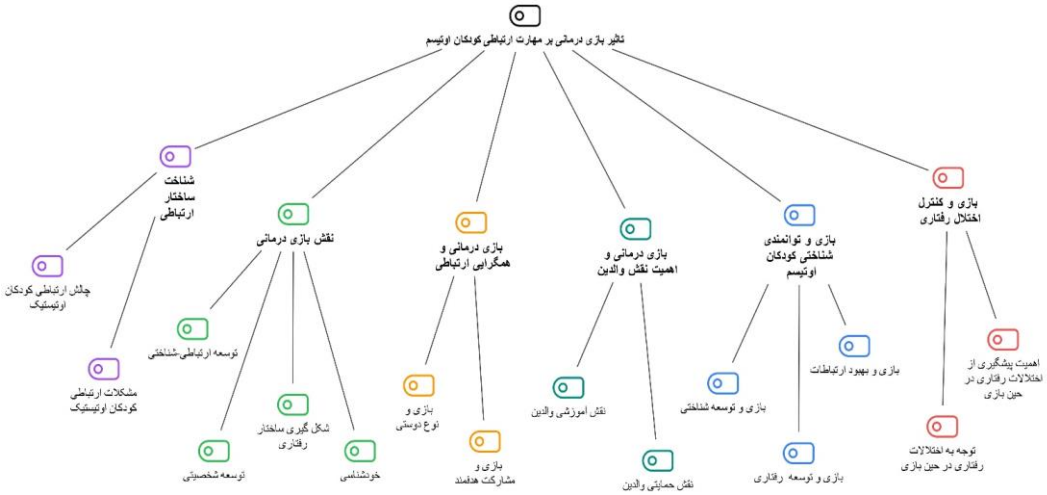
CC BY-NC 4.0

		آموزش تعاملات درون خانواده	(۱۲)
	نقش حمایتی والدین	حمایت و مشارکت والدین در فرآیند آموزشی	(۱۹)
		حمایت مالی والدین در مدت بازی درمانی	(۸)
		حمایت عاطفی والدین در محیط بیرونی و درونی	(۱۶)، (۱۹)
		تقویت انگیزه، روحیه و امید به زندگی	(۲۱)
		تامین امکانات و ابزار محیط درونی	(۲۵)
		تامین فضای کافی و مناسب	(۴)، (۷)، (۱۳)
		شناخت علایق و سلایق فرزند خویش	(۲۱)، (۲۶)
		شناخت نیازها و تقاضاها	(۱۳)، (۱۵)
	بازی و توسعه شناختی	کاهش پرخاشگری	(۲۱)، (۲۸)، (۲۹)
		بهبود رفتارهای غیر متعارف	(۱۵)، (۱۹)
		دوری از هنجار شکنی	(۱)، (۲)
		توسعه حافظه کاری	(۱۱)
بازی و توانمندی شناختی کودکان اوتیسم		توسعه بازی فعال	(۱۸)
		بازی درمانی عروسکی	(۱۳)، (۱۶)
		تعیین اهداف انگیزشی	(۱۵)، (۱۹)، (۲۲)
	بازی و توسعه رفتاری	هدایت رفتارهای کودک	(۶)
		تسهیل برقراری ارتباط	(۱۲)، (۱۸)
		تمرکز و پویایی در ارتباط کودک	(۲۰)، (۲۷)
		مشارکت در برقراری ارتباط	(۱۶)، (۲۰)
		تعامل بهتر با اسباب بازی	(۲۱)، (۲۹)
	بازی و بهبود ارتباطات	کاهش نافرمانی‌ها	(۱۹)، (۲۴)
		انجام درخواست‌ها	(۲۸)، (۲۹)
		دستیابی به اشیا	(۱۰)
		درخواست کردن آغازگرانه	(۱۲)، (۱۷)
		دادن اشیا به دیگران	(۴)، (۹)
		درخواست‌های رفتاری آغازگرانه	(۱۵)
		تمرکز بر برقراری رابطه و فعال‌سازی کودک	(۵)
بازی و کنترل اختلال رفتاری	توجه به اختلالات رفتاری در حین بازی	همراه شدن اضطراب و ترس در حین بازی	(۳)، (۵)، (۱۸)، (۲۴)
		بی‌تفاوتی نسبت به رخدادهای درون بازی	(۱۱)، (۱۹)
		انزوا و علاقمند به تنهایی	(۲۰)، (۲۱)
		رفتارهای تهاجمی و عصبی در حین بازی	(۱۹)
		بی‌احترامی به افراد در حین بازی	(۲۱)
		اختلال در برنامه و محیط آموزشی	(۲۰)، (۲۱)
		نیاز به مداخلات درمانی مانند بازی درمانی برای ADHD	(۱۹)
		شناسایی سریع نشانه‌های اختلالات رفتاری در حین بازی	(۲۹)
	اهمیت پیشگیری از اختلالات رفتاری در حین بازی	اقدام به درمان مناسب حین بازی	(۲۱)
		آموزش مهارت‌های اجتماعی	(۱۸)
		آموزش کنترل احساسات در حین بازی	(۱۳)، (۱۷)
		آموزش دوری از محیط‌های پر خطر	(۷)، (۲۲)
		آموزش کمک گرفتن از دیگران در شرایط بحرانی	(۳)، (۹)

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0



بحث

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی بازی‌درمانی بر مهارت‌های ارتباطی کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم و پاسخ به این سؤال که آیا بازی‌درمانی بر مهارت‌های ارتباطی این کودکان مؤثر است، انجام شد. نتایج تحلیل محتوای نظام‌مند نشان داد که بازی‌درمانی می‌تواند ابزاری مؤثر و چندوجهی برای بهبود مهارت‌های ارتباطی کودکان اوتیسم باشد. مهم‌ترین یافته این تحقیق، شناسایی شش مضمون اصلی بود که نقش بازی‌درمانی را در بهبود جنبه‌های مختلف ارتباطی شامل ساختار ارتباطی، توانمندی‌های شناختی، همگرایی اجتماعی، و کنترل رفتارهای نامناسب، به همراه تأکید بر نقش حیاتی والدین، آشکار می‌سازد. مطالعات پیشین نیز بر اهمیت بازی در رشد و تکامل کودکان تأکید کرده‌اند و آن را به عنوان ابزاری برای کشف خود و درک جهان پیرامون معرفی کرده‌اند. یافته‌های این پژوهش با این دیدگاه همسو است که بازی برای کودکان اوتیسم همانند کلام برای بزرگسالان عمل می‌کند و وسیله‌ای برای ابراز احساسات، برقراری ارتباط، و شکوفایی استعدادها است. این یافته به‌طور خاص از این نظر اهمیت دارد که به نیاز مبرم این کودکان در برقراری ارتباط با جهان خارجی می‌پردازد. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که بازی‌درمانی، با بهبود ساختار ارتباطی، به کاهش مشکلات حسی-حرکتی، تأخیر در رشد حرکتی، و فقدان ارتباط چشمی در کودکان اوتیسم کمک می‌کند. این یافته با مطالعاتی همخوانی دارد که بیان می‌کنند آموزش بازی و حرکات ریتمیک در کاهش مشکلات اضطرابی، پرخاشگری، و گوشه‌گیری اجتماعی مؤثر است. هم‌چنین، بازی به تقویت مهارت‌های فرازبانی و یادگیری زبان کمک می‌کند و به رشد اجتماعی و شناختی کودک منجر می‌شود. این یافته‌ها تأیید می‌کنند که بازی‌درمانی می‌تواند به عنوان یک روش درمانی مؤثر برای کودکانی که با مشکلات ارتباطی و نقص در مهارت‌های شناختی روبه‌رو هستند، عمل کند (۲۵،۲۶). یافته‌های دیگر نشان می‌دهند که بازی‌درمانی به دلیل داشتن رویکردی هدفمند و درمان‌محور، نقش مهمی در بهبود مهارت‌های ارتباطی، تعامل اجتماعی و حل مشکلات رفتاری ایفا می‌کند. این مضمون اصلی شامل مضامین فرعی استفاده از بازی که به‌کارگیری بازی به عنوان یک ابزار تشخیصی و درمانی هست، انواع بازی‌درمانی کاربرد انواع مختلف بازی‌درمانی، مانند بازی‌درمانی عروسکی یا بازی‌های فعال هست، اهداف بازی‌درمانی که به تعیین اهدافی مانند بهبود رفتارهای مثبت، تسهیل برقراری ارتباط و افزایش تمرکز و پویایی در تعاملات می‌پردازد. مضمون بازی و توانمندی شناختی کودکان اوتیسم به بررسی تأثیر بازی‌درمانی بر توانایی‌های شناختی کودکان اوتیسم می‌پردازد. بازی درمانی به توسعه عملکردهای شناختی مانند حافظه کاری و هم‌چنین بهبود رفتارهای غیرمتعارف و پرخاشگری کمک می‌کند (۲۷).

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

یکی از مهم‌ترین مضامین استخراج‌شده، «بازی و همگرایی ارتباطی» بود که بر توانایی بازی‌درمانی در تقویت نوع‌دوستی، مشارکت هدفمند، و تعامل با دیگران تأکید داشت. این یافته با کمبودهای کودکان اوتیسم در مهارت‌های دوست‌یابی و رفتارهای اجتماعی همسو است. این پژوهش نشان می‌دهد که بازی می‌تواند به کودکان اوتیسم کمک کند تا به تدریج از انزوا دوری کرده و در فعالیت‌های گروهی مشارکت کنند (۵,۲۸). مضمون دیگر بازی و توانمندی شناختی کودکان اوتیسم بود که به بررسی تأثیر بازی‌درمانی بر توانایی‌های شناختی کودکان اوتیسم می‌پردازد. بازی‌درمانی به توسعه عملکردهای شناختی مانند حافظه کاری و هم‌چنین بهبود رفتارهای غیرمتعارف و پرخاشگری کمک می‌کند. علاوه بر این، یافته‌های این پژوهش، نقش کلیدی والدین را در فرآیند درمانی برجسته می‌کند. مضمون «بازی‌درمانی و اهمیت نقش والدین» نشان داد که حمایت‌های مالی و عاطفی، و هم‌چنین شناخت علایق و نیازهای فرزندان توسط والدین، می‌تواند روند درمان را تسهیل و شاخص‌های کیفیتی آن را ارتقا بخشد. این موضوع یکی از جنبه‌های متمایز این تحقیق نسبت به مطالعات پیشین است که عمدتاً بر مداخلات مستقیم درمانی تمرکز کرده بودند (۲۹). مضمون دیگر بازی و کنترل اختلال رفتاری که بر توانایی بازی‌درمانی در مدیریت و کنترل رفتارهای نامناسب کودکان اوتیسم تأکید دارد. یافته‌ها نشان می‌دهند که بازی‌درمانی می‌تواند به کاهش رفتارهای نافرمان و پرخاشگرانه، و هم‌چنین افزایش تمایل کودک به انجام درخواست‌ها و دستیابی به اشیا کمک کند. این امر به افزایش رفتارهای مثبت و کاهش رفتارهای کلیشه‌ای و تکراری منجر می‌شود (۳۰). در عین حال، این مطالعه با پژوهش‌های قبلی در زمینه تمرکز بر جنبه‌های شناختی بازی برای کودکان اوتیسم، تفاوت‌هایی دارد. یافته‌های این تحقیق، فراتر از جنبه‌های شناختی، به جوانب اجتماعی، عاطفی و رفتاری نیز پرداخته و نشان می‌دهد که بازی‌درمانی به کنترل اختلالات رفتاری، کاهش پرخاشگری و رفتارهای غیرمتعارف کمک می‌کند. این پژوهش، نیاز به درمان‌های کم‌هزینه و قابل اجرا در محیط‌های مختلف را که در مقدمه به آن اشاره شده بود، تأیید می‌کند (۵ ,۳۱,۳۲).

نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر بازی‌درمانی بر بهبود مهارت‌های ارتباطی، شناختی و رفتاری کودکان مبتلا به اوتیسم و هم‌چنین نقش حمایتی و آموزشی والدین در این فرآیند انجام شد و نشان داد که این روش درمانی به صورت معناداری بر بهبود مهارت‌های ارتباطی، کاهش اختلالات رفتاری و افزایش تعاملات اجتماعی این کودکان تأثیرگذار است. یافته‌ها در قالب ۶ مضمون اصلی، ۱۵ مضمون فرعی و ۱۱۴ کد مفهومی سازمان‌دهی شدند. در ادامه، هر یک از این مضامین به‌طور جداگانه تحلیل و تفسیر می‌شوند. تحلیل داده‌ها نشان داد که بازی‌درمانی به‌طور معناداری بر بهبود مهارت‌های ارتباطی، کاهش اختلالات رفتاری و افزایش تعاملات اجتماعی کودکان اوتیستیک تأثیرگذار است. هم‌چنین، مشارکت فعال والدین در فرآیند درمان به عنوان یک عامل کلیدی در تسهیل روند بهبودی شناسایی شد. شش مضمون اصلی شامل شناخت ساختار ارتباطی کودکان اوتیستیک، نقش بازی‌درمانی، بازی‌درمانی و همگرایی ارتباطی، بازی‌درمانی و اهمیت نقش والدین، بازی و توانمندی شناختی کودکان اوتیسم و بازی و کنترل اختلال رفتاری شناسایی شدند. مضمون اصلی «شناخت ساختار ارتباطی کودکان اوتیستیک» به بررسی چالش‌ها و مشکلات ارتباطی کودکان اوتیستیک می‌پردازد. کودکان اوتیستیک اغلب در برقراری ارتباط با جهان اطراف خود دچار مشکل هستند و نیاز به حمایت دیگران برای تعاملات اجتماعی دارند. این مضمون شامل دو مضمون فرعی مشکلات ارتباطی کودکان اوتیستیک و چالش‌های ارتباطی کودکان اوتیستیک است. مضمون فرعی «مشکلات ارتباطی کودکان اوتیستیک» به مشکلاتی اشاره دارد که کودکان اوتیستیک در برقراری ارتباط با دیگران و محیط اطراف خود تجربه می‌کنند. مشکلات ارتباطی در کودکان اوتیستیک، یکی از اصلی‌ترین چالش‌های این اختلال است که جنبه‌های مختلف زندگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این کودکان اغلب در درک و تعامل با محیط اطراف خود دچار مشکل هستند. به عنوان مثال، ممکن است به محرک‌های حسی مانند صداهای بلند یا نورهای شدید واکنش‌های غیرمعمول نشان دهند یا در

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

موقعیت‌های جدید دچار سردرگمی شوند. این دشواری در تعامل با جهان، توانایی آن‌ها را برای برقراری ارتباط مؤثر با دیگران، چه در خانه و چه در محیط‌های اجتماعی، کاهش می‌دهد (۲۵،۲۶). داشتن مشکلات حسی حرکتی (۱۲،۱۵) می‌تواند مانع از انجام فعالیت‌های روزمره و تعاملات اجتماعی آن‌ها شود (۲۶،۳۳). علاوه بر این، نقص در تعاملات رفتاری و فقدان ارتباط چشمی از دیگر موانع جدی هستند. بسیاری از این کودکان به‌صورت ناخودآگاه از نگاه مستقیم به چشمان دیگران اجتناب می‌کنند، که این امر مانع از شکل‌گیری یک ارتباط عاطفی و اجتماعی عمیق می‌شود. این امر با تمایل ناچیز به چهره انسان‌ها و لبخند اجتماعی محدود همراه است که باعث می‌شود دیگران نتوانند به راحتی با آن‌ها ارتباط برقرار کنند یا احساساتشان را درک کنند. این کودکان ممکن است در به اشتراک گذاشتن لذت و شادی خود با دیگران نیز دچار مشکل باشند، که این موضوع می‌تواند آن‌ها را در تعاملات اجتماعی منزوی‌تر کند (۵،۳۴). با توجه به اثربخشی بازی‌درمانی به عنوان یک رویکرد درمانی خلاقانه و مقرون‌به‌صرفه، پیشنهاد می‌شود که وزارت بهداشت و سازمان‌های مربوطه، این روش را به عنوان بخشی از پروتکل‌های درمانی استاندارد برای کودکان اوتیسم درنظر بگیرند. هم‌چنین، حمایت‌های دولتی باید به سمت آموزش والدین و فراهم‌آوری منابع لازم برای اجرای بازی‌درمانی در محیط‌های خانگی هدایت شود تا دسترسی به درمان پایدار برای تمامی خانواده‌ها فراهم گردد. این اقدامات نه تنها به بهبود کیفیت زندگی کودکان کمک می‌کند، بلکه می‌تواند هزینه‌های درمانی بلندمدت را نیز کاهش دهد.

مضمون فرعی «چالش‌های ارتباطی کودکان اوتیستیک» بر جنبه‌های مختلف رشد و تعاملات اجتماعی آن‌ها تأثیر می‌گذارد. این چالش‌ها در چندین حوزه کلیدی قابل بررسی هستند: ۱) وابستگی به یادگیری مهارت‌های ارتباطی برای رشد در سایر مهارت‌ها یکی از مهم‌ترین یافته‌ها این است که کودکان اوتیستیک برای دستیابی به رشد در سایر توانایی‌ها، به شدت به یادگیری مهارت‌های ارتباطی وابسته‌اند. این مهارت‌ها به عنوان پایه‌ای برای توسعه سایر توانمندی‌ها عمل می‌کنند (۱۵،۲۲،۲۷) (۳۱،۳۵،۳۶). ۲) مشکلات در درک و تعاملات اجتماعی: این کودکان اغلب در درک دیدگاه‌ها و احساسات دیگران دچار مشکل هستند (۱۰). این نقص در درک دیدگاه دیگران، که گاهی به آن "نظریه ذهن" نیز گفته می‌شود، توانایی آن‌ها را برای تعامل اجتماعی موفق به شدت محدود می‌کند. علاوه بر این، بسیاری از آن‌ها از برقراری ارتباط چشمی اجتناب می‌کنند (۴،۱۳) که یک جزء حیاتی در تعاملات انسانی است و فقدان آن می‌تواند به سوءتفاهم و دشواری در برقراری ارتباط منجر شود (۵،۳۴). استفاده از روش‌های درمانی مؤثر، مانند بازی‌درمانی، می‌تواند به عنوان ابزاری قدرتمند برای بهبود تعاملات این کودکان عمل کند و به آن‌ها کمک کند تا چالش‌های ارتباطی خود را با موفقیت پشت سر بگذارند. در مطالعات آینده پیشنهاد می‌شود برای تأیید و تعمیم‌پذیری نتایج، از نمونه‌های بزرگ‌تر، روش‌های ترکیبی (کیفی-کمی) و دوره‌های پیگیری بلندمدت استفاده کنند. توصیه می‌شود درمانگران و متخصصان از بازی‌درمانی به عنوان یک ابزار اصلی در برنامه‌های درمانی خود بهره ببرند و بر آموزش و مشارکت فعال والدین در فرآیند درمان تأکید کنند. هم‌چنین به والدین توصیه می‌شود تا با شناخت علایق فرزندان خود و فراهم‌آوری محیط بازی مناسب، به بهبود رفتارهای مثبت و مهارت‌های ارتباطی آن‌ها کمک کنند.

مضمون اصلی «نقش بازی‌درمانی» به بررسی تأثیر بازی‌درمانی بر بهبود مهارت‌های ارتباطی، شناختی و رفتاری کودکان اوتیستیک می‌پردازد. بازی‌درمانی به عنوان یک ابزار مؤثر در تسهیل فرآیند درمان و بهبود کیفیت زندگی این کودکان شناسایی شده است. این مضمون شامل چهار مضمون فرعی توسعه ارتباطی- شناختی، توسعه شخصیتی، شکل‌گیری ساختار رفتاری و خودشناسی است.

مضمون فرعی «توسعه ارتباطی- شناختی» بازی‌درمانی به عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر، نقشی حیاتی در بهبود مهارت‌های ارتباطی و شناختی کودکان اوتیستیک ایفا می‌کند. این روش درمانی، بستری امن و جذاب برای رشد و پیشرفت

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

این کودکان فراهم می‌سازد و به آن‌ها کمک می‌کند تا بر چالش‌های اصلی خود غلبه کنند. تأثیر بازی‌درمانی بر مهارت‌های ارتباطی و رفتاری به عنوان یک راهکار درمانی برای ارتباطات عمل می‌کند (۱۱). این روش به کودکان اوتیستیک اجازه می‌دهد تا در یک محیط طبیعی و غیررسمی، مهارت‌های ارتباطی خود را تمرین کرده و با دیگران تعامل بهتری داشته باشند (۳۵). علاوه بر این، بازی به عنوان یک راه برای تخلیه و مصرف انرژی بدن شناخته می‌شود (۴،۱۹). این امر به کاهش رفتارهای نامناسب و هدایت انرژی کودک به شیوه‌ای مثبت کمک می‌کند (۳۴،۳۷). هم‌چنین، برخی بازی‌ها به تقویت تماس چشمی کمک می‌کنند (۸)، که برای بهبود تعاملات اجتماعی ضروری است. این روند به آن‌ها کمک می‌کند تا با کاهش اضطراب و استرس (۱۱)، روابط اجتماعی خود را توسعه دهند (۳۸). بازی‌های هدفمند می‌توانند به افزایش توجه و تمرکز در کودکان اوتیستیک کمک کنند (۲۱،۲۹). این قابلیت برای یادگیری و انجام وظایف روزانه حیاتی است. بازی هم‌چنین رشد هوشی آن‌ها را بهبود می‌بخشد (۱۷،۲۰)، و به آن‌ها در حل مسائل و یادگیری مفاهیم جدید کمک می‌کند. از جنبه‌های دیگر، بازی‌درمانی حواس پنج‌گانه را تقویت می‌کند (۱۹) که به درک بهتر محیط اطراف و پردازش اطلاعات حسی کمک شایانی می‌کند. این فرآیند با کمک به توسعه الگوهای حرکتی (۱۰) و حتی درک مفاهیم پایه‌ای مانند جهات راست و چپ (۱۴)، به بهبود هماهنگی جسمی و حرکتی نیز منجر می‌شود (۳۸, ۳۷, ۳۴). در نهایت، بازی‌درمانی با تقویت مهارت‌های فرازبانی (۲۳) به کودکان کمک می‌کند تا زبان را فراتر از کلمات، یعنی در قالب لحن، حرکات و حالات چهره، درک کنند (۳۴).

مضمون فرعی «توسعه شخصیتی» به نقش بازی درمانی در شکل‌گیری و توسعه شخصیت کودکان اوتیستیک اشاره دارد. به آن‌ها کمک می‌کند تا با چالش‌های درونی و بیرونی خود به شیوه‌ای مؤثر روبرو شوند (۳۴, ۱۳). بازی‌درمانی به کودکان اوتیستیک کمک می‌کند تا تعارضات درونی خود را شناسایی و حل کنند (۱،۶). این فرآیند، فرصتی برای بروز مشکلات درونی فراهم می‌آورد و به بهبود سلامت روانی آن‌ها منجر می‌شود (۱۰،۱۹). با این روش، کودکان قادر می‌شوند تا افکار درونی خود را با دنیای خارجی ارتباط دهند (۹،۱۱)، که این امر به بهبود تعاملات اجتماعی آن‌ها کمک شایانی می‌کند. در نتیجه، بازی‌درمانی به شکل‌گیری شخصیت (۷،۱۵) تقویت الگوهای رفتاری مثبت (۷) و درک بهتر هویت فردی و ارتباطات کمک می‌کند (۱۳) (۳۱،۳۴،۳۷،۳۹). بازی‌درمانی نه تنها بر ابعاد شخصیتی، بلکه بر رشد اجتماعی و شناختی کودکان نیز تأثیر بسزایی دارد (۹). این روش به آن‌ها کمک می‌کند تا مهارت‌های اجتماعی لازم برای تعامل با دیگران را به دست آورند. علاوه بر این، تعامل با طبیعت (۱۸،۲۰،۲۵) که از طریق بازی در محیط‌های طبیعی ممکن می‌شود، به بهبود مهارت‌های اجتماعی و شناختی آن‌ها کمک می‌کند. این تعامل با محیط طبیعی، فرصت‌های جدیدی برای یادگیری و رشد فراهم می‌آورد (۳۲, ۳۱, ۵).

مضمون فرعی «شکل‌گیری ساختار رفتاری» به نقش بازی‌درمانی در تقویت و شکل‌دهی رفتارهای مثبت کودکان اوتیستیک اشاره دارد. این روش درمانی به آن‌ها کمک می‌کند تا آگاهی رفتاری، انضباط و تسلط بر رفتارهایشان را افزایش دهند (۳،۴،۸،۱۲،۱۶،۱۹،۲۰) (۴۲-۴۰). از طریق بازی‌درمانی، کودکان دانش و مهارت‌های رفتاری مناسب را کسب می‌کنند (۱۴،۱۹)، در فعالیت‌های گروهی مشارکت می‌نمایند (۱۱،۱۸) و به پختگی رفتاری می‌رسند (۲۰،۲۳،۲۹) (۴۰،۴۱). در نتیجه، این فرآیند منجر به افول رفتارهای اوتیستیک و جایگزینی آن‌ها با رفتارهای سازگارانه می‌شود (۱۰،۱۹) (۲۹،۴۳).

مضمون فرعی «خودشناسی» به نقش بازی‌درمانی در تقویت خودآگاهی کودکان اوتیستیک اشاره دارد. این روش درمانی به آن‌ها کمک می‌کند تا خودآگاهی فردی خود را توسعه دهند و قابلیت‌های وجودی خود را بشناسند (۱۷،۲۲،۲۴،۲۹). این آگاهی شامل شناخت نقاط قوت و ضعف و استفاده از توانایی‌های خود در موقعیت‌های مختلف است. ارتباط کلامی و غیرکلامی خود را بهبود بخشند و گوش دادن فعال را تقویت کنند (۱،۸،۱۸،۲۰) (۳۲،۴۰،۴۴،۴۵). از انزوا دوری کرده و

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

تعاملات ارتباطی خود را رشد دهند (۱۱،۱۹)، که این امر به پذیرش بهتر مربیان و اعضای درمان (۱۰) کمک می‌کند. راهبردهای مقابله‌ای با استرس و چالش‌ها را یاد بگیرند (۲۱،۲۶) و باورهای فردی خود را بشناسند (۱۴). این فرآیند به طور کلی به آن‌ها کمک می‌کند تا شخصیت و رفتارهای خود را بهتر مدیریت کنند (۴۶, ۴۱, ۲۵).

مضمون اصلی «بازی‌درمانی و همگرایی ارتباطی» به بررسی نقش بازی‌درمانی در بهبود تعاملات اجتماعی و همگرایی ارتباطی کودکان اوتیستیک می‌پردازد. بازی‌درمانی به عنوان یک ابزار مؤثر در تسهیل فرآیند ارتباطی و افزایش تعاملات اجتماعی این کودکان شناسایی شده است. این مضمون شامل دو مضمون فرعی بازی و نوع دوستی و بازی و مشارکت هدفمند است. مضمون فرعی «بازی و نوع دوستی» به نقش بازی‌درمانی در تقویت مهارت‌های اجتماعی و همدلی در کودکان اوتیستیک می‌پردازد. این روش درمانی به آن‌ها کمک می‌کند تا احساسات و دیدگاه‌های دیگران را درک کنند (۱۲،۱۳) (۲۸, ۵). این توانایی برای برقراری تعامل با دیگران (۱۸،۲۰) و حفظ تعاملات بلندمدت (۲۱) ضروری است، تا کودکان بتوانند به رفتارهای دیگران پاسخ‌های مناسب کلامی و غیرکلامی ارائه دهند (۲۳)، که این امر نقش مهمی در بهبود تعاملات و روابط اجتماعی آن‌ها دارد (۲۸). رفتارهای کلیشه‌ای (۹) و تکراری را کاهش دهند تا تعاملات اجتماعی روان‌تری داشته باشند (۲۹). مهارت‌های دیداری خود را بهبود بخشند (۱۱،۱۹)، که به درک بهتر محیط اطراف و تعامل با دیگران منجر می‌شود (۳۲). مضمون فرعی «بازی و مشارکت هدفمند» به نقش بازی‌درمانی در تقویت مهارت‌های فیزیکی و اجتماعی کودکان اوتیستیک از طریق فعالیت‌های گروهی و ورزشی می‌پردازد (۴۷, ۴۵). این روش به آن‌ها کمک می‌کند تا مهارت‌های ورزشی خود را توسعه دهند (۶،۸) و فقر حرکتی را جبران کنند (۲)، که این امر به افزایش اعتمادبه‌نفس و مشارکت بیشتر در فعالیت‌های فیزیکی منجر می‌شود (۲۹). به صورت منظم در ورزش شرکت کنند (۲۱،۲۷) و برنامه‌های ورزشی خود را توسعه دهند (۱۱،۱۶) تا سلامت جسمی و روانی آن‌ها بهبود یابد. در بازی‌های هدفمند (۷) و گروهی (۳،۵) مشارکت فعال داشته باشند، که این امر به بهبود تمرکز، انگیزه و مهارت‌های اجتماعی آن‌ها کمک می‌کند. این فرآیند در نهایت به همگرایی ارتباطی و مشارکت اجتماعی بهتر کودکان اوتیستیک منجر می‌شود (۵۰, ۴۸, ۳۸-۳۵).

مضمون اصلی «بازی‌درمانی و اهمیت نقش والدین» به بررسی نقش حمایتی و آموزشی والدین در فرآیند بازی‌درمانی کودکان اوتیستیک می‌پردازد. مشارکت والدین به عنوان یک عامل کلیدی در تسهیل روند درمان و بهبود کیفیت زندگی کودکان اوتیستیک شناسایی شده است. این مضمون شامل دو مضمون فرعی نقش آموزشی والدین و نقش حمایتی والدین است. مضمون فرعی «نقش آموزشی والدین» به تأثیر والدین در آموزش مهارت‌های حیاتی به کودکان اوتیستیک اشاره دارد. این آموزش‌ها شامل آموزش متمرکز و فشرده که والدین می‌توانند با ارائه آموزش‌های کوتاه و هدفمند به کودکان خود کمک کنند تا مهارت‌های لازم را سریع‌تر یاد بگیرند (۱،۶،۱۵،۴۰،۴۹،۵۰) (۲۹،۵۱،۵۲). درک مفاهیم که والدین قادرند مفاهیم مهمی مانند تئوری ذهن (۲۰،۴۰) و الگوهای رفتاری (۱۹،۲۵،۵۱،۵۲) را به کودکان بیاموزند. این درک، تعاملات اجتماعی آن‌ها را بهبود می‌بخشد (۲۹). آموزش تعاملات اجتماعی که والدین می‌توانند به کودکان خود نحوه برخورد با همسالان (۲۶،۲۸،۲۸،۵۴)، نحوه حضور در محیط‌های اجتماعی (۲۹،۳۲) و تعاملات درون خانواده (۱۲،۵۵) را آموزش دهند. این آموزش‌ها به آن‌ها کمک می‌کند تا در محیط‌های مختلف اجتماعی موفق‌تر عمل کنند (۵۶, ۵۳-۳۹). مضمون فرعی «نقش حمایتی والدین» به اهمیت حیاتی پشتیبانی والدین در روند درمانی کودکان اوتیستیک اشاره دارد. این حمایت‌ها شامل مشارکت فعال که والدین با شرکت در فرآیند آموزشی و درمانی به‌طور مستقیم به بهبود روند درمان کمک می‌کنند (۱۹،۵۰) (۵۲). حمایت مالی و عاطفی که حمایت مالی والدین روند درمانی را تسهیل می‌کند (۸،۴۹). در کنار آن، حمایت عاطفی باعث تقویت عزت نفس و اعتمادبه‌نفس کودک می‌شود (۱۶،۱۹،۴۹،۵۰) (۵۱،۵۲). فراهم

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

کردن محیط مناسب که والدین با تأمین امکانات و ابزار (۲۵،۲۸) و هم‌چنین فضای کافی و مناسب (۴،۷،۱۳،۲۷،۳۵،۵۰) محیطی بهینه برای بازی‌درمانی فراهم می‌کنند (۳۴،۵۱). تقویت روحیه حمایت والدین باعث تقویت انگیزه و امید به زندگی در کودکان می‌شود (۲۱،۴۹). این عوامل نشان می‌دهد که نقش والدین فراتر از یک همراه ساده است و آن‌ها به عنوان یک بخش کلیدی و حیاتی در موفقیت فرآیند درمانی عمل می‌کنند (۲۶،۳۲،۵۲). شناخت نیازهای کودک که با شناخت علایق، سلایق، نیازها و تقاضاهای فرزند خود (۲۱،۲۶،۱۳،۱۵،۳۵،۴۸،۴۷،۵۵)، والدین می‌توانند به مربیان کمک کنند تا برنامه‌های درمانی مؤثرتری را طراحی نمایند (۳۲،۴۹،۵۰،۵۷). مضمون اصلی «بازی و توانمندی شناختی کودکان اوتیسم» به بررسی نقش بازی درمانی در بهبود توانمندی‌های شناختی و رفتاری کودکان اوتیستیک می‌پردازد. بازی‌درمانی به عنوان یک ابزار مؤثر در توسعه مهارت‌های شناختی، بهبود ارتباطات و کاهش رفتارهای منفی این کودکان شناسایی شده است. این مضمون شامل سه مضمون فرعی بازی و توسعه شناختی، بازی و توسعه رفتاری و بازی و بهبود ارتباطات است. مضمون فرعی «بازی و توسعه شناختی» به نقش بازی‌درمانی در توسعه توانمندی‌های شناختی کودکان اوتیستیک اشاره دارد. کاهش پرخاشگری (۲۱،۲۸،۲۹) نشان می‌دهد که بازی‌درمانی می‌تواند به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه در کودکان اوتیستیک کمک کند، که این موضوع به بهبود تعاملات اجتماعی و کیفیت زندگی آن‌ها منجر می‌شود (۵۱،۵۸،۵۹). بهبود رفتارهای غیر متعارف (۱۵،۱۹) بیانگر این است که برخی بازی‌ها به کودکان اوتیستیک کمک می‌کنند تا رفتارهای غیرمتعارف خود را کاهش دهند و رفتارهای مثبت را جایگزین آن‌ها کنند (۵۰،۵۲). دوری از هنجار شکنی (۱،۲) نشان می‌دهد که بازی‌درمانی می‌تواند به کودکان اوتیستیک کمک کند تا از رفتارهای هنجارشکنانه دوری کنند، که این موضوع به بهبود تعاملات اجتماعی آن‌ها کمک می‌کند (۴۱،۵۱). توسعه حافظه کاری (۱۱) بیانگر این است که بازی درمانی می‌تواند به بهبود حافظه کاری کودکان اوتیستیک کمک کند، که این موضوع برای یادگیری و انجام فعالیت‌های روزمره آن‌ها بسیار مهم است (۲۷). توسعه بازی فعال (۱۸) نشان می‌دهد که بازی‌درمانی می‌تواند به کودکان اوتیستیک کمک کند تا در فعالیت‌های بازی مشارکت فعال داشته باشند، که این موضوع به توسعه مهارت‌های شناختی آن‌ها کمک می‌کند (۲۷). مضمون فرعی «بازی و توسعه رفتاری» بر نقش بازی‌درمانی در بهبود رفتارهای مثبت کودکان اوتیستیک تأکید می‌کند. این رویکرد درمانی شامل استفاده از بازی با عروسک‌ها :بازی‌درمانی با استفاده از عروسک به کودکان اوتیستیک کمک می‌کند تا مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی خود را بهبود بخشند (۱۳،۶) (۵،۶۰). تعیین اهداف انگیزشی بازی‌درمانی به کودکان این امکان را می‌دهد که اهداف انگیزشی برای خود تعیین کنند، که این امر به بهبود عملکرد آن‌ها در فعالیت‌های مختلف کمک می‌کند (۱۵،۱۹،۲۲) (۶۱, ۴۱, ۳۴). هدایت و تسهیل ارتباط :این روش به کودکان کمک می‌کند تا رفتارهای خود را بهتر هدایت کنند (۶) و برقراری ارتباط با دیگران را تسهیل کنند (۱۲،۱۸) (۶۰). تمرکز و پویایی در ارتباط که بازی‌های هدفمند به کودکان اوتیستیک کمک می‌کنند تا در حین تعامل با دیگران تمرکز و پویایی بیشتری داشته باشند (۲۰،۲۷) و در برقراری ارتباط به صورت فعال مشارکت کنند (۱۶،۲۰) (۶۰،۶۲). تعامل با اسباب‌بازی که این روش هم‌چنین به کودکان کمک می‌کند تا تعامل بهتری با اسباب‌بازی‌ها داشته باشند، که منجر به توسعه مهارت‌های شناختی و رفتاری آن‌ها می‌شود (۲۱،۲۹) (۵،۲۶،۵۷،۶۰،۶۳). مضمون فرعی «بازی و بهبود ارتباطات» بر نقش بازی‌درمانی در تقویت مهارت‌های ارتباطی کودکان اوتیستیک تمرکز دارد. این رویکرد به آن‌ها کمک می‌کند تا نافرمانی‌ها را کاهش دهند (۱۹،۲۴) و درخواست‌های دیگران را بهتر درک کرده و به آن‌ها پاسخ دهند (۲۸،۲۹) (۵۰،۶۰). به‌صورت فعالانه درخواست‌های خود را بیان کنند (۱۲،۱۷) و درخواست‌های رفتاری خود را آغاز کنند (۱۵) که به بهبود تعاملات اجتماعی منجر می‌شود (۶۰،۶۳). مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی خود را تقویت کنند از طریق دستیابی به اشیا (۱۰) و دادن اشیا به دیگران (۴،۹) (۶۰). بر برقراری رابطه با دیگران تمرکز کرده و به صورت فعال در تعاملات شرکت کنند (۵) تا

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

مهارت‌های ارتباطی خود را بهبود بخشند (۵۷،۶۰،۶۳). مضمون اصلی «بازی و کنترل اختلال رفتاری» به بررسی نقش بازی درمانی در کنترل و مدیریت اختلالات رفتاری کودکان اوتیستیک می‌پردازد. بازی‌درمانی با وجود مزایای فراوان، ممکن است با بروز برخی اختلالات رفتاری همراه باشد که نیاز به توجه ویژه دارند. از جمله این موارد می‌توان به اضطراب و ترس برخی کودکان اوتیستیک ممکن است در طول جلسات بازی‌درمانی دچار اضطراب و ترس شوند (۳،۵،۱۸،۲۴). این احساسات مانع از مشارکت فعال آن‌ها در بازی و در نتیجه، کاهش اثربخشی درمان می‌شود (۳۲،۳۴،۳۷،۵۰). بی‌تفاوتی و انزوا کودکان ممکن است نسبت به وقایع بازی بی‌تفاوت باشند (۱۱،۱۹) یا به دلیل تمایل به انزوا و تنهایی (۲۰،۲۱)، از تعامل با دیگران دوری کنند. این رفتارها، توانایی آن‌ها را برای یادگیری و تعاملات اجتماعی محدود می‌کند (۳۰،۳۴). رفتارهای نامناسب، بروز رفتارهای تهاجمی، عصبی یا بی‌احترامانه در حین بازی (۱۹،۲۱) از دیگر چالش‌های مهم است (۳۰). این رفتارها می‌تواند موجب اختلال در برنامه و محیط آموزشی (۲۰،۲۱) شده و نیاز به مدیریت دقیق و مداخلات درمانی هدفمند دارد (۳۰،۴۱). نیاز به مداخلات تخصصی :برخی از این کودکان به مداخلات درمانی ویژه‌ای مانند بازی‌درمانی برای اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی (ADHD) نیاز دارند (۱۹،۶۳)، که این رویکردها به کنترل بهتر اختلالات رفتاری آن‌ها کمک می‌کند (۳۰). مضمون فرعی «اهمیت پیشگیری از اختلالات رفتاری در حین بازی» به اهمیت پیشگیری و مدیریت اختلالات رفتاری در حین بازی درمانی اشاره دارد. این رویکرد پیشگیرانه شامل شناسایی و مداخله سریع، شناسایی سریع نشانه‌های رفتارهای چالش‌برانگیز در حین بازی (۲۹،۶۳) و اقدام به درمان مناسب و به موقع (۲۱،۶۳) برای کنترل و مدیریت مؤثر این اختلالات ضروری است (۳۰). آموزش مهارت‌های کلیدی: بازی‌درمانی به کودکان کمک می‌کند تا مهارت‌های اجتماعی (۱۸،۶۳) و کنترل احساسات (۱۳،۱۷،۲۷،۴۸) را بیاموزند. این آموزش‌ها به کاهش رفتارهای نامناسب در حین بازی کمک می‌کند. آگاهی از محیط و کمک‌خواهی :آموزش کودکان برای دوری از محیط‌های پرخطر (۷،۲۲،۲۷،۴۲) و هم‌چنین کمک گرفتن از دیگران در شرایط بحرانی (۳،۹،۲۷،۴۲) می‌تواند به مدیریت بهتر رفتارهای آن‌ها و پیشگیری از بروز بحران کمک کند (۲۶،۴۵،۵۰). این پژوهش با وجود ارائه تحلیل جامع از تأثیر بازی درمانی بر کودکان اوتیستیک و نقش والدین در این فرآیند، با برخی محدودیت‌ها مواجه بوده است. نمونه‌گیری ممکن است به دلیل محدودیت‌های جغرافیایی یا دسترسی به شرکت‌کنندگان، نماینده کامل جامعه کودکان اوتیستیک نباشد. هم‌چنین، وابستگی به گزارش‌های والدین و مربیان ممکن است تحت تأثیر سوگیری‌های شخصی قرار گرفته باشد. روش‌های کیفی استفاده‌شده، اگرچه برای درک عمیق پدیده‌ها مناسب هستند، اما از نظر عینیت و قابلیت اندازه‌گیری با محدودیت‌هایی مواجهند. کنترل کامل متغیرهای خارجی مانند محیط خانوادگی و دسترسی به منابع درمانی دشوار بوده و ممکن است بر نتایج تأثیر گذاشته باشد. مدت زمان پژوهش ممکن است برای بررسی تأثیرات بلندمدت بازی درمانی کافی نباشد، و تفاوت‌های فردی بین کودکان اوتیستیک نیز می‌تواند تعمیم‌پذیری نتایج را محدود کند. ابزارهای اندازه‌گیری ممکن است از حساسیت کافی برای تشخیص تغییرات کوچک برخوردار نباشند، و عدم بررسی سایر روش‌های درمانی مانند گفتاردرمانی یا کاردرمانی نیز می‌تواند نقش سایر عوامل مؤثر را نادیده گرفته باشد. با این‌حال، یافته‌های این پژوهش همچنان بینش‌های ارزشمندی ارائه می‌دهند و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از نمونه‌های بزرگ‌تر، روش‌های ترکیبی و دوره‌های پیگیری بلندمدت استفاده شود. به‌طورکلی، این پژوهش نشان داد که بازی‌درمانی به‌عنوان یک رویکرد درمانی خلاقانه و اثربخش، نقش به‌سزایی در بهبود کیفیت زندگی کودکان مبتلا به اوتیسم ایفا می‌کند. این پژوهش نشان داد که بازی‌درمانی به عنوان یک روش مؤثر در بهبود مهارت‌های ارتباطی، شناختی و رفتاری کودکان اوتیستیک عمل می‌کند. هم‌چنین، مشارکت فعال والدین در فرآیند درمان به عنوان یک عامل کلیدی در تسهیل روند بهبودی شناسایی شد. یافته‌ها حاکی از آن است که بازی‌درمانی نه‌تنها به بهبود مهارت‌های فردی

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

کودکان اوتیستیک کمک می‌کند، بلکه می‌تواند به کاهش اختلالات رفتاری و افزایش تعاملات اجتماعی آن‌ها نیز منجر شود. با این‌حال، نیاز به تحقیقات بیشتر در زمینه تأثیرات بلندمدت بازی‌درمانی و نقش سایر عوامل محیطی در بهبود کودکان اوتیستیک احساس می‌شود. این یافته‌ها می‌توانند به عنوان پایه‌ای برای طراحی برنامه‌های درمانی مؤثرتر و حمایت از خانواده‌های کودکان اوتیستیک در آینده مورد استفاده قرار گیرند.

سپاس‌گزاری

نویسندگان این مقاله، از تمامی نویسندگانی که با انتشار پژوهش‌های ارزشمند خود، به غنای ادبیات علمی در این حوزه کمک کرده‌اند، صمیمانه قدردانی می‌نمایند.

حامی مالی: ندارد

تعارض در منافع: وجود ندارد

مشارکت نویسندگان

این پژوهش حاصل تلاشی مشترک و منسجم از سوی تمامی نویسندگان است که هر یک در مراحل مختلف انجام تحقیق، نقش برجسته‌ای ایفا کرده‌اند. دکتر شیرین عالی مسئول مفهوم‌سازی و تحلیل رسمی داده‌ها بودند. علاوه بر این، مدیریت پروژه نیز توسط ایشان انجام پذیرفت. دکتر فرهاد رضازاده مسئولیت اعتبارسنجی نتایج و هم‌چنین نظارت بر کل فرآیند تحقیق را بر عهده داشتند. خانم آتنا مختاری مسئول تدوین روش‌شناسی پژوهش و انجام فرآیند تصویرسازی برای ارائه نتایج بود. آقای سیدامیر اجاق تحقیق و جمع‌آوری منابع مورد نیاز را انجام داده و پیش‌نویس اصلی مقاله را تهیه کرده‌اند. خانم نسترن مرادزاده مسئولیت فرآیند گردآوری داده‌ها را مدیریت کرده و مسئولیت بررسی و ویرایش نهایی متن مقاله را بر عهده داشتند.

References:

1-Hodges H, Fealko C, Soares N. ***Autism Spectrum Disorder: Definition, Epidemiology, Causes, and Clinical Evaluation***. Transl Pediatr 2020; 9(Suppl 1): S55–S65.

2-Ahmadi Sj, Safari T, Hemmatian M, Khalili Z. ***The Psychometric Properties of Gilliam Autism Rating Scale (GARS).*** Research in Cognitive and Behavioral Sciences 2011; 1(1): 87-104.

3-Matin Sadr N, Haghgoo HA, Samadi SA, Rassafiani M, Bakhshi E. ***Research Paper: Impact of Air Seat Cushions and Ball Chairs on Classroom Behavior of Students with Autism Spectrum Disorder***. Journal of Rehabilitation 2016; 17(2): 136–47.

4-Nazary Sharif H, Daneshmandi H, Norasteh AA, Aboutalebi S. ***Postural Profile in Children with Autism.*** J Mazandaran Univ Med Sci 2016; 26(143): 71-9.

5-Rangani A, Hemmati Alamdarloo G, Shojaei S, Asghari Nekah S. ***The Effectiveness of Puppet Play Therapy on Social Skills Male Students with Autism***. Journal of Exceptional People 2015; 5(20): 70-81.

6- Aali S, Aim yazdi SA, Abdkhodae M, Ghanaee A, Moharari F. ***Developmental Function of Families with Autism Spectrum Disorder Children Compared with Families with Healthy Children***. Medical Journal of Mashhad university of Medical Sciences 2015; 58(1): 32-41.

7-Alikhanivand H. ***The Effectiveness of Motor Activity-Based Play Therapy on Executive Functions in Elementary School Students with Autism Spectrum***

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

Disorder [Master's Thesis]. Tabriz, Iran: Shahid Madani Uni of Azerbaijan; 2022.

8-Gordon Biddle KA, Garcia-Nevarez A, Roundtree Henderson WJ, Valero-Kerrick A. ***Early Childhood Education: Becoming a Professional***. Haettu 2014; 2: 2020.

9-Nijhof SL, Vinkers CH, van Geelen SM, Duijff SN, Achterberg EJM, van der Net J, et al. ***Healthy Play, Better Coping: The Importance of Play for the Development of Children in Health and Disease.*** Neuroscience & Biobehavioral Reviews 2018; 95: 421-9.

10-Moore RC. ***Childhood's Domain: Play and Place in Child Development.*** 1st ed. Abingdon upon Thames, UK: ***Routledge***; 2019.

11-Leaton Gray S. ***Phantasy and Play: Susan Isaacs and Child Development***. London Review of Education 2022; 20(1): 40.

12-d'Heurle A. ***Play and the Development of the Person***. The Elementary School Journal 1979; 79(4): 225-34.

13-Elbeltagi R, Al-Beltagi M, Saeed NK, Alhawamdeh R. ***Play Therapy in Children with Autism: Its Role, Implications, and Limitations***. World J Clin Pediatr 2023; 12(1): 1-22

14-Lieberman R, Yoder P. ***Play and Communication in Children with Autism Spectrum Disorder: A Framework for Early Intervention***. Journal of Early Intervention 2012; 34(2): 82-103.

15-Adamson LB, Bakeman R, Suma K, Robins DL. ***An Expanded View of Joint Attention: Skill, Engagement, and Language in Typical Development and Autism***. Child Dev 2019; 90(1): e1-e18

16-Nayeb Hoseinzadeh S, Aghaziarati A, Hematipouya S, Karavan Borojardi K. ***Effectiveness of Mother-Child Rhythmic Movement Games Training on the Reduction of Verbal and Nonverbal Aggression in Children***. Quarterly Journal of Child Mental Health 2020; 7(3): 234-47.

17-Mohammadzadeh H, Soleymani M, Daneshyar E, Dehghanizadeh J. ***Influence of Rhythmic and Group Games on the Gross Motor Skills and Social Interaction of Autism Children***. Journal of Exceptional Children 2020; 20(2): 63-76.

18-Fernandez-Prieto M, Moreira C, Cruz S, Campos V, Martínez-Regueiro R, Taboada M, et al. ***Executive Functioning: A Mediator Between Sensory Processing and Behaviour in Autism Spectrum Disorder***. J Autism Dev Disord 2021; 51(6): 2091-103.

19-Lewis V. ***Play and language in children with autism***. Autism 2003; 7(4): 391-9.

20-Talay-Ongan A, Wood K. ***Unusual Sensory Sensitivities in Autism: A Possible Crossroads***. International Journal of Disability, Development and Education 2000; 47(2): 201-12 .

21-Ray D, Armstrong S, Balkin R, Jayne K. ***Child-centered play therapy in the schools: Review and meta-analysis.*** Psychology in the Schools 2015; 52(2): 107-23.

22-Ostavi E, Hossein Khanzadeh A, Khosrojavid M, Mousavi VA. ***Effect of Befriending Skills Training on Increasing Social Behaviors in Children with Autism***. Middle Eastern Journal of Disability Studies 2015; 5(11): 298-306.

23-White SW, Oswald D, Ollendick T, Scahill L. ***Anxiety in Children and Adolescents with Autism***

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

Spectrum Disorders. Clin Psychol Rev 2009; 29(3): 216-29.

24-Riffe D, Lacy S, Watson BR, Lovejoy J. ***Analyzing Media Messages: Using Quantitative Content Analysis in Research***. Routledge: New York: 242.

25-Tilmont Pittala E, Saint-Georges-Chaumet Y, Favrot C, Tanet A, Cohen D, Saint-Georges C. ***Clinical outcomes of interactive, intensive and individual (3i) play therapy for children with ASD: a two-year follow-up study.*** BMC pediatr 2018; 18: 165.

26-Ojani M, Kashani Vahid L, Moradi H, Hashemi MR. ***Effectiveness of Cognitive Computer Games on Risky Decision making in Children with Externalizing Behavioral Disorders***. Empowering Exceptional Children 2023; 13(4): 10-1 .

27-Jafari R, Yusefi R. ***The Effectiveness of Social Cognition Program Based on Theory of Mind on Social Competence, Cognitive Processing and Stereotyped Behaviors in Children with Autism Spectrum***. Journal of Modern Psychological Researches 2023; 18(71): 81-8. [Persian]

28-Zarrabi Moghaddam ZAY, Seyed Amir. ***Nature-Based Floortime Play Therapy Model in Interventions for Children with Autism Spectrum Disorders.*** International Conference on Humanities, Psychology and Social Sciences 2015.[Persian]

29-Byström K, Wrangsjö B, Grahn P. ***COMSI®—A Form of Treatment that Offers an Opportunity to Play, Communicate and Become Socially Engaged through the Lens of Nature—A Single Case Study about an 8-Year-Old Boy with Autism and Intellectual Disability.*** Int J Environ Res Public Health 2022; 19(24): 16399.

30-Camia M, Sacco R, Boncoddo M, Bellomo F, Cucinotta F, Ricciardello A, et al. ***Toe Walking in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: Relationship with Sensory and Motor Functions, Language, Cognition, and Autism Severity.*** Research in Autism Spectrum Disorders 2024; 117: 102457.

31-Jafari R, Yusefi R. ***The Effectiveness of Social Cognition Program Based on Theory of Mind on Social Competence, Cognitive Processing and Stereotyped Behaviors in Children with Autism Spectrum***. Journal of Modern Psychological Researches 2023; 18(71): 81-8.

32-Mohammadi F, Hatami Marbini M. ***The Role of Play Therapy in Enhancing Cognitive Learning Skills and Social Skills in Children***. In Proceedings of the 8th International Conference on Psychology of Education Sciences and Lifestyle 2021 Sep 20.

33-Eslamifar S. ***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; 2021.

34-Alizadeh H, Gholami M, Rezaei S, Asghari NS. ***The Nature and Application of Adlerian Play Therapy: A Systematic Review.*** MEJDS 2021; 11: 80. [Persian]

35-Haghighat Poshtiri N***. 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]***. Rasht, Iran: University of Guilan; 2019.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

36-Gholinejad S. ***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].*** Iran: Saroyeh Institute of Higher Education; 2020.

37-Faramarzi H. ***Effectiveness of Anat Baniel's Method for Neuro-Motor Therapy on Motor Skills And Social Skills of Children with High-Functioning Autism Spectrum Disorder***. Empowering Exceptional Children 2018; 9(1): 99-112.

38-Kazemi F, Abolghasemi A. ***The Effect of Game-Based Empathy Training on the Communication Skills and Stereotypical Behaviors of Students in the Autism Spectrum***. Archives of Psychiatry and Psychotherapy 2019; 3: 71-6.

39-Chinekesh A, Kamalian M, Eltemasi M, Chinekesh S, Alavi M. ***The Effect of Group Play Therapy on Social-Emotional Skills in Pre-School Children***. Glob J Health Sci. 2013 Dec 24; 6(2): 163-7.

40-Novita M, Atmodiwirjo ET, Basaria D. ***The Effectiveness of Child-Centered Play Therapy to Improve Joint Attention Skills in Children with Autism Spectrum Disorder***. The Asian Conference on Education; 2017.

41-Kianpor H, Hashmipor S. ***The Effectiveness of Child-Centered Play Therapy on the Emotional and Social Skills of Children with Autistic Disorders***. journal of Modern Psychology 2025; 5(3): 45-56.

42-Stagnitti K, Pfeifer LI. ***Methodological Considerations for a Directive Play Therapy Approach for Children with Autism and Related Disorders***. International Journal of Play Therapy 2017; 26(3): 160-71.

43-Ghobadi N, Ghadiri F, Yaali R, Movahedi A. ***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 2019; 15(1): 13-9.

44-Jafari S, Parizad N, Radfar M, Khalkhali H. ***The Effect of Localized Play Therapy with Parental Involvement on Stereotyped Behaviors of Children with Autism***. Nursing and Midwifery Journal 2022; 20(2): 125-36. [Persian]

45-Shahrakipour Z. ***The Effectiveness of Group Play Therapy Based on Cognitive-Behavioral Approach on Behavioral Disorders in Elementary School Children [Master's Thesis].*** Zahedan, Iran: University of Sistan and Baluchestan; 2017.

46-Karampour M, Hashemi Razini H, Gholamali Lavasani M, Vakili S. ***The Effectiveness of an Intervention Program Based on Functional Communication Training on the Social and Communication Skills of Children with Autism Spectrum Disorder***. J Child Ment Health 2022; 9(2): 6.

47-Rezaei Sh. ***The effect of parent-centered play therapy training on behavioral problems and social skills of children with autism spectrum disorder [Master's thesis].*** Rasht, Iran: University of Guilan; 2020.

48-Nazari M. ***Autism spectrum disorder: From diagnosis to treatment [Master's thesis].*** Iran: Zagros Institute of Higher Education; 2021.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

49-Aali S, AminYazdi SA, Abdekhodaei MS, Ghanaei Chamanabad A, Moharreri F. ***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 2015; 22(1): 25-46.

50-Ahmadi J, Safari T, Arab Bafrani HR, Hamtiyan M, Khalili Z. ***Effectiveness of Role Playing Method Accompanying with Applied Behavior Analysis: Increases Social Behavior in Children with Autism***. Journal of Research in Behavioural Sciences 2015; 12(3): 351-9.[Persian]

51-Poormand S, Yazdi SM, Ghasemzadeh S. ***The Effect of Family Interaction Program Training on Couple Satisfaction and Communication Skills in Children with Autism Spectrum Disorder***. Quarterly Journal of Child Mental Health 2020; 6(4): 278-89.

52-Zarafshan H. ***The Effectiveness of Play Therapy on Joint Attention in Children with Autism Spectrum Disorders***. Journal of Rehabilitation Counseling 2025; 1(1): 38-51.

53-Schottelkorb AA, Swan KL, Ogawa Y. ***Intensive Child-Centered Play Therapy for Children on the Autism Spectrum: A Pilot Study***. Journal of counseling & development 2020; 98(1): 63–73

54-Dana A, Rezaei R, Shams A. ***The Effects of Active Game Intervention and Exergames on the Executive Function of High-Functioning Autistic Children.*** Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2021; 8(5): 113-25.

55-Asghari M. ***The Effect of Puppet Play Therapy Intervention on Communicative Skills of Autistic Children***. Journal of Fundamentals of Mental Health 2011; 13(49): 42-57.[Persian]

56-Faramarzi S, Bakrayi S, Mohebzadeh M, Aghaziarati A, Ranjbar B. ***The Effectiveness of Rhythmic Movement Games Training on Separation Anxiety in Children***. Applied Family Therapy Journal (AFTJ) 2020; 1(3): 66-83. [Persain]

57-Müller E, Donley C. ***Measuring the Impact of a School-Based, Integrative Approach to Play Therapy on Students with Autism and their Classroom Instructors***. International Journal of Play Therapy 2019; 28(3): 123-32.

58-Rahmanian M, Oraki M, Shirazi NA, Farzaneh M. ***Comparison of the Effectiveness of Play Therapy and Active Music Therapy on Eye Contact and Social Skills in Level 2 Autistic Boys***. JOEC 2021; 21(3): 113-26.

59-Maras A. ***Play Therapy in the Prevention of Behavioural Disorders of School-Aged Children***. Global Journal of Guidance and Counseling in Schools: Current Perspectives 2021; 11(1): 37-44

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0

Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
Vol 33| NO 11 | Feb 2026

Received: 1 Jun 2025
Accepted: 15 Sep 2025

Effect of Play Therapy on the Communication Skills of Children with Autism

Shirin Aali[1], Atena Mokhtari[2], Farhad Rezazadeh[*3], Seyed Amir Ojagh[4], Nastaran Moradzadeh[3]

Review Article

Introduction: Autism spectrum disorder is characterized by impairments in social and communication interactions. Play serves as a natural means for children's development, significantly enhancing communication abilities in this group. This study aimed to investigate the effect of play therapy on the communication skills of children with autism and analyze the supportive role of parents in this process. This research utilized a qualitative approach and a systematic content analysis of available scientific sources. Data were collected via a comprehensive review of relevant studies between 2010 and 2024. An initial search was conducted in domestic (Normegs, Irandoc, Jahad Daneshgahi) and international (Google Scholar, PubMed, Scopus) databases with combined keywords such as "play therapy", "autism", and "communication skills". Out of the 142 identified articles, 29 eligible studies were finally selected through a three-stage screening process that involved eliminating irrelevant studies, assessing quality, and ensuring alignment with the research objectives. Data analysis utilized a three-stage coding process (open, axial, selective) along with theme identification in MAXQDA software version 2024.

Conclusion: Data analysis led to the extraction of 6 main themes: 1) Understanding the communication structure of autistic children (sensory-motor problems, difficulty in emotion sharing), 2) The role of play therapy in the development of cognitive, personality, and self-awareness skills, 3) Communication convergence via intentional group and altruistic games, 4) The importance of parental participation in emotional and educational support, 5) cognitive empowerment and reduction of stereotyped behaviors, and 6) management of behavioral disorders. Results indicated that play therapy improved eye contact, reduced anxiety, strengthened language skills, and increased social participation. Play-based interventions reduced anxiety by 29%.

Keywords: Autism, Children, Communication interactions, Communication skills, Play therapy.

Citation: Aali SH, Mokhtari A, Rezazadeh F, Ojagh S.A, Moradzadeh N. **Effect of Play Therapy on the Communication Skills of Children with Autism.** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2026; 33(11): 9556-75.

[1]Department of Physical Education, Farhangian University, Tehran, Iran.

[2]Bachelor of Science in Elementary Education, Farhangian University, Bent-e-Hoda Sadr Campus, Ardabil, Iran.

[3]Department of Sports Biomechanics, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Ardabil, Iran.

[4]Department of Sports Management, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

***Corresponding author: Tel:** 04531505627**, email:** rezazadeh.farhad@uma.ac.ir

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/ssu.v33i11.21065]

CC BY-NC 4.0