Psychology of Exceptional Individuals
https://jpe.atu.ac.ir/

ATU PRESS

16(61), 2026, 115-142 eISSN: 2476-647x ISSN: 2252-0031
Article Type: Research Article
Received November 23, 2025 Received in revised form February 27, 2026
Published Online March 25, 2026 Accepted March 13, 2026

Effectiveness of Group Play Therapy on Emotion Recognition and Communication Skills in Children with Hearing Impairment

Shahnaz Hashemi Malekshah — Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: hashemimalekshah92@gmail.com

Somayeh Mohammadi Kashk — Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran. E-mail: somayehmohammadi.k98@gmail.com

Mahsa Razmi — Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.. E-mail: mahsarazmi200@gmail.com

Gholam Reza Sheykhzadeh* — *Corresponding Author*, Department of Psychology, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran. E-mail: reza215sheykhzadeh@gmail.com

ABSTRACT

Hearing impairment is one of the most prevalent sensory disabilities in children and has widespread effects on their cognitive, emotional, social, and language development. Given the high prevalence and long-term impact of this condition on quality of life, identifying and implementing effective interventions in this field is of great importance. Accordingly, the present study aimed to examine the effectiveness of group play therapy on emotion recognition and communication skills in children with hearing impairment. This applied study employed a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group. The study population consisted of students with hearing impairment in Ardabil City during the 2025–2026 academic year, from whom 18 children aged 10 to 13 years were selected through convenience sampling and randomly assigned to experimental and control groups (9 participants in each group). The research instruments included the Ekman and Friesen Facial Emotion Recognition Test (1976) and the Matson Social Skills Scale (Matson et al., 1983). The experimental group participated in ten sessions of group play therapy, held once a week for 60 minutes, while the control group received no intervention. Data were analyzed using univariate analysis of covariance (ANCOVA). The results indicated that group play therapy significantly improved emotion recognition and communication skills in children with hearing impairment ($p < 0.01$). Therefore, group play therapy can be considered an effective therapeutic approach for promoting mental health and enhancing emotional and communication skills in these children.

Keywords: Hearing impairment, Play therapy, Emotion recognition, Communication skills

Cite this Article: Hashemi Malekshah, Sh., Mohammadi Kashk, S., Razmi, M., & Sheykhzadeh, Gh.R. (2026). Effectiveness of Group Play Therapy on Emotion Recognition and Communication Skills in Children with Hearing Impairment. *Psychology of Exceptional Individuals*, *16*(61), 115-142. https://doi.org/10.22054/jpe.2026.91742.2923

© 2025 by Allameh Tabataba'i University Press
Publisher: Allameh Tabataba'i University Press

Introduction

Hearing impairment is the third most common cause of disability worldwide. According to the World Health Organization (2024), of 466 million affected individuals, 34 million are children, and approximately 60% of cases in children under 15 are preventable (Elbeltagy, 2020). This impairment affects children's self-confidence and social participation by limiting communication and quality of life (Oraki & Ardic, 2026).

One of its most important consequences is impairment in emotion recognition (Li et al., 2023). These children primarily rely on visual and tactile senses (Yang et al., 2022) and perform more poorly in recognizing facial expressions (Akaya & Dogan, 2024). Hearing impairment can also lead to deficits in speech and communication skills (Bichi et al., 2020). Limitations in auditory input can restrict verbal imitation and reduce phonological awareness, thereby disrupting the use of speech as a tool for communication and learning (Najafu & Asadu, 2026).

Play therapy, as an effective intervention, provides a safe environment for emotional catharsis, communication, and enhancing children's sense of competence (Cochran et al., 2023; Mousapour, 2023). Its effectiveness in improving communication skills, emotion recognition, and social adjustment in children with special needs has been confirmed (Midanshahi & Shojaei, 2025; Huang et al., 2024; Barimani et al., 2018). However, the simultaneous examination of emotion recognition and communication skills in children with hearing impairment has received less attention, and most evidence pertains to other groups. Therefore, the present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of group play therapy on these two variables in children with hearing impairment.

Research Question

Is group play therapy effective in improving emotion recognition and communication skills in children with hearing impairment?

Literature Review

Emotion recognition is generally examined through facial expressions, speech, and body movements or through physiological signals

https://jpe.atu.ac.ir/

(Ozdemir et al., 2021), and in children with hearing impairment, it is influenced by hearing loss and the compensatory features of hearing aids (Rachman et al., 2025). These children use different communication methods such as sign language and cued speech (Mansuti et al., 2023), and their acquisition of phonetic and phonological skills is delayed (Valima et al., 2022).

Research evidence has shown that play therapy is effective in improving social interaction among slow learners (Sri et al., 2026), children with autism (Caruserz et al., 2025), and children with special needs (Noorhadi et al., 2021), and has shown that cognitive-behavioral play therapy, symbolic play, and sand play therapy have positive effects on social skills, facial emotion identification, and emotion recognition, respectively (Jalil Abkenar & Khademi, 2025; Alizadehfard & Ghaderinia, 2024; Mirghafourian et al., 2022).

Methodology

The present study was an applied, quasi-experimental study with a pretest–posttest design and a control group. The statistical population included all students with hearing impairment in Ardabil city in the academic year 2025–2026, from whom 18 individuals were selected through convenience sampling and randomly assigned to experimental and control groups (9 per group).

Research instruments included the Ekman and Friesen (1976) Facial Emotion Recognition Test, consisting of 43 black-and-white photographs of six basic emotions with binary (0–1) scoring (reliability = 0.84), and the Matson Social Skills Scale (Matson et al., 1983), consisting of 56 items and five factors based on a 5-point Likert scale (reliability = 0.81), completed by parents. The group play therapy program was implemented over 10 sessions of 60 minutes each (twice a week) based on the books "Fundamentals of Play Therapy" and "101 Play Therapy Techniques." Data were analyzed using univariate analysis of covariance (ANCOVA).

Results

In the present study, 18 children with hearing impairment participated in two groups: experimental and control. Descriptive indices showed that the mean emotion recognition score in the experimental group

https://jpe.atu.ac.ir/

increased from pretest (20.44) to posttest (27.66), while no considerable change was observed in the control group (pretest: 20.33, posttest: 20.67). Also, the mean communication skills score in the experimental group increased from 168.67 to 178.33, and in the control group from 167.89 to 170.33. Statistical assumptions, including normal distribution (Shapiro-Wilk, $p > 0.05$), homogeneity of regression slopes, and homogeneity of variances (Levene, $p > 0.05$), were met for both variables.

The results of univariate analysis of covariance (ANCOVA) showed that after controlling for pretest scores, there was a significant difference between the two groups in emotion recognition ($F = 23.63$, $p = 0.001$, $\eta^2 = 0.612$), indicating that 61.2% of the variance in this variable was explained by group membership. Also, a significant difference was observed in communication skills between the two groups ($F = 14.11$, $p = 0.002$, $\eta^2 = 0.485$), indicating that 48.5% of the variance in this variable was explained by group membership (see Table 1). These findings indicate that group play therapy significantly improved emotion recognition and communication skills in children with hearing impairment.

Table 1. Results of Univariate Analysis of Covariance (ANCOVA)

Variable	Source	SS	DF	MS	F	P	ETA
Emotion Recognition	Group	215.22	1	215.22	23.63	0.001	0.612
Communication Skills	Group	236.94	1	236.94	14.11	0.002	0.485

Discussion

The aim of this study was to investigate the effectiveness of group play therapy on emotion recognition and communication skills in children with hearing impairment. The findings showed that play therapy significantly increased emotion recognition, which is consistent with the results of Huang et al. (2024), Alizadehfard and Ghaderinia (2024), and Mirghafourian et al. (2022). Children with hearing impairment rely on visual information for understanding emotions, and activities such as emotional cards, pantomime, creative drama, and role-playing provide the opportunity to practice visual cues of emotion. Play therapy, with a safe and stress-free environment, enables children to experience emotional catharsis, observe others' reactions, and strengthen their emotional-social skills through imitation and group interaction.

https://jpe.atu.ac.ir/

Also, group play therapy significantly improved communication skills, which is consistent with the findings of Midanshahi and Shojaei (2025), Fatemi et al. (2024), Hosseini and Ashouri (2022), and Farahmand et al. (2024). Play therapy, by creating a structure based on social relationships and observational learning, teaches problem-solving strategies and modeling of others' communication skills. The use of sign language and lip-reading alongside group games, while facilitating communication, helps children express their thoughts and feelings in a safe environment and learn healthier methods of communication.

Conclusion

The present study showed that group play therapy is an effective intervention for improving emotion recognition and communication skills in children with hearing impairment. Considering that group membership explained 61.2% of the variance in emotion recognition and 48.5% of the variance in communication skills, this therapeutic approach can be utilized in educational and rehabilitation programs for children with hearing impairment. However, the study faced limitations, including the lack of differentiation of hearing impairment severity and restriction of the sample to children with hearing impairment. Future research is suggested to examine the effectiveness of this intervention in children with other impairments and with hearing impairment severity taken into account. Additionally, professionals and schools are recommended to use group play therapy as an effective method for enhancing the communication and emotional skills of children with hearing impairment.

https://jpe.atu.ac.ir/

Ethical Considerations

Adherence to Research Ethics Principles

The authors have observed all ethical principles in conducting and publishing this scientific research, and this is confirmed by all of them.

Author Contributions

All authors contributed equally to the conceptualization of the article and the writing of the original and subsequent drafts.

Conflict of Interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors of the article sincerely thank and appreciate the cooperation and assistance of all the education officials of Ardabil County, and especially the patient students who participated in this research.

Funding

This article was conducted independently by the authors without any financial support

https://jpe.atu.ac.ir/

روان‌شناسی افراد استثنایی
https://jpe.atu.ac.ir/

اثربخشی بازی‌درمانی گروهی بر بازشناسی هیجانات و مهارت‌های ارتباطی کودکان دارای آسیب شنوایی

شهناز هاشمی ملکشاه گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنائی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. رایانامه: hashemimalekshah92@gmail.com

سمیه محمدی کشک گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم‌انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران. رایانامه: somayehmohammadi.k98@gmail.com

مهسا رزمی گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. رایانامه: mahsarazmi200@gmail.com

غلامرضا شیخ‌زاده* *نویسنده مسئول*، گروه روان‌شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران. رایانامه: reza215sheykhzadeh@gmail.com

چکیده

آسیب شنوایی یکی از شایع‌ترین ناتوانی‌های حسی در کودکان است که پیامدهای گسترده‌ای بر رشد شناختی، هیجانی، اجتماعی و زبانی آنان بر جای می‌گذارد. باتوجه‌به شیوع بالا و اثرات بلندمدت این اختلال بر کیفیت زندگی، شناسایی و اجرای مداخله‌های مؤثر در این حوزه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بازی‌درمانی بر بازشناسی هیجانات و مهارت‌های ارتباطی کودکان دارای آسیب شنوایی انجام شد. این پژوهش ازنظر هدف کاربردی و ازنظر روش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی شهر اردبیل در سال تحصیلی ۱۴۰۵–۱۴۰۴ بود که از میان آن‌ها ۱۸ کودک ۱۰ تا ۱۳ ساله به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) جای‌دهی شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه بازشناسی هیجان چهره اکمن و فرایزن (۱۹۷۶) و مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون و همکاران (۱۹۸۳) بود. گروه آزمایش در ۱۰ جلسه بازی‌درمانی گروهی، هفته‌ای یک جلسه ۶۰ دقیقه‌ای شرکت کرد و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بازی‌درمانی گروهی موجب بهبود معنادار بازشناسی هیجانات و مهارت‌های ارتباطی کودکان دارای آسیب شنوایی شد ($P < ۰/۰۱$). براین‌اساس، می‌توان از بازی‌درمانی گروهی به‌عنوان روشی مؤثر برای ارتقای سلامت روان و بهبود مهارت‌های هیجانی و ارتباطی این کودکان استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: آسیب شنوایی، بازی‌درمانی، بازشناسی هیجانات، مهارت‌های ارتباطی

استناد به این مقاله: هاشمی ملکشاه، شهناز، محمدی کشک، سمیه، رزمی، مهسا، و شیخ‌زاده، غلامرضا. (۱۴۰۵). اثربخشی بازی درمانی گروهی بر بازشناسی هیجانات و مهارت‌های ارتباطی کودکان دارای آسیب شنوایی. *روان‌شناسی افراد استثنایی*، *۱۶* (۶۱)، ۱۱۵-۱۴۲. https://doi.org/10.22054/jpe.2026.91742.2923

© ۲۰۲۶ دانشگاه علامه طباطبائی
ناشر: دانشگاه علامه طباطبائی

دوره ۱۶، شماره ۶۱، ۱۴۰۵، ۱۱۵-۱۴۲ ISSN: 2252-0031 eISSN: 2476-647x
نوع مقاله: مقاله پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۹/۰۲؛ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۱۲/۰۸؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۲/۲۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۱/۰۵

مقدمه

مفهوم ناتوانی شامل انواع اختلال‌ها، آسیب‌ها و محدودیت‌ها در فعالیت‌ها و موانع مشارکت است و به‌عنوان اصطلاحی جامع شناخته می‌شود که در آن آسیب شنوایی به‌عنوان یک ناتوانی حسی در نظر گرفته می‌شود (Petrocchi-Bartal et al., 2025). آسیب شنوایی یک آسیب حسی پیچیده به معنای افت توانایی در ادراک صداهای گفتاری است که به‌عنوان سومین دلیل رایج ناتوانی و معلولیت در سطح جهان مطرح‌شده است (Prasad et al., 2024). سازمان سلامت جهانی[1]، آسیب شنوایی را به‌عنوان یک ناتوانی حسی مطرح می‌کند که هم‌زمان با عواقب رشدی بر آموزش، رفاه عاطفی و اجتماعی، سواد، شغل و پیامدهای مالی تأثیر می‌گذارد (World Health Organization, 2024). آسیب شنوایی به دلیل مشکلات ارتباطی، رشد، اجتماعی شدن و کیفیت زندگی فرد را محدود می‌کند و موجب می‌شود مشارکت کمتری در زندگی اجتماعی داشته باشند که این موضوع ممکن است بر اعتمادبه‌نفس و احساس ارزشمندی آن‌ها تأثیر منفی بگذارد (Orakci & Ardiç, 2026). بر اساس گزارش سازمان سلامت جهانی، از ۴۶۶ میلیون‌نفری که دچار آسیب شنوایی هستند، ۳۴ میلیون نفر کودکانی هستند که به‌طور طبیعی دچار این آسیب هستند (World Health Organization, 2024). حدود ۶۰ درصد موارد آسیب شنوایی در کودکان کمتر از ۱۵ سال به دلایل قابل‌پیشگیری مانند قرارگرفتن بیش از حد در معرض صدای بلند، دود سیگار و استفاده از دستگاه‌های صوتی ایجاد می‌شود (Elbeltagy, 2020).

یکی از عوامل مرتبط با آسیب شنوایی، ادراک هیجانی ضعیف‌تر و نقص در بازشناسی هیجانات[2] است (Li et al., 2022). روش‌های بازشناسی هیجانات عمدتاً به دو جنبه تقسیم می‌شوند. یکی بازشناسی هیجانات از طریق حالات چهره، گفتار و حرکات بدن است که می‌تواند ابرازگری هیجانی بیرونی افراد را منعکس کند. دیگری بازشناسی هیجانات از طریق سیگنال‌های فیزیولوژیکی مانند الکتروانسفالوگرام[3]، الکترومیوگرام[4]، الکتروکاردیوگرام[5] و

1. World Health Organization (WHO)
2. emotion recognition
3. Electroencephalogram (EEG)
4. Electromyogram (EMG)
5. Electrocardiogram (ECG)

https://jpe.atu.ac.ir/

پاسخ پوستی گالوانیک[1] است که در میان آن‌ها، سیگنال‌های الکتروانسفالوگرام می‌توانند اطلاعات واقعی و هیجانی را در افراد منعکس کنند (Ozdemir et al., 2021). در کودکان دارای آسیب شنوایی، تشخیص هیجان تحت تأثیر عوامل مختلفی ازجمله کاهش قابلیت شنیدن به دلیل بالا بودن آستانه‌های شنوایی، امواج بالاتر از آستانه ناشی از آسیب شنوایی و ویژگی‌های جبرانی سمعک‌ها قرار دارد. این تأثیرات می‌توانند به‌مرورزمان انباشته شده و بر روند رشد توانایی بازشناسی هیجان اثر بگذارند (Rachman et al., 2025). افراد مبتلابه آسیب شنوایی تنها از طریق حواس بینایی و لامسه می‌توانند تغییرات دنیای بیرون را جبران کنند و احتمالاً تفاوت‌هایی در بازشناسی هیجانات با افراد با شنوایی عادی داشته باشند (Yang et al., 2022). کودکان با آسیب شنوایی در تطبیق هیجانات از طریق حالات چهره‌ای و مهارت‌های تشخیص هیجانات ضعیف عمل می‌کنند (Akkaya & Doğan, 2024) و کاهش بازشناسی هیجانات ناشی از اختلال در مسیرهای اجتماعی و عصبی است که به بروز چالش‌های گسترده در ارتباطات و عملکرد اجتماعی و کاهش کیفیت زندگی منجر می‌شود (Masoomi et al., 2025). همچنین، کودکان با آسیب شنوایی سطوح پایین‌تری از مهارت‌های ارتباطی[2] و درک احساسات و افکار دیگران را نشان می‌دهند که منجر به تعاملات اجتماعی محدود می‌شود (Aggarwal et al., 2024).

ازجمله عواملی که به دلیل آسیب شنوایی در کودکان رخ می‌دهد، نقص در گفتار و مهارت‌های ارتباطی آن‌ها است (Beechey et al., 2020). افراد با آسیب شنوایی ازنظر روش‌های ارتباطی موجود با مشکلات مختلفی مواجه هستند و مانند بسیاری از گروه‌های اقلیت دیگر، شیوه‌های ارتباطی متفاوتی دارند که شامل زبان اشاره، املای انگشت، گفتار نشانه‌ای و بسیاری موارد دیگر می‌شود (Mansutti et al., 2023). در کودکان دارای آسیب شنوایی، ناتوانی در دریافت ورودی‌های شنیداری، تقلید کلامی را محدود کرده، آگاهی واجی را کاهش می‌دهد و به بروز خطاهایی در تلفظ، ریتم و آهنگ گفتار می‌انجامد که می‌توانند به‌طور قابل‌توجهی استفاده از گفتار را به‌عنوان ابزاری برای ارتباط و یادگیری مختل کنند (Najafov & Asadov, 2026). پژوهش‌های پیشین در مورد مهارت‌های ارتباطی کودکان مبتلابه آسیب شنوایی بیشتر بر مهارت‌های ساختاری زبانی متمرکز بوده

1. Galvanic Skin Response (GSR)
2. communication skills

https://jpe.atu.ac.ir/

است (Crowe & Dammyer, 2021). به‌عنوان‌مثال، به دست آوردن مهارت‌های آوایی و واج‌شناختی متناسب با سن می‌تواند به دلیل آسیب شنوایی دچار تأخیر شود (Välimaa et al., 2022). بهبود مهارت‌های ارتباطی در کودکان با آسیب شنوایی می‌تواند بر توانایی های شناختی، مهارت‌های روانی-اجتماعی و پیامدهای تحصیلی آن‌ها تأثیرگذار باشد (Casoojee et al., 2025). کودک با آسیب شنوایی کاستی‌ها و مشکلاتی در مهارت‌های اجتماعی و رفتاری دارد و بازی برای این کودک می‌تواند موجب توسعه ارتباطات اجتماعی، تعامل با همسالان و ارتباط دنیای درونی با دنیای واقعیت بیرونی شود (O'Keeffe & McNally, 2023).

بازی‌درمانی[1] یک مداخله درمانی است که برای تسهیل ارتباط ایمن بین کودک و درمانگر طراحی‌شده است و درمانی برای کاهش تنش‌های روانی، بهبود درک و افزایش توانایی کودکان در برابر بیماری‌ها و ناتوانی‌ها است (Cochran et al., 2023). بازی ابزاری کلیدی برای درک مسائل و رسیدگی به اختلالات دوران کودکی است. در این روش، یک بازی‌درمانگر ماهر از پویایی بازی برای حمایت و تقویت عملکرد کودکان استفاده می‌کند و درنتیجه رشد و توسعه مطلوب را تقویت می‌کند (Haas & Ray, 2020). از مزایای بازی‌درمانی برای کودکان می‌توان به تخلیه هیجانی، ایجاد رابطه، شکستن مقاومت کودک، افزایش حس شایستگی اشاره نمود (موسی‌پور، ۲۰۲۳). پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه کودکان با آسیب شنوایی نشان داد که بازی‌درمانی بر افزایش مهارت‌های ارتباطی و مؤلفه‌های آن (میدانشاهی و شجاعی، ۱۴۰۴؛ فاطمی و همکاران، ۱۴۰۳)، رفتارهای مطلوب اجتماعی (حسینی و عاشوری، ۱۴۰۱)، ارزش‌های اجتماعی هیجانی (زینلی و عاشوری، ۱۴۰۰)، بهبود مهارت‌های ارتباطی و سازگاری اجتماعی (بری‌مانی و همکاران، ۱۳۹۷)، بهبود روابط بین‌فردی و افزایش پذیرش اجتماعی (حسین‌خانزاده و همکاران، ۱۳۹۷)، بهبود مهارت‌های اجتماعی (Farahmand et al., 2024)، بازشناسی هیجانات (Huang et al., 2024) اثرگذار است. همچنین، یافته‌ها به نقش بازی‌درمانی بر تعامل اجتماعی دانش‌آموزان کندآموز (Asri et al., 2026)، کودکان اوتیسم (Carruthers et al., 2025؛ عالی و همکاران، ۱۴۰۴)، کودکان با نیازهای خاص (Noorhadi et al., 2021)، بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی‌رفتاری بر مهارت‌های اجتماعی کودکان کم‌توان ذهنی (جلیل

1. group play therapy

https://jpe.atu.ac.ir/

آبکنار و خادمی، ۱۴۰۴)، آموزش بازی‌های نمادین بر شناسایی هیجان چهره کودکان مبتلا به اختلال زبان (علیزاده‌فرد و قادرنیا، ۱۴۰۳) و شن‌بازی‌درمانی بر بازشناسی هیجانی کودکان اوتیسم (میرغفوریان و همکاران، ۱۴۰۱) اشاره نمودند.

کشورهای با درآمد کم تا متوسط اغلب با موانعی مانند فقر گسترده، سرمایه‌گذاری محدود دولت در مراقبت‌های سلامتی و بار بالای بیماری مواجه هستند که باعث می‌شود آسیب شنوایی در اولویت کمتری قرار گیرد. یکی از چالش‌های اصلی، فقدان دانش و ظرفیت تخصصی برای ارائه خدمات لازم برای کودکان دارای آسیب شنوایی است (Khoza-Shangase & Sebothoma, 2022). با وجود گزارش اثربخشی بازی‌درمانی بر برخی جنبه‌های اجتماعی و هیجانی کودکان با نیازهای ویژه، در حوزه کودکان دارای آسیب شنوایی هنوز خلأهای مهمی وجود دارد. نخست، بیشتر پژوهش‌های این حوزه بر متغیرهایی مانند مهارت‌های اجتماعی، سازگاری اجتماعی یا مؤلفه‌های زبانی متمرکز بوده‌اند و بررسی هم‌زمان بازشناسی هیجانات و مهارت‌های ارتباطی کمتر موردتوجه قرار گرفته است. همچنین، بخش زیادی از شواهد موجود درباره بازی‌درمانی مربوط به گروه‌هایی غیر از کودکان دارای آسیب شنوایی است، ازاین‌رو، تعمیم نتایج آن‌ها به این گروه با محدودیت همراه است؛ بنابراین، باتوجه‌به نقش محوری بازشناسی هیجانات و مهارت‌های ارتباطی در کیفیت تعاملات اجتماعی و سازگاری کودکان دارای آسیب شنوایی، انجام پژوهشی که اثربخشی بازی‌درمانی گروهی را بر این دو متغیر بررسی کند، ضروری به نظر می‌رسد؛ لذا، پژوهش حاضر باهدف اثربخشی بازی‌درمانی گروهی بر بازشناسی هیجانات و مهارت‌های ارتباطی کودکان دارای آسیب شنوایی انجام شد.

روش

پژوهش حاضر ازنظر هدف کاربردی و ازنظر روش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دارای آسیب شنوایی شهر اردبیل بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۵–۱۴۰۴ در مدرسه استثنایی شکوفه شهر اردبیل مشغول به تحصیل بودند و باتوجه‌به ضرورت توانایی پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه‌ها، جامعه هدف شامل دانش‌آموزان ۱۰ سال به بالا بود که از توانایی شناختی، زبانی و ارتباطی لازم برای درک سؤالات برخوردار بودند. برای تعیین حجم نمونه از روش کوهن (۱۹۹۲) برای مقایسه دو گروه مستقل استفاده شد. بدین منظور، سطح خطای نوع اول ۰/۰۵، توان

https://jpe.atu.ac.ir/

آماری ۰/۸۰ و اندازه اثر بزرگ (۰/۸۰) بر اساس پیشینه پژوهش در حوزه بازی‌درمانی در نظر گرفته شد. حداقل حجم نمونه موردنیاز برای هر گروه ۱۳ نفر (مجموعاً ۲۶ نفر) برآورد گردید. باتوجه‌به محدودیت دسترسی به جامعه هدف (کودکان دارای آسیب شنوایی) و همچنین اندازه اثر بالای مداخلات بازی‌درمانی در پژوهش‌های پیشین، نمونه پژوهش به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد و پس از شناسایی دانش‌آموزان واجد شرایط و بررسی معیارهای ورود، ۱۸ نفر به‌صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۹ نفر) جای‌دهی شدند.

معیارهای ورود به پژوهش شامل داشتن آسیب شنوایی، تمایل به شرکت در پژوهش، نداشتن بیماری جسمی یا روانی حاد بر اساس پرونده‌های آموزشی و پزشکی، نداشتن معلولیت هم‌زمان دیگر مانند نابینایی یا ناتوانی ذهنی و داشتن حداقل سن ۱۰ سال بود.

معیارهای خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه متوالی یا غیرمتوالی در جلسات مداخله، عدم تکمیل صحیح پرسش‌نامه‌ها، کاهش انگیزه برای ادامه همکاری و تمایل نداشتن به ادامه حضور در پژوهش بود.

ابزارهای استفاده‌شده در پژوهش به شرح زیر بود:

آزمون بازشناسی هیجان چهره[1]: این آزمون به‌وسیله Ekman & Friesen (1976) ساخته و جمع‌آوری شد و شامل ۴۳ عکس سیاه‌وسفید از هیجانات چهره‌ای است، که این عکس‌ها تصاویر چهره‌ای از چند زن و مرد هستند. آزمون درک چهره‌ای محتوای عکس‌هایی را ارائه می‌دهد که از ۶ هیجان پایه یعنی خشم، نفرت، ترس، خوشحالی، غم و تعجب تشکیل‌شده است و در سلسله مراتبی از متغیرهای شدت تظاهرات چهره‌ای وجود دارد. آزمودنی باید با نگاه کردن به هر یک از تصاویر بتواند هیجان موردنظر را بازشناسی کرده و پاسخ بدهد. بر این اساس اگر آزمودنی‌ها پاسخ درست را بگویند عدد ۱ و در غیر این صورت عدد صفر برای آنان لحاظ می‌شود. برای ساخت این آزمون ابتدا ۱۱۰ تصویر از تصاویر هیجان‌های چهره اکمن و فرایزن که شامل تصاویر چهره افراد در سنین مختلف و از هردو جنس با حالات هیجانی شادی، غم، خشم، ترس، تنفر و تعجب و خنثی بود، تهیه و برای یک گروه ۴۱ نفری متشکل از دانشجویان رشته روان‌شناسی بالینی دانشگاه شیراز که در دامنه سنی ۲۲–۱۹ قرار داشتند اجرا کردند. سپس ۴۱ عکس (هر هیجان شش عکس، به‌جز هیجان ترس که

1. Facial Affect Recognition task

https://jpe.atu.ac.ir/

پنج عکس را به خود اختصاص می‌داد)، که در غربال‌گری اولیه آنان بیش از ۸۵ درصد شرکت‌کنندگان در تشخیص صحیح هیجان مرتبط با تصویر روی آن توافق داشتند، به‌عنوان محرک‌های بازشناسی و هفت عکس (مربوط به شش حالت هیجانی و حالت خنثی)، که ۱۰۰ درصد آزمودنی‌ها روی آن توافق داشتند، به‌عنوان گزینه‌های اصلی انتخاب شدند. اعتبار باز آزمایی در فاصله یک هفته ۰/۸۵ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به‌دست‌آمده است (اکمن و فرایزن، ۱۹۷۶). آزمون فوق به‌صورت رایانه‌ای اجراشده و به‌صورت صفر و یک نمره‌گذار می‌شود. ضریب پایایی این آزمون در مطالعه نریمانی و همکاران (۱۳۸۹)، ۰/۷۵ برآورد گردیده است. همچنین میکائیلی و عبادی (۱۴۰۱) در پژوهش خود پایایی به روش آلفای کرونباخ را ۰/۸۴ گزارش کردند. در پژوهش حاضر میزان پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

مقیاس سنجش مهارت‌های اجتماعی ماتسون[1]: این پرسش‌نامه دارای ۵۶ سؤال بوده و توسط Matson et al. (1983) برای سنجش مهارت‌های اجتماعی افراد ۴ تا ۱۸ساله ساخته شد. تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که این مقیاس دارای ۵ عامل مهارت‌های اجتماعی مناسب شامل ۱۸ عبارت، رفتارهای غیراجتماعی شامل ۱۱ عبارت، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی شامل ۱۲ عبارت، برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود شامل ۶ عبارت و رابطه با همسالان شامل ۹ عبارت است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بوده که در یک مقیاس لیکرتی ۵ درجه‌ای از هرگز (۱) تا همیشه (۵) نمره‌گذاری می‌شود. سؤالات ۱۹ الی ۴۷، ۴۹، ۵۰، ۵۲، ۵۴ و ۵۵ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۵۶ تا ۲۸۰ است و بیشترین نمره به معنای مهارت اجتماعی و ارتباطی بالا است. Teodoro et al. (2005) در مطالعه ای روایی سازه این مقیاس را به روش تحلیل عاملی بررسی نموده و ۴ سازه اصلی ابعاد تشکیل‌دهنده را نشان دادند. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه ۳۸۲ نفری در دامنه ۰/۴۷ تا ۰/۸۷ گزارش شد. روایی ملاکی مقیاس، با استفاده از همبستگی مقیاس با آزمون همانندسازی خانواده در دامنه ۰/۱۲ تا ۰/۲۱ و معنادار به دست آمد. بررسی اعتبار و روایی این مقیاس توسط یوسفی و خیر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و تصنیف انجام شد که برای کل مقیاس مقدار ضریب آلفای کرونباخ و تصنیف یکسان و برابر با ۰/۸۶ گزارش بود. روایی سازه مقیاس با استفاده از روش تحلیل عوامل با

1 Matson Evaluation of Social Skills with Youngester (MESSY)

https://jpe.atu.ac.ir/

مؤلفه‌های اصلی (چرخش واریماکس) در دامنه ۰/۵۵ تا ۰/۷۱ گزارش شده است (شیشه‌فر و همکاران، ۱۳۹۶). در پژوهش حاضر این پرسش‌نامه با کمک یکی از والدین تکمیل گردید. پایایی کل پرسش‌نامه در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

برنامه بازی‌درمانی گروهی

برنامه بازی‌درمانی گروهی به مدت ۱۰ جلسه، هفته‌ای یک جلسه به مدت ۶۰ دقیقه بود (جدول ۱). روش مداخله در پژوهش حاضر مبتنی بر کتاب‌های کلیات بازی‌درمانی محمداسماعیل و ۱۰۱ تکنیک بازی‌درمانی Kaduson & Schaefer (2017) است که با هدف آشنایی و ترغیب به همکاری، افزایش مهارت‌های ارتباط بین‌فردی و گروهی، افزایش مهارت خودآگاهی، افزایش مهارت مقابله با هیجان‌های منفی و افزایش مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری کودکان آسیب‌دیده شنوایی است. برنامه بازی‌درمانی این مطالعه با محوریت کتاب‌های ذکرشده و از پژوهش محمودی و همکاران (۱۴۰۱) گرفته شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات پروتکل بازی‌درمانی گروهی با رویکرد شناختی- رفتاری

جلسه	اهداف	نوع بازی
اول	معارفه و آشنایی دانش‌آموزان با یکدیگر، محیط بازی و درمانگر و ایجاد دوستی و غنی‌سازی روابط و انسجام در گروه، توضیح قوانین گروه برای آنها، به‌دست‌آوردن خط پایه قابلیت‌ها و توانایی‌های کلامی و عملی دانش آموزان	کاردستی گروهی
دوم	آموزش شناسایی هیجانات (مثبت و منفی)	معرفی حالات چهرهای چون شادی، ناراحتی، خشم، ترس، تعجب، هیجان و ...؛ پاکت کلمات احساسی نیمه‌تمام (اجرا در مقابل آینه) کارت‌های آموزشی
سوم	آموزش مهارت‌های آرام‌سازی، فضاسازی برای تخلیه هیجانی و فاصله گرفتن از موقعیت‌های اضطراب، خشم و پرخاشگری، توانمند ساختن کودک در برون فکنی احساسات، افزایش قدرت همدلی و درک دیگران	حباب‌سازی، کار با گل، رنگ‌آمیزی با انگشت

https://jpe.atu.ac.ir/

جلسه	اهداف	نوع بازی
چهارم	بیان ناکامی‌ها و مشکلاتی که کودک را ناراحت و اذیت می‌کند (در محیط لذت‌بخش)، بیان عصبانیت در محیطی امن	کریکت (بازی احساسی ضربه به توپ)، قوطی نگرانی، ترسیم منظره زیبا و منظره زشت زندگی کودک، جعبه خشم.
پنجم	آموزش افزایش دقت، توجه و تمرکز پایدار در دانش آموزان، تقویت حافظه	بازی‌های مداد کاغذی مانند پیداکردن تفاوت‌ها، ماز، دنبال‌کردن الگوی توپ و سبد، نخ‌کردن مهره
ششم	آموزش مشارکت و همکاری، برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی، رعایت قوانین و تطابق با گروه، دفاع از خود، آشنایی با نقش‌های مختلف اجتماعی و انتظارات جامعه از هریک از آنها	خلق نمایشنامه و کارگردانی آن با عروسک‌های خیمه‌شب‌بازی و عروسک های پارچه‌ای
هفتم	مهارت شناختی (تصور، تجسم، خلاقیت، دقت، حافظه و یادآوری، حل مسئله و برنامه‌ریزی)	بازی تغییر در جایگاه اشیا، گل‌یاپوچ، کپی اشکال هندسی و پازل گروهی
هشتم	تقویت مهارت جسمانی، دفاع از خود در مواجهه با افراد قوی‌تر، رابطه و همکاری، آشنایی با مشاغل گوناگون در محیط زندگی، ایفای نقش‌های خانوادگی در موقعیت‌های مختلف اجتماعی	خمیربازی گروهی، پانتومیم و نمایش خلاق
نهم	کنترل خشم و پرخاشگری، کاهش رقابت‌های منفی و افزایش مهارت‌های اجتماعی ازجمله حس همکاری در کودکان	بازی بادکنک‌های خشم، بازی صندلی‌ها
دهم	افزایش مهارت‌های مقابله با افکار ناراحت‌کننده و جایگزینی افکار مثبت به‌جای افکار منفی	قصه و داستان‌گویی از روی تصویر به صورت گروهی

پیش از اجرای پژوهش، هماهنگی‌های لازم با اداره آموزش‌وپرورش استثنایی شهر اردبیل، کارشناسان مربوطه و مدیران مدارس انجام شد و مجوزهای رسمی جهت اجرای پژوهش اخذ گردید. بعد از انتخاب کودکان، اهداف پژوهش به دانش‌آموزان و نیز والدین آنان (یکی از والدین) توضیح داده شد همچنین اصول اخلاق‌پژوهش به‌طور کامل رعایت شد، رضایت آگاهانه کتبی از والدین و دانش‌آموزان اخذ گردید، محرمانگی اطلاعات تضمین شد، شرکت‌کنندگان از حق خروج آزادانه در هر مرحله برخوردار بودند و در صورت بروز هرگونه ناراحتی روانی احتمالی، اقدامات حمایتی و ارجاعی لازم صورت می‌گرفت. در مرحله اجرای پژوهش، ابتدا پیش‌آزمون برای هر دو گروه با استفاده از آزمون بازشناسی هیجان چهره و مقیاس سنجش مهارت‌های اجتماعی ماتسون اجرا شد و به‌منظور افزایش دقت

https://jpe.atu.ac.ir/

پاسخ‌ها، پرسش‌نامه‌ها با همکاری مستقیم پژوهشگر، از طریق خواندن سؤالات، ارائه توضیحات تکمیلی و اطمینان از درک صحیح مفاهیم توسط دانش‌آموزان تکمیل گردید و پاسخ‌ها مطابق با نظر آزمودنی‌ها ثبت شد. پس از اجرای پیش‌آزمون، گروه آزمایش تحت مداخله بازی‌درمانی گروهی به مدت ۱۰ جلسه، هفته‌ای دو جلسه به مدت ۶۰ دقیقه قرار گرفت، درحالی‌که گروه کنترل در این مدت هیچ‌گونه مداخله ساختاریافته‌ای دریافت نکرد و صرفاً برنامه‌های آموزشی و پرورشی معمول مدرسه را دنبال نمود و جلسات مداخله به‌صورت منظم، ساختارمند و متناسب با ویژگی‌های شناختی، هیجانی و ارتباطی دانش‌آموزان اجرا شد و شامل بازی‌های هدفمند، تمرین‌های گروهی، فعالیت‌های تعاملی، ایفای نقش، تمرین‌های ابراز هیجان و گفت‌وگوهای هدایت‌شده بود، به‌گونه‌ای که پژوهشگر ضمن هدایت فرایند جلسات، بازخورد مناسب به رفتارها و تعاملات شرکت‌کنندگان ارائه می‌داد و زمینه مشارکت فعال، ایمن و اثربخش تمامی اعضای گروه را فراهم می‌کرد. پس از پایان دوره مداخله، مرحله پس‌آزمون با استفاده از همان ابزارهای پیش‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد و داده‌های حاصل پس از کدگذاری، ورود به نرم‌افزار آماری و بررسی اولیه، جهت تحلیل‌های آماری مناسب آماده‌سازی گردید. سرانجام داده‌های پژوهش با تحلیل کوواریانس تک متغیری تجزیه‌وتحلیل شدند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۱۸ کودک دارای آسیب شنوایی در دو گروه، آزمایش و کنترل با میانگین سنی به ترتیب ۰/۶۸±۱۱/۰۹، و ۰/۸۳±۱۱/۳۳ در بازه سنی ۱۰ تا ۱۳ سال شرکت کردند.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌های پژوهش

متغیرها	گروه	وضعیت	میانگین	انحراف معیار	آماره شاپیرو – ویلک	P
بازشناسی هیجانات	کنترل	پیش‌آزمون	۲۰/۳۳	۲/۸۳	۹۵	۰/۷۱۶
		پس‌آزمون	۲۰/٦۷	۲/۷٤	۰/۸۸	۰/۱٤۰
	آزمایش	پیش‌آزمون	۲۰/٤٤	۲/۲٤	۰/۹٥	۰/٦٦۳
		پس‌آزمون	۲۷/٦٦	٤/۰۹	۰/۹٦	۰/۸۲۳
مهارت‌های ارتباطی	کنترل	پیش‌آزمون	۱٦۷/۸۹	۹/۲۳	۰/۸۹	۰/۱۹۲
		پس‌آزمون	۱۷۰/۳۳	۹/۹۱	۰/۹٤	۰/٥۹۰
	آزمایش	پیش‌آزمون	۱٦۸/٦۷	۱۰/۲٥	۰/۸۷	۰/۱۱۳
		پس‌آزمون	۱۷۸/۳۳	۱۱/۰۸	۰/۹٥	۰/٥٦٥

https://jpe.atu.ac.ir/

باتوجه‌به نتایج جدول ۲ میانگین متغیر بازشناسی هیجانات و مهارت‌های ارتباطی کودکان دارای آسیب شنوایی در گروه آزمایش، در پس‌آزمون، نسبت به پیش‌آزمون متفاوت است. البته در ادامه پژوهش با استفاده از آزمون‌های استنباطی به معناداری این اختلاف پرداخته می‌شود. همچنین آماره شاپیرو – ویلک گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای بازشناسی هیجانات و مهارت‌های ارتباطی معنادار نیست؛ بنابراین توزیع متغیرهای پژوهش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون نرمال است (P>۰/۰۵).

جهت بررسی تأثیر بازی‌درمانی گروهی بر متغیر بازشناسی هیجانات از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد. نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون بازشناسی هیجانات در گروه‌های آزمایش و گواه نشان داد که شیب رگرسیون در هر دو گروه برابر است (F=۰/۳۹ و P=۰/۵۴۵). نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس بازشناسی هیجانات (F=۳/۹۳ و P=۰/۰۵۷) در گروه‌ها برابر است. در جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره برای بررسی تفاوت گروه‌های آزمایشی و گواه در بازشناسی هیجانات گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای بررسی تفاوت گروه آزمایش و گواه در بازشناسی هیجانات

متغیرها	SS	DF	MS	F	P	مجذور اتا	توان آزمون
پیش‌آزمون	۵۷/۳۸	۱	۵۷/۳۸	٦/۳۰	۰/۰۲٤	۰/۲۹٦	۰/٦٥۱
گروه	۲۱۵/۲۲	۱	۲۱۵/۲۲	۲۳/٦۳	۰/۰۰۱	۰/٦۱۲	۰/۹۹٥
خطا	۱۳٦/٦۲	۱٥	۹/۱۱				

باتوجه‌به جدول ۳، آمار F برای متغیر بازشناسی هیجانات (۲۳/۶۳) در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است که نشان می‌دهد بین دو گروه در میزان بازشناسی هیجانات تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین میزان مجذور اتا در جدول ۳ نشان می‌دهد که عضویت گروهی، ۶۱/۲ درصد از تغییرات بازشناسی هیجانات را تبیین می‌کند. به‌طورکلی، این یافته مؤید آن است که بازی‌درمانی گروهی به‌طور معناداری بازشناسی هیجانات را در کودکان دارای آسیب شنوایی بهبود بخشیده است.

جهت بررسی تأثیر مداخله بازی‌درمانی گروهی بر متغیر مهارت‌های ارتباطی از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد. نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون

https://jpe.atu.ac.ir/

و پس‌آزمون مهارت‌های ارتباطی در گروه‌های آزمایش و گواه نشان داد که شیب رگرسیون در هر دو گروه برابر است (F=۰/۰۷ و P=۰/۷۹۱). نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس مهارت‌های ارتباطی (F=۳/۹۸ و P=۰/۰۶۳) در گروه‌ها برابر است. در جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره برای بررسی تفاوت گروه‌های آزمایشی و گواه در مهارت‌های ارتباطی گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای بررسی تفاوت گروه آزمایش و گواه در مهارت‌های ارتباطی

متغیرها	SS	DF	MS	F	P	مجذور اتا	توان آزمون
پیش‌آزمون	۳۹۲/۱۱	۱	۳۹۲/۱۱	۲۳/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۶۰۹	۰/۹۹۵
گروه	۲۳۶/۹٤	۱	۲۳٦/۹٤	١٤/١١	۰/۰۰۲	۰/٤٨٥	۰/۹۳۹
خطا	۲۵۱/۸۹	۱۵	١٦/٧٩				

باتوجه‌به جدول ۳، آمار F برای متغیر مهارت‌های ارتباطی (۱۴/۱۱) در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است که نشان می‌دهد بین دو گروه در میزان مهارت‌های ارتباطی تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین میزان مجذور اتا در جدول ۳ نشان می‌دهد که عضویت گروهی، ۴۸/۵ درصد از تغییرات بازشناسی هیجانات را تبیین می‌کند. به‌طورکلی، این یافته مؤید آن است که بازی‌درمانی گروهی به‌طور معناداری مهارت‌های ارتباطی را در کودکان دارای آسیب شنوایی بهبود بخشیده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی اثربخشی بازی‌درمانی گروهی بر بازشناسی هیجانات و مهارت‌های ارتباطی کودکان دارای آسیب شنوایی بود. یافته‌ها نشان داد که بازی‌درمانی گروهی در افزایش بازشناسی هیجانات کودکان دارای آسیب شنوایی اثرگذار بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های Huang et al. (2024)، علیزاده‌فرد و قادرنیا (۱۴۰۳)، میرغفوریان و همکاران (۱۴۰۱)، همسو بود. Huang et al. (2024)، نشان دادند که آموزش هیجانات پایه مانند شادی، غم، خشم و ترس در قالب بازی‌های گروهی می‌تواند توانایی بازشناسی هیجانات را در کودکان ناشنوا یا کم‌شنوا بهبود دهد. آموزش بازی‌های نمادین از طریق ایفای نقش، تعامل با شخصیت‌های داستانی و اجرای سناریوهای نمایشی می‌تواند به بهبود

https://jpe.atu.ac.ir/

شناسایی هیجان و درک اجتماعی کودکان منجر شود. همچنین، علیزاده‌فرد و قادرنیا (۱۴۰۳) نیز گزارش کردند که موزش بازی‌های نمادین از طریق ایفای نقش، تعامل با شخصیت‌های داستانی و اجرای سناریوهای نمایشی می‌تواند به بهبود شناسایی هیجان و درک اجتماعی کودکان منجر شود. در راستای این یافته‌ها، در پژوهش حاضر نیز فعالیت‌هایی مانند استفاده از کارت‌های هیجانی، تمرین در مقابل آینه، پانتومیم، نمایش خلاق، داستان‌گویی گروهی و ایفای نقش‌های اجتماعی اجرا شد که فرصت تمرین نشانه‌های دیداری هیجان و تجربه بازنمایی هیجانات را برای کودکان فراهم می‌کرد. بااین‌حال، تفاوت پژوهش حاضر با مطالعات پیشین در استفاده از یک برنامه ساختارمند بازی‌درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری است که علاوه بر آموزش شناسایی هیجانات، مؤلفه‌هایی مانند تخلیه هیجانی، کنترل خشم، افزایش توجه و تمرکز و جایگزینی افکار مثبت را نیز در قالب فعالیت‌های بازی‌محور در بر می‌گیرد. این ویژگی می‌تواند با فراهم کردن فرصت‌های بیشتر برای مشاهده حالات چهره، تعامل با همسالان و تجربه عملی هیجانات، به تقویت بازشناسی هیجانات در کودکان دارای آسیب شنوایی کمک کند.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که نبود یا ضعف در ورودی شنوایی می‌تواند بر توانایی تشخیص حالات هیجانی چهره‌ای در کودکان با آسیب شنوایی تأثیر بگذارد و این کودکان بیشتر به اطلاعات بینایی برای درک هیجانات تکیه می‌کنند. در چنین شرایطی، بازی‌درمانی می‌تواند بستری مناسب برای تقویت مهارت‌های ارتباطی و هیجانی فراهم آورد. کودکان با آسیب شنوایی در جریان بازی تماس جسمی برقرار می‌کنند، هیجانات و رفتارهای خود را به شکل قابل‌قبول‌تری ابراز می‌کنند و سازگاری با دیگران را می‌آموزند (بری‌مانی و همکاران، ۱۳۹۷). همچنین در این فرایند به کودکان کمک می‌شود تا هنگام مشاهده چهره دیگران توجه بیشتری به ناحیه چشم و حالات هیجانی مانند شادی، غم، ترس و خشم داشته باشند؛ زیرا بخش قابل‌توجهی از اطلاعات مربوط به حالات ذهنی و هیجانی از طریق تماس چشمی منتقل می‌شود (میرغفوریان و همکاران، ۱۴۰۱). افزون بر این، بازی‌درمانی فرصت تجربه انواع هیجانات مثبت و منفی را در محیطی امن و بدون تنش فراهم می‌کند که می‌تواند به بهبود درک و شناسایی هیجانات کمک کند (Arfa, 2023). در چنین فضایی کودک می‌تواند هیجانات خود را تخلیه کند، واکنش‌های هیجانی دیگران را مشاهده کند و از طریق تعامل و تقلید در بازی‌های گروهی، مهارت‌های هیجانی و اجتماعی خود را تقویت نماید

https://jpe.atu.ac.ir/

(Salter et al., 2016). در طی بازی‌درمانی، هر کودک تعاملات اجتماعی خود را بهبود می‌بخشد و حرکت از تمرکز شدید روی یک منطقه موردعلاقه به داشتن دید بازتر که پاسخگویی بیشتر به آزمونگر را ممکن می‌سازد، فراهم می‌کند. این تغییر رفتاری به‌نوبه خود به کودک اجازه می‌دهد تا از فرصت‌های تقلید استفاده کند و از طریق کاوش توسط بازی‌های موجود و از سوی سایر کودکان هیجانات خود را مدیریت کند. درواقع، در جلسات بازی‌درمانی، کودک ترغیب می‌شود تا با ایفای نقش‌های مختلف احساسی و هیجانی، کاراکتر مدنظر را بروز دهد که به شناسایی هیجانات کمک می‌کند.

همچنین، یافته‌ها نشان داد که بازی‌درمانی گروهی در بهبود مهارت‌های ارتباطی کودکان دارای آسیب شنوایی اثرگذار بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های میدانشاهی و شجاعی (۱۴۰۴)، فاطمی و همکاران (۱۴۰۳)، حسینی و عاشوری (۱۴۰۱)، زینلی و عاشوری (۱۴۰۰)، بیمانی و همکاران (۱۳۹۷)، حسین‌خانزاده و همکاران (۱۳۹۷)، Farahmand et al. (2024)، Noorhadi et al. (2021) همسو بود. با وجود همسویی نتایج پژوهش حاضر با مطالعات پیشین، تفاوت‌هایی در نوع مداخله مشاهده می‌شود. به‌طور مثال، میدانشاهی و شجاعی (۱۴۰۴) با استفاده از بازی‌های حرکتی نشان دادند که این فعالیت‌ها می‌تواند توجه و تعامل کودکان را افزایش دهد. همچنین فاطمی و همکاران (۱۴۰۳) و حسین‌خانزاده و همکاران (۱۳۹۷) با بهره‌گیری از بازی‌های گروهی و نقش‌آفرینی، بهبود تعامل اجتماعی و پذیرش همسالان را گزارش کردند. حسینی و عاشوری (۱۴۰۱) نیز با آموزش بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه‌درمانی به والدین کودکان کم‌شنوا، بهبود تعاملات ارتباطی را نشان دادند، درحالی‌که زینلی و عاشوری (۱۴۰۰) با استفاده از رویکرد آکسلاین به تقویت بیان هیجانی و تعاملات اجتماعی پرداختند. افزون بر این، Farahmand et al. (2024) اثر بازی‌های فعال گروهی را بر بهبود مهارت‌های اجتماعی و تنظیم هیجان گزارش کردند. با وجود همسویی نتایج، تفاوت پژوهش حاضر با مطالعات پیشین در استفاده از یک برنامه ساختارمند است که علاوه بر فعالیت‌های بازی‌محور، آموزش مهارت‌هایی مانند شناسایی و بیان هیجان، کنترل خشم و حل مسئله را نیز در بر می‌گیرد. این ویژگی می‌تواند فرصت‌های بیشتری برای تمرین تعامل، بیان احساسات و حل تعارض در موقعیت‌های گروهی فراهم کند و درنتیجه به تقویت مهارت‌های ارتباطی کودکان دارای آسیب شنوایی منجر شود.

https://jpe.atu.ac.ir/

در تبیین این یافته می‌توان گفت، بازی‌درمانی یک دیدگاه ساختاری و بر اساس روابط اجتماعی معمول و فرایند یادگیری در کودکان ایجاد می‌شود، به صورتی که کودکان راهبردهای حل مسئله و نحوه ایجاد روابط مناسب با سایرین را می‌آموزند که می‌تواند نافرمانی‌ها و مخالفت‌های آن را کاهش داده یا حذف کند (حسین‌خانزاده و همکاران، ۱۳۹۷). یکی از عوامل تأثیرگذار در تقویت مهارت‌های ارتباطی، یادگیری مشاهده‌ای است، که در آن کودکان با مشاهده مهارت‌های ارتباطی دیگران و الگوبرداری از توانایی‌های ارتباطی و اجتماعی خود، الگوهای رفتاری خود را بهبود می‌بخشند (Hartanto et al., 2021). درواقع، مشارکت در فعالیت‌های بدنی باهدف انسجام ارتباطی مانند دوستی و ارتقای مهارت ارتباطی برای کودکان دارای ناتوانی و آسیب شنوایی حیاتی است. در بازی‌درمانی نیز آزمونگر با کمک زبان اشاره و لب‌خوانی، قوانین و فرایند بازی گروهی را به کودکان آموزش می‌دهد؛ بنابراین، بازی‌های گروهی به کودکان اجازه می‌دهد تا تعاملات گروهی را مشاهده کنند که منجر به تقویت مهارت ارتباطی کودکان می‌شود (Farahmand et al., 2024). در بازی‌درمانی به کودک کمک می‌شود ضمن بیان احساسات خویش، مهارت‌هایی را بیاموزد تا به او در استدلال، حل مسائل و مهارت ایجاد ارتباط یاری رساند. درواقع، در بازی‌درمانی، فضایی جهت رشد روابط ایمن فراهم می‌شود تا خود را به‌طور کامل بیان نموده و روش‌های سالم‌تری جهت برقراری روابط کسب کند (فاطمی و همکاران، ۱۴۰۳). از سویی، همدلی که به‌صورت درک متقابل، حساسیت و آگاهی و گرمی که در تماس چشمی و لمس، در بازی‌درمانی نمایان می‌شود، می‌تواند تأثیر بسزایی در روابط کودکان با آسیب شنوایی داشته باشد (Noorhadi et al., 2021). بازی‌درمانی فرصتی برای یادگیری مهارت‌های ارتباطی برای کودک با آسیب شنوایی در کنار سایر کودکانی که دارای ناتوانی مشترک هستند، فراهم می‌کند تا افکار، احساسات و عواطف خود را در یک محیط امن بروز دهند. از طریق بازی می‌توان به بهترین شکل با کودکان با آسیب شنوایی ارتباط برقرار کرد و دنیای درونی آن‌ها را دید و به آن‌ها کمک کرد تا با خود و دیگران ارتباطی عمیق‌تر و مؤثرتر برقرار کنند و دنیای روانی و هیجانی خود را با دیگران منطبق و سازگار سازند.

پژوهش حاضر نیز همچون سایر پژوهش‌ها محدودیت‌هایی داشت، ازجمله اینکه نمونه پژوهش تنها شامل کودکان با آسیب شنوایی بود که جهت تعمیم‌دهی نتایج، پیشنهاد می‌شود

https://jpe.atu.ac.ir/

کودکان با سایر آسیب‌ها همچون آسیب بینایی نیز جهت مقایسه با پژوهش حاضر مدنظر قرار گیرند. پژوهش بدون تفکیک شدت آسیب شنوایی انجام شد، لذا، پیشنهاد می‌شود اثربخشی بازی‌درمانی و تفکیک شدت آسیب شنوایی به جهت مقایسه اثربخشی، مدنظر محققان قرار گیرد. در پژوهش‌های آینده، اثربخشی بازی‌درمانی در بهبود وضعیت ارتباطی و هیجانی سایر کودکان دچار آسیب جسمی یا روانی مانند کودکان مبتلا به اختلالات رشدی نیز بررسی شود. پیشنهاد می‌شود متخصصان فعال در زمینه کار با کودکان با آسیب شنوایی از بازی‌درمانی به‌عنوان شیوه‌ای برای بهبود مهارت‌های ارتباطی و هیجانی این کودکان استفاده کنند. همچنین، پیشنهاد می‌شود مدارس در زمینه استفاده از روش بازی‌درمانی در کلاس‌های تربیت‌بدنی کودکان با آسیب شنوایی برنامه‌ریزی کنند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

نویسندگان اصول اخلاقی را در انجام و انتشار این پژوهش علمی رعایت نموده‌اند و این موضوع مورد تأیید همه آن‌هاست.

مشارکت نویسندگان

همهٔ نویسندگان به یکسان در مفهوم‌سازی مقاله و نگارش نسخهٔ اولیه و نسخه‌های بعدی آن مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافعی ندارند.

سپاسگزاری

نویسندگان مقاله از همکاری و مساعدت کلیه مسئولین آموزش‌وپرورش شهرستان اردبیل و به‌ویژه دانش‌آموزان صبور شرکت‌کننده در این پژوهش صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نمایند.

حامی مالی

مقاله حاضر بدون حمایت مالی و به‌صورت مستقل توسط نویسندگان انجام شده است.

https://jpe.atu.ac.ir/

منابع

بری‌مانی، صاحبه؛ اسدی، جوانشیر و خواجوند، افسانه. (۱۳۹۷). اثربخشی بازی‌درمانی بر سازگاری اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی کودکان ناشنوا. *مجله توان‌بخشی*، *۱۹* (۳)، ۲۵۰-۲۶۱. http://dx.doi.org/10.32598/rj.19.3.250

جلیل آبکنار، سمیه و خادمی، زهرا. (۱٤۰٤). فراتحلیلی بر اثربخشی بازی‌درمانی شناختی رفتاری بر مهارت‌های اجتماعی کودکان کم‌توان ذهنی در ایران. *روان‌شناسی افراد استثنایی*، *۵۸*(۱۵)، ۲۲۱-۱۸۷. https://doi.org/10.22054/JPE.2026.85349.2810

حسین‌خانزاده، عباسعلی؛ قلی‌زاده، ربابه؛ طاهر، محبوبه؛ حیدری، حسین و مبشری، فاطمه. (۱۳۹۷). اثربخشی بازی‌درمانی گروهی بر بهبود روابط بین‌فردی و پذیرش اجتماعی در دانش‌آموزان با آسیب شنوایی. *فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۳۱، ۲۰-۱. https://doi.org/10.22054/jpe.2019.23949.1604

حسینی، مائده و عاشوری، محمد. (۱٤۰۱). اثربخشی آموزش بازی‌درمانی مبتنی بر رابطه‌درمانی بر مشکلات رفتاری کودکان کم‌شنوا و تاب‌آوری مادران. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، *۱۲*(۲)، ۹۱-۱۰۸. https://doi.org/10.22108/cbs.2023.135270.1692

زینلی ده‌رجبی، زهرا و عاشوری، محمد. (۱٤۰۰). تأثیر بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد آکسلاین بر ارزش‌های اجتماعی هیجانی و تاب‌آوری کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی. پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت، ۷(٤)، ۱۳-۲٤. https://doi.org/10.22108/ppls.2022.130700.2194

شیشه فر، سپیده؛ عطاریان، فائزه؛ کارگربرزی، حمید؛ درویش نارنج بن، سپیده و محمدلو، هادی. (۱۳۹٦). مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های شناختی اجتماعی با بازی‌درمانی شناختی- رفتاری بر مهارت‌های اجتماعی و مقبولیت اجتماعی کودکان با اختلالات رفتار ایذایی. *کودکان استثنایی (پژوهش در حیطه کودکان استثنایی)*، *۱۷*(٤)، ۹۳-۱۰٦. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.16826612.1396.17.4.9.5

عالی، شیرین؛ نریمانی، محمد؛ مختاری، آتنا و ایمانی، فریبرز. (۱٤۰٤). تأثیر بازی‌درمانی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به اوتیسم. *روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۱٤(٤)، ۱۰۰-۸۰. https://doi.org/10.22098/jsp.2026.16996.6105

علیزاده‌فرد، سوسن و قادرنیا، نسترن. (۱٤۰۳). اثربخشی آموزش بازی‌های نمادین بر نظریهٔ ذهن و شناسایی هیجان چهره کودکان مبتلا به اختلال زبان تکاملی. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۲۰(٤)، ۱۷-۲۸. https://doi.org/10.22051/jontoe.2024.47159.3923

https://jpe.atu.ac.ir/

فاطمی، معصومه؛ طاهر، محبوبه، ملکی فاراب، ندا و مزینانی، افسانه. (۱٤۰۳). اثربخشی بازی درمانی بر مهارت‌های ارتباطی، احساس تنهایی و سازگاری تحصیلی کودکان با آسیب شنوایی. *رویش روان‌شناسی*، ٦(۹۹)، ۲۷۳-۲٦۱. http://frooyesh.ir/article-1-5492-fa.html

میدانشاهی، زهرا و شجاعی، ستاره. (۱٤۰٤). اثربخشی بازی‌درمانی شناختی رفتاری بر توجه و مهارت ارتباطی کودکان با آسیب شنوایی. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۳(۵۲)، ٦۵-۵۲. https://doi.org/10.22034/ceciranj.2025.519702.1955

میرغفوریان، زینب؛ نوحی، شهناز و طاهر، محبوبه. (۱٤۰۱). تأثیر شن‌بازی درمانی با رویکرد شناختی-رفتاری بر کاهش مشکلات بازشناسی هیجانی و رشد اجتماعی پسران مبتلا به اختلال طیف اوتیسم. *سلامت جامعه*، ۲(۱٦)، ۹٤-۸۲. https://doi.org/10.22123/chj.2022.293494.1742

میکائیلی، نیلوفر؛ و عبادی، متینه. (۱٤۰۱). تدوین معادلات ساختاری آشفتگی رابطهٔ زناشویی بر اساس بازشناسی بیان چهره‌ای هیجان: نقش میانجی پرخاشگری ارتباطی در زنان نابارور. *مجله علوم اعصاب شفای خاتم*، ۱۰ (۲): ۲۲-۳۲ https://doi.org/10.61186/shefa.10.2.22

نریمانی، محمد؛ قاسم‌پور، عبداله؛ ابوالقاسمی، عباس و حسن‌زاده، شهناز. (۱۳۸۹). مقایسه بازشناسی بیان چهره‌ای هیجان و پردازش شناختی در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی و افراد بهنجار. *مجله دستاوردهای روان‌شناختی*، ٤(۲)، ۱٦٤-۱٤۳. https://psychac.scu.ac.ir/article_11684.html

References

Aali, S., Narimani, M., Mokhtari, A., & Imani, F. (2026). The impact of play therapy on social skills of students with autism [In Persian]. *Journal of School Psychology and Institutions*, *14*(4), 78–97. https://doi.org/10.22098/jsp.2026.16996.6105

Aggarwal, K., Ravi, R., & Yerraguntla, K. (2024). Impact of hearing loss on social participation in children: A scoping review. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*, *76*(1), 804–810. https://doi.org/10.1007/s12070-023-04284-1

Akkaya, E., & Doğan, M. (2024). Emotion recognition and false belief in deaf or hard-of-hearing preschool children. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, *29*(2), 134–144. https://doi.org/10.1093/deafed/enad044

Alizadeh Fard, S., & Ghadernia, N. (2024). The effectiveness of teaching symbolic games on theory of mind and facial emotion recognition in children with developmental language disorder [In Persian]. *Journal of New Thoughts on Education*, *20*(4), 17–28. https://doi.org/10.22051/jontoe.2024.47159.3923

Arfa, M. (2023). The effect of play therapy on the growth and flourishing of talent and creativity of exceptional children [Conference paper]. *8th Scientific Research Conference on the Development and Promotion of Educational*

https://jpe.atu.ac.ir/

Sciences and Psychology in Iran, Tehran, Iran. https://civilica.com/doc/1510814/

Asri, D. N., Christiana, R., & Ismanda, S. F. D. (2026). The implementation of child-centered group play therapy in social skill learning for slow learner. *G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, *10*(3), 2010–2025. https://doi.org/10.31316/g-couns.v10i03.7911

Barimani, S., Asadi, J., & Khajevand, A. (2018). The effectiveness of play therapy on deaf children's social adaptation and communication skills [In Persian]. *Archives of Rehabilitation*, *19*(3), 250–261. https://doi.org/10.32598/rj.19.3.250

Beechey, T., Buchholz, J. M., & Keidser, G. (2020). Hearing impairment increases communication effort during conversations in noise. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *63*(1), 305–320. https://doi.org/10.1044/2019_JSLHR-19-00201

Carruthers, S., Charman, T., Leadbitter, K., Ellis, C., Taylor, L., Moore, H., Taylor, C., James, K., Balabanovska, M., Langhorne, S., Aldred, C., Slonims, V., Grahame, V., Howlin, P., McConachie, H., Parr, J., Emsley, R., Le Couteur, A., Green, J., . . . PACT-G Trial Group. (2025). Generalisation of social communication skills by autistic children during play-based assessments across home, school and an unfamiliar research setting. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *55*(7), 2203–2216. https://doi.org/10.1007/s10803-024-06370-x

Casoojee, A., Khoza-Shangase, K., & Kanji, A. (2025). Exploration of parental perspectives and involvement in therapeutic communication approaches for deaf and/or hard-of-hearing children at special schools in South Africa. *Medical Humanities*, *51*(2), 246–259. https://doi.org/10.1136/medhum-2024-012900

Cochran, N. H., Nordling, W. J., & Cochran, J. L. (2023). *Child-centered play therapy: A practical guide to therapeutic relationships with children* (2nd ed.). Routledge. https://doi.org/10.4324/9781003260431

Crowe, K., & Dammeyer, J. (2021). Sensory loss. In L. Cummings (Ed.), *Handbook of pragmatic language disorders: Complex and underserved populations* (pp. 215–246). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-74985-9_9

Elbeltagy, R. (2020). Prevalence of mild hearing loss in schoolchildren and its association with their school performance. *International Archives of Otorhinolaryngology*, *24*(1), e93–e98. https://doi.org/10.1055/s-0039-1695024

Farahmand, M. A., Adibsereshki, N., Poshtmashhadi, M., & Bidhendi Yarandi, R. (2024). Influence of group active play on social skill and emotion regulation in children with hearing impairment. *Practice in Clinical Psychology*, *12*(3), 275–284. https://doi.org/10.32598/jpcp.12.3.963.1

Fatemi, M., Taher, M., Maleki Farab, N., & Mazinani, A. (2024). The effectiveness of play therapy on communication skills, feelings of loneliness and educational adjustment of children with hearing impairment [In Persian]. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal*, *13*(6), 261–273. http://frooyesh.ir/article-1-5492-fa.html

Haas, S. C., & Ray, D. C. (2020). Child-centered play therapy with children affected by adverse childhood experiences: A single-case design. *International Journal of Play Therapy*, *29*(4), 223–236. https://doi.org/10.1037/pla0000135

Hartanto, D., Kusmaedi, N., Ma'mun, A., & Abduljabar, B. (2021). Integrating social skills in traditional games with physical education interventions. *International*

https://jpe.atu.ac.ir/

Journal of Human Movement and Sports Sciences, 9(5), 921–928. https://doi.org/10.13189/saj.2021.090513

Hosseini, M., & Ashori, M. (2022). Effectiveness of relationship-based play-therapy on behavioral problems of children with hearing impairment and their mothers' resilience [In Persian]. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences, 12*(2), 91–108. https://doi.org/10.22108/cbs.2023.135270.1692

Hosseinkhanzadeh, A. A., Gholizadeh, R., Taher, M., Heydari, H., & Mobasheri, F. (2018). Effectiveness of group play therapy on improving interpersonal relationships and social acceptance of deaf students [In Persian]. *Psychology of Exceptional Individuals, 8*(31), 1–20. https://doi.org/10.22054/jpe.2019.23949.1604

Huang, H., Wang, Y., Ma, Z., Qin, Z., & Wang, Y. (2024). Effectiveness of group-play training on emotion recognition for young children who are deaf or hard of hearing. *American Annals of the Deaf, 169*(3), 284–300. https://doi.org/10.1353/aad.2024.a937174

Jalil-Abkenar, S. S., & Khademi, Z. (2025). A meta-analysis on the effectiveness of cognitive behavioral play therapy on social skills of children with intellectual disabilities in Iran [In Persian]. *Psychology of Exceptional Individuals, 15*(58), 187–221. https://doi.org/10.22054/JPE.2026.85349.2810

Kaduson, H. G., & Schaefer, C. E. (Eds.). (2017). *101 more favorite play therapy techniques* [Persian edition]. Danjeh.

Khoza-Shangase, K., & Sebothoma, B. (2022). Tele-audiology and preventive audiology: A capacity versus demand challenge imperative in South Africa. In K. Khoza-Shangase (Ed.), *Preventive audiology: An African perspective* (pp. 21–40). AOSIS. https://doi.org/10.4102/aosis.2022.BK209.02

Li, D., Liu, J., Yang, Y., Hou, F., Song, H., Song, Y., Gao, Q., & Mao, Z. (2023). Emotion recognition of subjects with hearing impairment based on fusion of facial expression and EEG topographic map. *IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering, 31*, 437–445. https://doi.org/10.1109/TNSRE.2022.3225948

Mansutti, I., Achil, I., Rosa Gastaldo, C., Tomé Pires, C., & Palese, A. (2023). Individuals with hearing impairment/deafness during the COVID-19 pandemic: A rapid review on communication challenges and strategies. *Journal of Clinical Nursing, 32*(15–16), 4454–4472. https://doi.org/10.1111/jocn.16572

Masoomi, M., Saeidi, M., Cedeno, R., Shahrivar, Z., Tehrani-Doost, M., Ramirez, Z., Gandi, D. A., & Gunturu, S. (2025). Emotion recognition deficits in children and adolescents with autism spectrum disorder: A comprehensive meta-analysis of accuracy and response time. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry, 3*, 1520854. https://doi.org/10.3389/frcha.2024.1520854

Matson, J. L., Rotatori, A. F., & Helsel, W. J. (1983). Development of a rating scale to measure social skills in children: The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY). *Behaviour Research and Therapy, 21*(4), 335–340. https://doi.org/10.1016/0005-7967(83)90001-3

Meydanshahi, Z., & Shojaee, S. (2025). The effectiveness of cognitive behavioral play therapy on attention and communication skills in children with hearing impairment [In Persian]. *Empowering Exceptional Children, 16*(3), 52–65. https://doi.org/10.22034/ceciranj.2025.519702.1955

Mikaeili, N., & Ebadi, M. (2022). Developing structural equations for marital relationship distress based on facial emotion recognition: The mediating role of relational aggression in infertile women [In Persian]. *The Neuroscience*

https://jpe.atu.ac.ir/

Journal of Shefaye Khatam, *10*(2), 22–32. https://doi.org/10.61186/shefa.10.2.22

Mirghafourian, Z. S., Nohi, S., & Taher, M. (2022). The effect of sand play therapy with a cognitive behavioral approach on the reduction of emotional recognition problems and social growth in boys with autism spectrum disorder [In Persian]. *Community Health Journal*, *16*(2), 82–93. https://doi.org/10.22123/chj.2022.293494.1742

Moosapoor, M. (2023). The effectiveness of puppet play therapy on increasing communication skills through social stories for children with autism in Rasht. *International Journal of Innovation in Management, Economics and Social Sciences*, *3*(1), 30–39. https://doi.org/10.52547/ijimes.3.1.30

Najafov, R., & Asadov, K. (2026). Correction and development of speech in children with hearing impairments: Psychological, linguistic, and pedagogical approaches. *Science, Education and Innovations in the Context of Modern Problems*, *9*(1), 65–82. https://doi.org/10.56334/sei/9.1.5

Narimani, M., Ghasempour, A., Abolgasemi, A., & Hasanzadeh, S. (2010). Comparative study of emotional facial expression recognition and cognitive processing in schizophrenic and normal people [In Persian]. *Psychological Achievements*, *17*(2), 143–164. https://psychac.scu.ac.ir/article_11684.html

Nurhadi, Z. F., Dewi, R. U., & Nurhalimah, S. (2021). The effect of play therapy as a therapeutic communication on social interactions of children with special needs. *Jurnal Kajian Komunikasi*, *9*(2), 176–189. https://doi.org/10.24198/jkk.v9i2.26933

O'Keeffe, C., & McNally, S. (2023). A 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*(1), 51–81. https://doi.org/10.1007/s40489-021-00286-3

Orakci, H., & Ardiç, A. (2026). The effect of web-based COPE Healthy Lifestyles TEEN program on hearing-impaired adolescents: A randomized controlled trial. *Journal of Pediatric Nursing*, *86*, 590–602. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.12.006

Ozdemir, M. A., Degirmenci, M., Izci, E., & Akan, A. (2021). EEG-based emotion recognition with deep convolutional neural networks. *Biomedical Engineering/Biomedizinische Technik*, *66*(1), 43–57. https://doi.org/10.1515/bmt-2019-0306

Petrocchi-Bartal, L., Khoza-Shangase, K., & Kanji, A. (2025). Early intervention for children with hearing impairment in the South African context: A narrative review of legislative and policy frameworks. *Disabilities*, *5*(2), 52. https://doi.org/10.3390/disabilities5020052

Prasad, K., Borre, E. D., Dillard, L. K., Ayer, A., Der, C., Bainbridge, K. E., McMahon, C. M., Tucci, D. L., Wilson, B. S., Sanders Schmidler, G. D., & Saunders, J. (2024). Priorities for hearing loss prevention and estimates of global cause-specific burdens of hearing loss: A systematic rapid review. *The Lancet Global Health*, *12*(2), e217–e225. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00514-4

Rachman, L., Babaoğlu, G., Özkişi Yazgan, B., Ertürk, P., Gaudrain, E., Nagels, L., Launer, S., Derleth, P., Singh, G., Uhlemayr, F., Chatterjee, M., Yücel, E., Sennaroğlu, G., & Başkent, D. (2025). Vocal emotion recognition in school-age children with hearing aids. *Ear and Hearing*, *46*(4), 1069–1084. https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000001645

Salter, K., Beamish, W., & Davies, M. (2016). The effects of child-centered play therapy (CCPT) on the social and emotional growth of young Australian

https://jpe.atu.ac.ir/

children with autism. *International Journal of Play Therapy, 25*(2), 78–90. https://doi.org/10.1037/pla0000012

Shishefar, S., Attarian, F., Kargarbarzi, H., Darvish Naranjbon, S., & Mohammadlo, H. (2017). Comparison of the effectiveness of teaching social cognitive skills and cognitive behavioral play therapy on the social skills and social acceptance of children with disruptive behavior disorders [In Persian]. *Exceptional Children, 17*(4), 93–106.

Teodoro, M. L. M., Käppler, K. C., de Lima Rodrigues, J., de Freitas, P. M., & Haase, V. G. (2005). The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY) and its adaptation for Brazilian children and adolescents. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology, 39*(2), 239–246.

Välimaa, T. T., Kunnari, S., Aarnisalo, A. A., Dietz, A., Hyvärinen, A., Laitakari, J., Mykkänen, S., Rimmanen, S., Salonen, J., Sivonen, V., Tennilä, T., Tsupari, T., Vikman, S., Virokannas, N., Laukkanen-Nevala, P., Tolonen, A.-K., Tuohimaa, K., & Löppönen, H. (2022). Spoken language skills in children with bilateral hearing aids or bilateral cochlear implants at the age of three years. *Ear and Hearing, 43*(1), 220–233. https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000001092

World Health Organization. (2024). *Deafness and hearing loss*. https://www.who.int/health-topics/hearing-loss

Yang, Y., Gao, Q., Song, Y., Song, X., Mao, Z., & Liu, J. (2022). Investigating of deaf emotion cognition pattern by EEG and facial expression combination. *IEEE Journal of Biomedical and Health Informatics, 26*(2), 589–599. https://doi.org/10.1109/JBHI.2021.3092412

Zeinali Dehrajabi, Z., & Ashori, M. (2022). The effect of play therapy based on Axline approach on the social-emotional assets and resilience of preschool children with hearing loss [In Persian]. *Positive Psychology Research, 7*(4), 13–24. https://doi.org/10.22108/ppls.2022.130700.2194

https://jpe.atu.ac.ir/