

بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر رفتارهای اوتیستیک و رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم

مرضیه بهمن زادگان جهرمی^۱
دکتر احمد یارمحمدیان^{۲*}
دکتر حسین موسوی^۲

چکیده

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی از طریق داستان‌های اجتماعی در کاهش رفتارهای اوتیستیک و افزایش رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم انجام شده است. این مطالعه از نوع شبه تجربی، با طرح پیش ازمون- پس ازمون با گروه کنترل است. گروه نمونه این پژوهش با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس، متشکل از ۱۶ کودک مبتلا به اختلال اوتیسم بودند که به صورت تصادفی ۸ نفر در گروه آزمایش و ۸ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش در طول ۴ ماه، ۵۶ جلسه تحت آموزش مهارت‌های اجتماعی با شیوه داستان‌های اجتماعی قرار گرفت. داده‌های پس ازمون، بعد از اتمام جلسات، جمع آوری و با استفاده از روش تحلیل کواریانس تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی از طریق داستان‌های اجتماعی موجب کاهش رفتارهای اوتیستیک و بهبود رشد اجتماعی در آزمودنی‌ها بود ($P < ۰/۰۵$).

کلید واژگان: آموزش مهارت‌های اجتماعی، اختلال اوتیسم، داستان اجتماعی

مقدمه

مسئله اجتماعی شدن و توانایی تعامل با دیگران به شیوه‌ای شایسته و ثمر بخش در همه مراحل زندگی اهمیت بسیار دارد. الیوت^۱ و گرشام^۲ (۱۹۹۳)، به عنوان دو نظریه پرداز و محقق برجسته در زمینه مهارت‌های اجتماعی، این مهارت‌ها را این گونه تعریف می کنند: رفتارهای اکتسابی جامعه پسندی

* دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه اصفهان
** استادیار دانشگاه اصفهان

که فرد را قادر می‌سازند تا آن گونه با دیگران در تعامل باشد که واکنش‌های مثبت آنان را فرا خوانده و از واکنش‌های منفی آنها اجتناب ورزد. در واقع می‌توان گفت، تکامل مراحل رشدی وابسته به مهارت و برتری در مهارت‌های اجتماعی است (الیوت، ۲۰۰۳). شاید بتوان رشد اجتماعی را مهمترین جنبه رشد هر شخص تلقی نمود. رشد اجتماعی نه تنها در سازگاری با اطرفیانی که هم اکنون فرد با آنان سروکار دارد، موثر است بلکه بعدها در میزان موفقیت شغلی و پیشرفت اجتماعی وی نیز تأثیر دارد (وایزمن^۱، ترجمه نظیری، ۱۳۶۷).

رشد اجتماعی سالم نوجوان مستلزم رشد طبیعی و سالم شخصیت و فراگیری مهارت‌های پایه اجتماعی شدن است (لطف آبادی، ۱۳۷۹). در جریان انطباق و اجتماعی شدن، پاره‌ای از محدودیت‌ها بر ارگانسیم آدمی تحمیل می‌شود. اگر تحمیلات زندگی اجتماعی و روابط انسانی، شدید یا ناگهانی باشد، بیم آن می‌رود که ارگانسیم آدمی، از روال طبیعی خود خارج گشته و دستخوش اختلال رفتاری گردد. مشکلات رفتاری، یکی از شایعترین مسائل دوران کودکی است که رابطه بین کودک و محیط را خدشه دار می‌سازد. یک رفتار، هنگامی مشکل آفرین تلقی می‌گردد که برای فرد و دیگران، مزاحمت ایجاد کرده و زندگی عادی آنان را مختل گرداند (گلدشتاین^۲، ۱۹۹۵) و یا مشکل رفتاری هنگامی به وجود می‌آید که الگوهای رفتار، به محیط و فرصت‌های یادگیری خلل وارد سازند (ساندز و همکاران^۳، ۲۰۰۰). در میان گروه‌های مختلف کودکان با نیازهای ویژه، کودکان با اختلالات فراگیر رشدی (اوتیسم)، دسته‌ای از کودکان هستند که هم در زمینه ارتباطات اجتماعی و هم در زمینه رفتار، مشکلات فراوانی دارند. بنابراین افزایش مهارت‌های اجتماعی و گسترش رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم، مؤلفه‌ای اساسی در مداخلات درمانی برای این کودکان می‌باشد.

اختلال اوتیسم یک نوع اختلال فراگیر رشد است قبل از ۳۶ ماهگی شروع می‌شود و آغاز آن همواره قبل از ۳ سالگی است. اختلال اوتیستیک در ۵ تا ۱۰ مورد، در هر ده هزار تولد دیده می‌شود (بريستول^۴ و دیگران؛ لورد و راتر^۵، به نقل از کندال^۶، ۱۳۸۲). بررسی‌های اخیر بیشتر تمایل دارند که برآورد شیوع ۱-۲ مورد در ۱۰۰۰ برای درخودماندگی (اوتیسم) و نزدیک به ۶ در ۱۰۰۰ برای اختلالات طیف در نظر بگیرند (نیوسافر و همکاران^۷، ۲۰۰۷). اختلال اوتیسم در هر دو جنس دیده می‌شود، اما فراوانی آن در پسرها ۳ تا ۴ برابر دختران است (برایسون^۸، به نقل از کندال، ۱۳۸۲). گزارشات جدید درجات گسترده‌ای از شیوع اختلال اوتیسم، ۱ در هر ۱۶۰ کودک را ارائه داده است. همچنین پسران ۴ تا ۵ برابر بیشتر از دختران احتمال مبتلا شدن به اوتیسم را دارند (اسکولتز و آندرسون^۹، ۲۰۰۳).

1 Wiseman

2 Goldstein

3 Sands et al

4 Bristol

5 Lord & Ratter

6 Kendal

7 Newschaffer et al

8 Bryson

9 Schultz and Anderson

DSM-IV-TR^۱ از مجموعه وسیع رفتارهایی که در اختلال اوتیسم دیده می‌شود، سه خصوصیت کلیدی را مشخص کرده است: (۱) نقص کیفی در روابط اجتماعی، (۲) نقص شدید در برقراری ارتباط و (۳) الگوهای رفتار محدود، تکراری و کلیشه‌ای (DSM-IV-TR)، ترجمه نیک‌خو و آوادیس یانس، (۱۳۸۱).

شناسایی شیوه‌های یادگیری متفاوت کودکان اوتیستیک، به یافتن این مطلب می‌انجامد که بسیاری از آنها آموزندگان دیداری هستند. بدین معنا که آنچه را که می‌بینند، بهتر درک می‌کنند تا آنچه را که می‌شنوند. بنابراین می‌توان از ابزار دیداری به منظور فراهم آوردن ساختار و برنامه‌ای استفاده کرد که در زندگی چنین کودکانی بسیار حائز اهمیت است (هاجدن^۲)، ترجمه محمد اسماعیل و رحمانی رسا، (۱۳۸۵).

بر همین اساس به کارگیری شیوه‌های غیر مستقیم مثل بازی و قصه در آموزش مهارت‌ها یک ضرورت به نظر می‌آید. از آنجایی که آموزه‌ها و پندها در خلال داستان به خوبی برای کودک قابل فهم و معنادار می‌شود، احتمال به کارگیری و تعمیم آنها توسط کودک در زمینه‌های مشابه افزایش می‌یابد (اتو^۳، به نقل از هفنر^۴، ۲۰۰۳).

داستان‌های اجتماعی به منظور آموزش مهارت‌های اجتماعی برای کودکان مبتلا به اوتیسم به کار می‌رود (گری و گراند^۵، ۱۹۹۳). داستان‌های اجتماعی یک نمونه توصیفی از موقعیت اجتماعی روزانه است که از دیدگاه کودک نوشته می‌شود و می‌تواند در موقعیت‌های مختلف استفاده شود (دل‌واله^۶، ۲۰۰۱).

پژوهش‌های مختلف اثر بخشی داستان‌های اجتماعی را در کاهش مشکلات رفتاری و افزایش مهارت‌های اجتماعی در کودکان اوتیستیک نشان می‌دهند. برای نمونه مطالعات اخیر نشان می‌دهد که داستان‌های اجتماعی می‌تواند مشکلات رفتاری را کاهش دهد، دانش اجتماعی را افزایش دهد و یا مهارت‌های جدید را آموزش دهد (دل‌واله، ۲۰۰۱).

مطالعه‌ای با عنوان "افزایش تعامل اجتماعی کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم با استفاده از داستان اجتماعی"، توسط اسکاتون و همکاران^۷ (۲۰۰۶) صورت گرفت. داده‌ها افزایش تعاملات اجتماعی مناسب را در گروه آزمایش نشان داد.

روست و اسمیت^۸ (۲۰۰۶) طی مقاله‌ای عنوان کردند که داستان‌های اجتماعی به طور گسترده برای مشکلات رفتاری کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم به کار می‌رود. ادبیات موجود در این مقاله حاکی از یافته‌های مثبت با توجه به اثر بخشی داستان‌های اجتماعی است.

دلانو و اسنل^۹ (۲۰۰۶)، مطالعه‌ای را با عنوان "اثرات داستان‌های اجتماعی بر مشارکت اجتماعی

1 Diagnostic and statistical manual of mental disorders

2 Hodgdon

3 Ottou

4 Heffner

5 Gray & Garand

6 Del Valle

7 Scattone et al

8 Rust & Smith

9 Delano & Snell

در کودکان اوتیستیک^۱ انجام دادند. یافته ها نشان داد که استفاده از داستان های اجتماعی می تواند در افزایش طول مدت مشارکت اجتماعی و مهارت های خاص اجتماعی مؤثر باشد. در مطالعه ای که توسط کروزی و تینکانی^۱ (۲۰۰۵) صورت گرفت، به بررسی اثرات داستان اجتماعی در رفتار مخمل دانش آموزان اوتیستیک پرداخته شد. یافته ها کاهش رفتار مخمل در مداخلات اجتماعی را نشان داد.

اسکاتون و همکاران (۲۰۰۲) دریافتند که داستان های اجتماعی، چالش های رفتاری کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم را کاهش می دهند.

در ایران نیز چند پژوهش محدود، اثربخشی کاربرد قصه گویی را به عنوان تکنیکی برای آموزش راهبردهای اجتماعی به کودکان دارای مشکلات رفتاری- عاطفی: پرخاشگری (سیدی، ۱۳۸۲)، اختلالات یادگیری (یوسفی لویه و متین، ۱۳۸۵)، اختلالات رفتاری آشکار (چهارمحالی، ۱۳۸۵) و اختلال سلوک (تویسرکانی، ۱۳۸۷) نشان داده، تأثیر آن را مثبت ارزیابی کرده اند.

پژوهش حاضر با توجه به ضرورت آموزش مهارت های اجتماعی به کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم انجام گرفته است. به نظر می رسد شیوه قصه گویی و داستان اجتماعی نسبت به کار مستقیم با کودکان اوتیستیک، به دلیل علاقه وافر آنها به داستان، جالب تر و لذت بخش تر است و در نتیجه توجه کودک را بیشتر و بهتر متمرکز می نماید؛ تنش فضای آموزشی و درمانی و نگرانی از نحوه عملکرد را به دنبال ندارد و از آن جا که کودک در جریان داستان، به کشف موقعیت مشکل و انتخاب راه حل می پردازد، تعمیم پذیری و سرایت به محیط طبیعی را به بهترین نحو فراهم می کند. بنابراین پژوهش حاضر در نظر دارد که از طریق داستان های اجتماعی، مهارت های اجتماعی را به کودکان اوتیستیک آموزش بدهد. فرض بر این است که قهرمان داستان به عنوان "الگو" عمل کرده و کودک در جریان "یادگیری مشاهده ای"، رفتارهای جدیدی را از او بیاموزد (هفتر، ۲۰۰۳). کودک در فضای ایمن قصه به دور از اضطراب، سرزنش و تنبیه، با مقایسه وضعیت های موجود در قصه، با زندگی واقعی خود به بینش و خودآگاهی دست می یابد (داویس^۲، به نقل از کارلسون^۳، ۲۰۰۱).

روش پژوهش

با توجه به ماهیت و اهداف، طرح پژوهش از نوع شبه تجربی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود.

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه کودکان اوتیستیک در شهر شیراز در سال ۸۹-۸۸ بود. برای انتخاب نمونه ها از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شد. گروه نمونه شامل ۱۶ نفر بود که به طور تصادفی ۸ نفر آنها در گروه آزمایش و ۸ نفر در گروه کنترل قرار داده شدند که از میان کودکان

1 Crozier & Tincani

2 Davis

3 Carlson

اوتیستیک دبستان شهیدان فرزدقی در سال ۸۹-۸۸ انتخاب شده بودند. در هر گروه به طور تصادفی ۲ دختر و ۶ پسر قرار داشتند و میانگین سنی آنان ۱۲ سال بود.

ابزار پژوهش

مقیاس رشد اجتماعی واینلند: مقیاس رشد اجتماعی واینلند با میزان توانایی فرد در برآوردن نیازهای عملی خود و قبول مسئولیت سر و کار دارد. این مقیاس دارای ۱۱۷ ماده است. در هر ماده اطلاعات مورد نیاز نه از طریق موقعیت‌های آزمون بلکه از راه مصاحبه با مطلعین (والدین، پرستار، خواهر برادر یا به طور کلی هر فردی که کودک را به خوبی بشناسد) به دست می‌آید. اساس مقیاس بر این امر استوار است که فرد در زندگی روزمره توانایی چه کارهایی را دارد. ماده‌های مقیاس را می‌توان به ۸ حیطه تقسیم کرد: خودیاری عمومی، خودیاری در خوردن، خودیاری در پوشیدن، خودرهبی، مشغولیات، جابجایی، ارتباط، اجتماعی شدن. این مقیاس روی ۶۲۰ نفر مرد و زن در هریک از گروه‌های سنی (از تولد تا ۳۰ سالگی) هنجاریابی شده است. ضریب روایی ۰/۸۷ و ضریب پایایی آن ۰/۹۲. گزارش شده است (آناستازی، ۱۳۷۱، ترجمه براهنی). در پژوهش حاضر، والدین کودکان مبتلا به اوتیسم، مقیاس رشد اجتماعی واینلند را در مورد کودکان ارزیابی کردند و نمره گذاری توسط پژوهشگر انجام گرفت.

مقیاس ارزیابی رفتارهای اوتیستیک (ECA): این مقیاس از ۲۹ گویه (سؤال) تشکیل شده و شیوه نمره گذاری آن از طریق مقیاس لیکرت است. به طوری که اگر آزمودنی این رفتارها را نداشته باشد صفر می‌گیرد و اگر رفتارها شدید باشد، حداکثر نمره ۴ می‌گیرد. بنابراین در مجموع اگر آزمودنی کمتر از ۲۹ امتیاز بگیرد فاقد رفتار اوتیستیک است. اگر بین ۲۹ تا ۳۸ نمره کسب نماید، دچار رفتار اوتیستیک ضعیف است. بین نمره ۳۸ تا ۶۸ رفتار فرد، اوتیستیک متوسط است و از نمره ۷۷ به بالا فرد دچار رفتار اوتیستیک شدید است. ضریب روایی ۰/۸۸ و ضریب پایایی آن ۰/۹۳. گزارش شده است (لورد و بارتلمی^۲، به نقل از یارمحمدیان، ۱۳۸۸). در پژوهش حاضر، والدین کودکان مبتلا به اوتیسم، مقیاس ارزیابی رفتارهای اوتیستیک را در مورد کودکان ارزیابی کردند و نمره گذاری توسط پژوهشگر انجام گرفت.

روش اجرا

بعد از اخذ مجوز از سازمان آموزش و پرورش استثنائی و پژوهشکده معلم، به مرکز اوتیسم شهیدان فرزدقی واقع در شهر شیراز مراجعه شد. این مرکز ۱۶ کودک اوتیستیک تحت آموزش دارد که با توجه به مشکل ارتباطی کودکان مبتلا به اوتیسم، به طور تصادفی ۸ نفر از کودکان اوتیستیک در گروه آزمایش و ۸ نفر از کودکان اوتیستیک در گروه گواه قرار گرفتند. در مرحله بعد والدین کودکان مبتلا به اوتیسم،

1 Vineland Social Maturity Scale

2 Echelle de Comportement Autistique

3 LeLord & Barthelemy

تست و اینلند و تست ارزیابی رفتارهای اوتیستیک را در مورد کودکان نشان ارزیابی کردند و نمره گذاری توسط پژوهشگر انجام گرفت. بعد از جمع آوری پرسشنامه ها و نمره گذاری، نمونه نهایی پژوهش به روش نمونه گیری تصادفی ساده، انتخاب و به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شد. سپس آموزش کودکان اوتیستیک گروه آزمایش آغاز شد. بدین نحو که ابتدا پژوهشگر سعی نمود با این کودکان ارتباط برقرار کند. در هر جلسه یک داستان اجتماعی به آنها ارائه شد. سپس به منظور افزایش مهارت های اجتماعی آنان، در هر جلسه، ۲ الی ۳ کودک همزمان آموزش دیدند. به دلیل ضعف توجه در کودکان اوتیستیک، هر داستان اجتماعی بعد از ارائه برای اولین بار، هفت جلسه تکرار شد. گروه آزمایشی در ۵۶ جلسه ۳۰-۲۰ دقیقه ای به مدت ۴ ماه، در جلسات "آموزش مهارت های اجتماعی از طریق داستان اجتماعی" شرکت کردند. داستان ها و فعالیت های مورد اجرا در این برنامه، بر اساس آیتم های پرسشنامه رفتار انطباقی و اینلند، نگارش و تدوین شده بود. گروه کنترل در این مدت مداخله ای دریافت نکرد. بعد از اتمام جلسات، پرسشنامه رفتار انطباقی و اینلند و پرسشنامه ارزیابی رفتارهای اوتیستیک بین والدین هر دو گروه توزیع شد. پرسشنامه ها طی یک هفته جمع آوری شده و داده های به دست آمده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

برنامه آموزش مهارت های اجتماعی از طریق داستان اجتماعی در پژوهش حاضر

کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم به علت مشکلاتی که در زمینه مهارت های اجتماعی دارند با محدودیت هایی مواجه هستند. یکی از راه های رشد مهارت های این گونه کودکان، آموزش مهارت های اجتماعی است تا بدین ترتیب رفتارهای سازگاری آنان افزایش یابد و بتوانند در زندگی تا حدودی به استقلال رفتاری برسند. با توجه به تأثیری که آموزش مهارت های اجتماعی می تواند بر رفتارهای سازگاران کودکان اوتیستیک داشته باشد، پژوهش حاضر به موضوع آموزش مهارت های اجتماعی به کودکان اوتیستیک پرداخته است.

"برنامه آموزش مهارت های اجتماعی از طریق داستان اجتماعی"، طرحی است که توسط پژوهشگر برای مداخله در اختلال اوتیسم تدوین شده است. محور این برنامه، آموزش مهارت های اجتماعی با استفاده از داستان اجتماعی است. هدف این برنامه افزایش شمار راهبردهایی است که کودکان اوتیستیک، در برخوردهای اجتماعی و هنگام رو به رو شدن با موقعیت های مبهم یا مشکل اجتماعی در اختیار دارند.

شیوه های مختلف به کارگیری قالب داستان در این برنامه به این شکل بود: ۱) قرائت داستان توسط پژوهشگر، ارائه تصاویر همراه با سؤال های نیمه سازمان یافته. ۲) قرائت داستان توسط اعضای گروه به صورت نوبتی، ارائه تصاویر. ۳) قرائت داستان توسط پژوهشگر و تمرین و نمایش آن توسط کودکان و پژوهشگر.

هفت داستان اجتماعی مورد آموزش در این پژوهش، با توجه به آیتم های تست و اینلند و با الهام از کتاب آموزش مهارت های اجتماعی به کودکان نوشته کارتلج و میلبرن؛ ترجمه نظری نژاد (۱۳۶۹) تدوین شدند. با تأکید بر هدف موضوع، در عین حال که این داستان ها کوتاه و مختصر بودند، تصاویر مورد استفاده نیز کاملاً ساده و بدون هیچ محرک اضافی طراحی شدند.

همچنین تصاویر در سایز کاغذ A۴ اسکن و تهیه شدند تا کودک از لحاظ دیداری مشکلی نداشته باشد.

محتوای داستان ها

داستان اجتماعی اول: من به دکتر می روم. دکتر من را معاینه می کند. دکتر از من سؤال هایی می پرسد. من سعی می کنم سؤال های او را پاسخ دهم. من با چشمانم به دکتر نگاه می کنم. من با گوش هایم به حرف های دکتر گوش می کنم. من بلب هایم حرف می زنم. اگر من سعی کنم که هر چیزی را که دکتر می خواهد انجام دهم، حالم خوب می شود.

داستان اجتماعی دوم: من در کلاس هر وقت خانم معلم مشق می دهد، آرام سر جابم می نشینم. دفترم را باز می کنم و شروع می کنم به مشق نوشتن. هر وقت که بد می نویسم با پاک کن، پاک می کنم. وقتی هم که مشق هایم تمام شد مزاحم دوستم نمی شوم و سر و صدانمی کنم. هر وقت که مشق هایم را خوب می نویسم، خانم معلم به من میگه آفرین. بعدش هم خانم معلم به من اجازه می دهد که با اسباب بازی، بازی کنم.

داستان اجتماعی سوم: من با بابام سوار ماشین می شویم و می رویم فروشگاه. فروشگاه خیلی شلوغه. من دست بابام رو محکم می گیرم تا گم نشوم. من یک توپ آبی رنگ می بینم. من این توپ را می خواهم. آقای فروشنده آن توپ را می آورد و به من می دهد. من پول را به آقای فروشنده می دهم. من خوشحال با بابام برمی گردم.

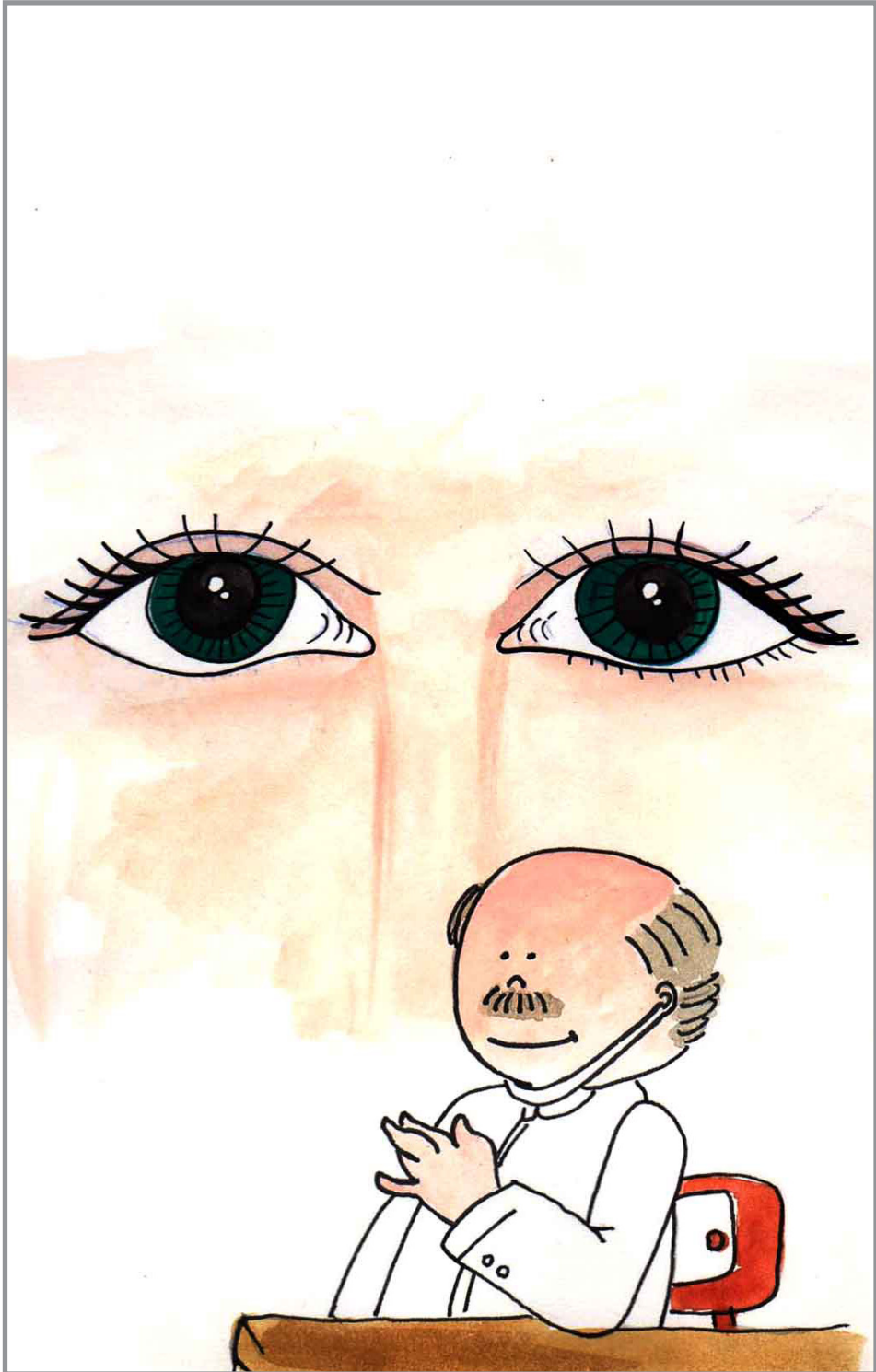
داستان اجتماعی چهارم: امروز نوبت ورزش و بازی است. خانم معلم می خواهد برای ما یک مسابقه بگذارد. من و سحر با هم، آرش و متین را با هم می گذارد. دو تا سبد پر از توپ است و دو تا سبد خالی. ما باید توپ را برداریم و در سبد خالی بیندازیم. من می دووم و یک توپ را بر می دارم و داخل سبد خالی می اندازم. ما از این بازی خوشحالیم و خانم معلم به ما جایزه می دهد.

داستان اجتماعی پنجم: ما امروز مهمان داریم. باید خانه را مرتب کنیم. من به اتاقم می روم. من توپ را داخل سبد می گذارم. من ماشین را توی کمد می گذارم. تق تق صدای در می آید. مامان در را باز می کند. عمه جون اوامده. من سلام می کنم. عمه جون می گوید سلام. من برای عمه جون یک بشقاب و یک کارد می گذارم که میوه بخورد. من خیلی خوشحالم.

داستان اجتماعی ششم: امروز بطری از دستم افتاد کف آشپزخانه و شکست. من هم بدون اینکه شیشه شکسته ها رو جمع کنم رفتم توی اتاقم. یکدفعه صدای جیغ خواهر کوچولوم سارا رو شنیدم. وقتی رفتم دیدم یک تکه شیشه رفته توی پاش و داره گریه می کنه. مامان عصبانی شد. امروز سارا نمی تونه با من بازی کنه. من خیلی ناراحتم. من هم می روم توی آشپزخانه و شیشه ها رو جمع می کنم. مامان از کار من خوشحال می شود و به من می گوید آفرین پسر.

داستان اجتماعی هفتم: بچه ها توی حیاط مدرسه بازی می کنند. اما محمد توی کلاس داره گریه می کنه. من با دستمال اشک های محد را پاک می کنم. اما محمد باز هم گریه می کند. بعد با لیوان محمد بهش آب می دهم. خانم معلم دستش رو روی پیشونی محمد می گذارد. آخ محمد تب دارد (مریضه). من محمد را پیش خانم بهداشت می برم تا محمد را ببیند. خانم بهداشت از اینکه به محمد کمک کردم از من تشکر می کند.





یافته های پژوهش

مشخصه های آماری به دست آمده از دو پرسشنامه رفتار انطباقی واینلند و پرسشنامه ارزیابی رفتارهای اوتیستیک در جدول ۱ و ۲ نشان داده شده است.

فرضیه اول: تفاوت معنی داری بین میانگین نمرات رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم در دو گروه آزمایش و کنترل پس از آموزش مهارت های اجتماعی وجود دارد.

جدول ۱: نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر افزایش رشد**اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم**

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آماری
پیش آزمون	۳۸۹۶/۳۹	۱	۳۸۹۶/۳۹	۱۲۹/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۰/۹۹
گروه	۶۱۲/۶۵	۱	۶۱۲/۶۵	۲۰/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۰/۹۹

بنابر نتایج حاصله، تفاوت معنی داری را بین پس آزمون رشد اجتماعی کودکان گروه آزمایش و کنترل نشان می دهد ($p=۰/۰۰۱$). لذا فرضیه اول تأیید می شود. بنابراین می توان اذعان نمود، آموزش مهارت های اجتماعی موجب بهبود و افزایش رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم شده است. بر اساس ضریب اتا به دست آمده ۰/۶۱ تفاوت در واریانس نمرات پس آزمون رشد اجتماعی در دو گروه، ناشی از آموزش مهارت های اجتماعی می باشد.

فرضیه دوم: تفاوت معنی داری بین میانگین نمرات میزان رفتارهای اوتیستیک در دو گروه آزمایش و کنترل پس از آموزش مهارت های اجتماعی وجود دارد.

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر میزان رفتارهای**اوتیستیک کودکان مبتلا به اوتیسم**

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آماری
پیش آزمون	۱۴۸۹/۴۹	۱	۱۴۸۹/۴۹	۸/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۲۸	۰/۹۹
گروه	۱۰۶۹/۵۹	۱	۱۰۶۹/۵۹	۵	۰/۰۴	۰/۲۸	۰/۹۹

بنابر نتایج حاصله، تفاوت معنی داری را بین پس آزمون میزان رفتارهای اوتیستیک کودکان مبتلا به اوتیسم گروه آزمایش و کنترل نشان می دهد ($p=۰/۰۴$). لذا فرضیه دوم تأیید می شود. بنابراین می توان نتیجه گرفت، آموزش مهارت های اجتماعی موجب کاهش رفتارهای اوتیستیک کودکان مبتلا به اوتیسم شده است. بر اساس ضریب اتا به دست آمده ۰/۲۸ تفاوت در واریانس نمرات پس آزمون میزان رفتارهای اوتیستیک در دو گروه، ناشی از آموزش مهارت های اجتماعی می باشد.

بحث و نتیجه گیری

هدف این پژوهش بررسی اثر بخشی آموزش مهارت های اجتماعی از طریق داستان های اجتماعی در کاهش رفتارهای اوتیستیک در کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم و میزان رشد اجتماعی آنان بود. نتایج

این پژوهش تأثیر گذاری روش داستان های اجتماعی را در بهبود رشد اجتماعی و کاهش رفتارهای اوتیستیک در کودکان مبتلا به اوتیسم گروه آزمایش را نشان داد.

یافته ها در خصوص تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم نشان داد، تفاوت معنی داری بین میانگین نمرات رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم در دو گروه آزمایش و کنترل، در مرحله پس آزمون وجود داشته است. به عبارت دیگر، آموزش مهارت های اجتماعی از طریق داستان های اجتماعی که جهت برقراری ارتباط بهتر و سازگاری بیشتر در کودکان اوتیستیک گروه آزمایش انجام شده بود، توانسته تأثیر گذار باشد و داستان های مطرح شده توسط پژوهشگر موجب افزایش مهارت های اجتماعی و سازگاری آنها شده است. طبق تحقیقات داویس و همکاران (۱۹۹۴)، بلچیک و هریس^۱ (۱۹۹۴)، لالونده و چاندلر^۲ (۱۹۹۵)، پیرس و اسکریمین^۳ (۱۹۹۵) و بررسی هوستون^۴ (۱۹۹۹)، آموزش می تواند موجب بهبود رفتار گردد و اگر آموزش به طور مداوم و متناسب با توانایی کودکان باشد، ماندگاری رفتارهای جدید و از بین رفتن رفتارهای ناسازگارانه، بیشتر اتفاق می افتد.

نتایج حاصله در خصوص تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر رفتارهای اوتیستیک در کودکان مبتلا به اوتیسم، تفاوت معنی داری بین میزان رفتارهای اوتیستیک در کودکان مبتلا به اوتیسم بعد از آموزش مهارت های اجتماعی در گروه آزمایش و کنترل نشان می دهد. به عبارت دیگر، آموزش هایی که در خصوص گفتگو با دیگران، انجام وظیفه، نحوه خرید کردن و برخورد با فروشنده، رعایت قوانین بازی با دیگران، احترام به دیگران و رعایت حقوق آنها، رعایت بهداشت و حفظ محیط زیست، یاری رساندن به دیگران، به صورت داستان گویی به کودکان اوتیستیک ارائه شده، موجب گردیده تا رفتارهای اوتیستیک آنها از قبیل اختلال در رفتارهای غیر کلامی، اختلال در ایجاد و حفظ رابطه با دیگران و فقدان لذت مشترک با دیگران، در آنها کاهش یابد و رفتارهای اجتماعی و سازگارانه تری رانسبت به محیط و دیگران از خود بروز دهند. آن چنان که در مطالعات ویکراستاف^۵ و همکاران (۲۰۰۷)، مودری کوپلتی^۶ (۲۰۰۷)، اسکاتون و همکاران (۲۰۰۶)، روست و اسمیت (۲۰۰۶)، دلانو و اسنل (۲۰۰۶)، سانسوستی و پوول اسمیت^۷ (۲۰۰۶)، کروزیرو و تینکانی (۲۰۰۵)، اسکاتون و همکاران (۲۰۰۲)، این موضوع گزارش گردید که با یافته های پژوهش حاضر همسو می باشد.

یافته پژوهش با نتایج پژوهش های پیشین که از داستان اجتماعی به عنوان وسیله ای برای افزایش مهارت های اجتماعی و کاهش مشکلات رفتاری کودکان اوتیستیک استفاده شده بود، از جمله

1 Belchic & Harris

2 LaLonde & Chandler

3 Pierce & Schreibman

4 Houston

5 Vickerstaff

6 Moudry Quilty

7 Sansosti & Powell-Smith

اسواگارت^۱ و همکاران (۱۹۹۵)؛ آدامز^۲ و همکاران (۲۰۰۴)؛ لوریمر^۳ (۲۰۰۱)؛ اسمیت (۲۰۰۱)؛ نوریس و داتیلو^۴ (۱۹۹۹)، هماهنگی دارد. بنابراین، گرچه روش پژوهش و شیوه کاربرد قالب و ساختار قصه در مطالعات ذکر شده از یکدیگر متفاوت است، اما یافته ها به طور کلی نشان می دهند که قصه های می توانند به عنوان ابزاری مؤثر در جهت تغییر و جهت دهی رفتار کودکان اوتیستیک به کار گرفته شوند. به نظر می رسد که داستان های اجتماعی به کار گرفته شده در این برنامه، الگویی از مهارت های اجتماعی و شیوه های مناسب برخورد در موقعیت های مختلف را به کودکان اوتیستیک گروه آزمایش ارائه داده است. این الگوها بر اساس رویکرد تحلیل رفتار (اسپیگر و گورمونت، به نقل از هفتر، ۲۰۰۳) می تواند رفتارهای جدید را به کودکان آموزش دهد؛ رفتارهای هدفی را که در خزانه رفتاری آنها وجود داشته است را بهبود و سازمان بخشد؛ آنها را به عمل به شیوه ای خاص برانگیزد و همچنین با انجام موفقیت آمیز یک مهارت توسط قهرمان داستان، اضطراب کودک را کاهش داده، رفتارهای مثبت او را به طور غیر مستقیم تشویق کند. بنابراین برنامه مداخله از این طریق توانسته است مهارت های اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم را افزایش دهد و در نتیجه موجب بهبود رشد اجتماعی و کاهش رفتارهای اوتیستیک شود.

با توجه به نتایج این پژوهش مبنی بر اثربخش بودن آموزش مهارت های اجتماعی بر کاهش رفتارهای اوتیستیک و بهبود رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم از طریق داستان های اجتماعی، پیشنهاد می شود که این آموزش جزء برنامه های تکمیلی و فوق برنامه این دانش آموزان قرار گیرد.

1 Swaggart

2 Adams

3 Lorimer

4 Norris & Dattilo

منابع

- آناستازی، آ. (۱۳۷۱). روان آزمایی. ترجمه محمد تقی براهنی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران. صفحه ۳۰۴.
- انجمن روانپزشکی آمریکا. (۲۰۰۰). متن تجدید نظر شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی. ترجمه محمد رضا نیکخو و آوادیس یانس. (۱۳۸۱). تهران: انتشارات دانژه.
- تویسرکانی راوری، م. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی مبتنی بر قصه در کاهش نشانه های اختلال سلوک کودک کان. فصلنامه خانواده پژوهی، ۴(۱۳)، ۷۶-۶۳.
- چهار محالی، ف. (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی قصه گوئی در کاهش اختلالات رفتاری آشکار کودکان پیش دبستانی. پایان نامه کارشناسی ارشد. رشته روان شناسی. دانشگاه علامه طباطبائی.
- سیدی، ط. (۱۳۸۲). کاربرد قصه گوئی در درمان مشکلات رفتاری-عاطفی: پرخاشگری. فصلنامه تعلیم و تربیت استثنائی، ۲۳، ۳۵-۴۳.
- کارتلیج، جی و میلبرن، جی. اف. (۱۳۶۹). آموزش مهارت های اجتماعی به کودکان. ترجمه محمد حسین نظری نژاد. مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
- کندال، فیلیپ سی. (۱۳۸۲). اختلالات کودکی. ترجمه م. کلاتری و م. گوهری انارکی. اصفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی.
- لطف آبادی، ح. (۱۳۷۹). روانشناسی رشد نوجوانی، جوانی و بزرگسالی. جلد ۲، چاپ دوم، تهران: انتشارات سمت.
- وایزمن، الیس. (۱۳۶۷). رشد اجتماعی (برای نوجوانان و خانواده ها). ترجمه سیما نظیری، چاپ هفتم، تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
- هاجدن، لیندا الف. حل مشکلات رفتاری کودکان در خود مانده: بهبود ارتباط به کمک راهکارهای دیداری. (۱۳۸۵). ترجمه الهه محمد اسماعیل و امیر رحمانی آسا. تهران: نشر دانژه.
- یارمحمدیان، ا. (۱۳۸۸). روان شناسی کودکان ناسازگار. تهران: انتشارات یادواره کتاب.
- یوسفی لویه، م. و متین، آ. (۱۳۸۵). بررسی قصه درمانی بر راهبردهای رویارویی کودکان با مشکلات یادگیری. پژوهش در حیطه کودکان استثنائی، ۶(۲)، ۶۰۳-۶۲۲.

Adams, L. Gouvousis, A. VanLue, M. & Waldron, C. (2004). "Social Story Intervention: Improving Communication Skills in a Child with an Autism Spectrum Disorder". Journal of Focus on Autism & Other Developmental Disabilities. Volume 19, Issue 2.

Belchic, J.R. & Harris, S.L. (1994). The use of multiple peer exemplars to enhance the generalization of play skills to the siblings of children with autism. Child and Family Behavior Therapy, 16, 1-25.

Carlson, R. (2001). Therapeutic use of story in therapy with children. Guidance & Counseling, 16, 92-100.

Crozier, S.H. & Tincani, M.J. (2005). "Using a Modified Social Story to Decrease Disruptive Behavior of a Child With Autism". Focus on Autism & Other Developmental Disabilities. Volume 20, Issue 3.

- Davis, C.A., Brady, M.P., Hamilton, R. & McEvoy, M.A. (1994). Effects of high-probability requests on the social interactions of young children with severe disabilities. *Journal of Applied Behavioral Analysis*, 27, 619-637.
- Del Valle, P.R., et al. (2001). "Using Social Stories with Autistic Children." *Journal of Poetry Therapy* 14(4):187-197.
- Delano, M. & Snell, M.E. (2006). "The Effects of Social Stories on the Social Engagement of Children with Autism". *Journal of Positive Behavior Interventions*. Volume 8, Issue 1.
- Elliot, S.N. (2003). New direction in social assessment and intervention for elementary and middle school students. Dissertation presented in Department of Educational Psychology of Wisconsin Madison.
- Elliott, S.N., & Gersham, F.M. (1993). Social skills interventions for children. *Behavior Modification*, 17, 287-313.
- Goldstein, S. (1995). *Understanding and Managing children's classroom Behavior*. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Gray, C.A., & Garand, J.D. (1993). "Social stories: Improving responses of students with autism with accurate social information." *Focus on Autistic Behavior* 8(1):1-10.
- Heffner, M. (2003). Experimental support for the use of story telling to guide behavior: The effect of story telling on multiple and mixed ratio (FR)/ differential reinforcement of low rate (DRL) schedule responding. Unpublished Doctoral Dissertation, West Virginia University, West Virginia [On-Line]. Available: (<http://proquest.umi.com/pqdwweb>).
- Houston, D.N. (1999). Efficacy of social skills training in the improvement of childhood externalized disorders. Psy. Dissertation in Miami inst. Nu Pub, AAT 9541728.
- LaLonde, C.E. & Chandler, M.J. (1995). False belief understanding goes to school: On the socio-emotional consequences of coming early or late to a first theory of mind. *Cognition and Emotion*, 9, 167-185.
- Lorimer, P.A. Simpson, R.L. Smith Myles, B. & Ganz, J.B. (2002). "The Use of Social Stories as a Preventative Behavioral Intervention in a Home Setting with a Child with Autism". *Journal of Positive Behavior Interventions*. Volume 4, Issue 1.
- Moudry Quilty, K. (2007). "Teaching Paraprofessionals How to Write and Implement Social Stories for Students With Autism Spectrum Disorders". *Journal of Remedial & Special Education*, Vol 28, Issue 3.
- Newschaffer, C.J.; Croen, L.A.; & Daniels, J. (2007). "The epidemiology of autism spectrum disorders". *Journal of Annual Review of Public Health*, 28:235-58.
- Norris, CH. & Dattilo, J. (1999). "Evaluating Effects of a Social Story Intervention on a Young Girl with Autism". *Focus on Autism & Other Developmental Disabilities*. Volume 14, Issue 3.
- Pierce, K. & Schreibman, L. (1995). Increasing complex social behavior in children with autism: effects of Peer-Implemented Pivotal Response Training. *Journal of Applied Behavior Analysis*. 28, 285-295.
- Rust, J. & Smith, A. (2006). "How should the effectiveness of Social Stories to modify the behaviour of children on the autistic spectrum be tested?". *Autism: The International Journal of Research & Practice*. Vol 10, Issue 2.
- Sands, D.J., Kozleski, E.B., & French, N.K. (2000). *Inclusive Education for the 21 (st) century*. Belmont: Wadsworth, Inc.
- Sansosti, F.J. & Powell-Smith, K.A. (2006). "Using Social Stories to Improve the Social Behavior of Children With Asperger Syndrome". *Journal of Positive Behavior Interventions*. Volume 8, Issue 1.
- Scattone, D. Tingstrom, D. & Wilczynski, S. (2006). "Increasing Appropriate Social Interactions

- of Children With Autism Spectrum Disorders Using Social Stories". Journal of Focus on Autism & Other Developmental Disabilities. Vol 21, Issue 4.
- Scatone, D. Wilczynski, S.M. Edwards, R.P. & Rabian, B. (2002). "Decreasing Disruptive Behaviors of Children with Autism Using Social Stories". Journal of Autism & Developmental Disorders. Volume 32, Issue 6.
- Schultz, R & Anderson, G. (2003). The Neurobiology of autism and the pervasive developmental disorders. Child study Center, Yale University School of Medicine.
- Smith, C. (2001). "Using Social Stories to Enhance Behaviour in Children with Autistic Spectrum Difficulties". Journal of Educational Psychology in Practice. Volume 17, Issue 4.
- Swaggart, B., Gagnon, E., Bock, S.J., & Earles, T.L. (1995). Using social stories to teach social and behavioral skills to children with autism. Focus on Autistic Behavior, 10(1), 1-16.
- Vickerstaff S. et al. (2007). Intellectual ability, self-perceived social competence, and depressive symptomatology in children with high-functioning autistic spectrum disorders. J Autism Dev Disord, 37(9), pp. 1647-1664.

تاریخ وصول: ۸۸/۱۱/۱۳

تاریخ پذیرش: ۸۹/۲/۲۲