

## تأثیر مداخله‌دستان‌های اجتماعی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر اتیستیک

فاطمه گلزاری\* و قربان همی علمدارلو\*\*

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر مداخله‌دستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر اتیستیک انجام شد. روش پژوهش شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه در لیست انتظار بود. جامعه آماری این پژوهش همه دانش‌آموزان پسر ۶ - ۱۲ ساله اتیستیک شهر شیراز در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ بودند که از میان آن‌ها نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در گروه آزمایش و در لیست انتظار گمارده شدند، به طوری که هر گروه ۱۵ نفر بود. از هر دو گروه پیش‌آزمون به عمل آمد و گروه آزمایش آموزش دستان‌های اجتماعی را در ۱۶ جلسه دریافت کردند، در حالی که به گروه در لیست انتظار این آموزش ارائه نشد و در پایان برای هر دو گروه پس‌آزمون اجرا شد. برای سنجش مهارت‌های اجتماعی از پرسشنامه سنجش مهارت‌های اجتماعی استونی و همکاران استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کواریانس نشان داد که میانگین نمرات مهارت‌های اجتماعی خرده‌مقیاس‌های آن (توانایی درک هیجانات و دیدگاه‌های دیگران، توانایی شروع تعامل با دیگران و توانایی حفظ تعامل با دیگران) در گروه آزمایش به طور معناداری افزایش یافته است ( $P < 0/01$ ). یافته‌ها بیان‌کننده تأثیر مداخله‌دستان‌های اجتماعی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر اتیستیک بود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود با طراحی و اجرای مداخله‌دستان‌های اجتماعی برای بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان اتیستیک اقدام شود.

### کلید واژه‌ها

مداخله‌دستان‌های اجتماعی؛ مهارت‌های اجتماعی؛ اختلال اتیسم

## مقدمه

کودکان اتیستیک<sup>۱</sup> گروهی از کودکان دارای اختلال‌های عصب زیست‌شناختی<sup>۲</sup> هستند که ویژگی‌های آن‌ها در اوایل کودکی آشکار می‌شود (یاپکو<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳). پیوسته‌گر و همکاران (۱۳۹۳) بیان کرده‌اند که اختلال اتیستیک بر تحول فرد در زمینه‌های ارتباطی، اجتماعی، رفتاری و زبان اثر می‌گذارد. آشکارترین ویژگی اتیستیک دشواری در تعامل اجتماعی است (کوچ<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳). در همین راستا کروزوی و متیو<sup>۵</sup> (۲۰۰۶) تأکید می‌کند که اختلال در مهارت‌های اجتماعی<sup>۶</sup> شناخته شده‌ترین ویژگی اتیستیک و شاید بتوان گفت پایدارترین ویژگی این اختلال از دوران کودکی تا بزرگسالی است. همچنین کروزوی و متیو (۲۰۰۶) معتقد هستند که یکی از مشکلات موجود در مهارت‌های اجتماعی که اغلب افراد اتیستیک از آن رنج می‌برند، اختلال در تعامل اجتماعی است که به صورت طیفی خود را نشان می‌دهد که در یک سوی این طیف کودکانی هستند که تمایل شدیدی به تنهایی و اجتناب از دیگران دارند و در سوی دیگر این طیف کودکانی هستند که میل به برقراری ارتباط با دیگران دارند، ولی از چگونگی شروع و تداوم آن اطلاعی ندارند و به صورت نادرست ارتباط برقرار می‌کنند. در واقع افراد اتیستیک حتی از سنین بسیار پایین در استفاده و فهم ارتباط چشمی، حالات چهره، ایما و اشاره و لحن‌های مختلف صدا در تماس با افراد دیگر دچار مشکل هستند (کوچ، ۲۰۰۳). همچنین این کودکان در تعبیر و تفسیر افکار و احساسات دیگران ناتوان هستند و نشانه‌های اجتماعی مانند یک لبخند ممکن است برای آن‌ها فاقد معنا یا دارای معنای اندک باشد (سانسوستی<sup>۷</sup>، ۲۰۰۸). در تأیید یافته‌های مذکور، لورد و مگیل-ایوانز<sup>۸</sup> (۱۹۹۵) گزارش می‌کنند که کودکان اتیستیک در شروع تعامل، پاسخ‌دهی به دیگران و حفظ گفتگو مشکلات قابل ملاحظه‌ای دارند. همچنین کوچ (۲۰۰۳) بیان می‌کند که بسیاری از کودکان اتیستیک هیچگونه رابطه‌ی متقابل

- 
1. Autistic
  2. Biological nerve disorders
  3. Yapko
  4. Kuocho
  5. Crozie & Mathew
  6. Social skills
  7. Sansosti
  8. Lord & Magill-Evans

احساسی یا اجتماعی از خود نشان نمی‌دهند. والین (۲۰۰۱) در پژوهش خود نشان می‌دهد که کودکان اتیستیک در پیش‌بینی رخداد‌های موقعیت‌های اجتماعی مشکل دارند. همان‌طور که ملاحظه می‌شود یکی از ویژگی‌های اصلی کودکان اتیستیک داشتن مشکل در تعاملات اجتماعی است. در واقع این کودکان در مهارت‌های ارتباط اجتماعی محدودیت‌های قابل ملاحظه‌ای دارند که از جمله آن‌ها می‌توان به فقدان توانایی در شروع و حفظ گفتگو، درخواست اطلاعات و موارد و وسایل مورد نیاز از دیگران، گوش کردن و پاسخ دادن به درخواست‌های دیگران و مشارکت در بازی‌ها و فعالیت‌های دیگر اشاره کرد (کارتر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۵).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که اجتماعی شدن و توانایی تعامل با دیگران در زندگی بسیار مهم است (یاپکو، ۲۰۰۳). به سخن دیگر، برقراری ارتباط با دیگران نیازمند رشد مهارت‌های اجتماعی است. با وجود این، کودکان اتیستیک در مهارت‌های اجتماعی نقص عمده دارند (کروزی، متیو و تینکانی، ۲۰۰۵) و پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهند که افراد اتیستیک در مشارکت اجتماعی، شروع تعامل با دیگران و پاسخ به تعامل با دیگران مشکلات اساسی دارند (جکسون<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۳؛ جار<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). این محدودیت‌های اجتماعی سبب مشکلات عمده‌ای در زندگی روزمره کودکان اتیستیک می‌شود (مرکز در لیست انتظار بیماری‌ها<sup>۴</sup>، ۲۰۰۹). متأسفانه نقص در مهارت‌های اجتماعی نه تنها مانع رشد این کودکان می‌شود، بلکه باعث فقدان پذیرش و طرد این کودکان از سوی دوستان، همسالان و بزرگسالان و تنهایی و گوشه‌گیری آن‌ها می‌شود (دلانو و اسنل<sup>۵</sup>، ۲۰۰۶). همچنین از دیگر پیامدهای زیان‌بار نقص در مهارت‌های اجتماعی می‌توان به ضعف در پیشرفت تحصیلی، شکست‌های اجتماعی، اضطراب، افسردگی، مورد سوءاستفاده قرار گرفتن، ایجاد مانع برای ارتباطات اجتماعی و انزوای اجتماعی اشاره کرد (بیلینی<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). به سخن دیگر نقص در

- 
1. Carter
  2. Jackson
  3. Jahr
  4. Centers for Disease Control
  5. Delano & Snell
  6. Bellini

مهارت‌های اجتماعی می‌تواند زمینه‌ساز اختلالات رفتاری و ارتباطی باشد (ماش و بارکلی<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶). در تأیید این موضوع پارکر و اشتر (۱۹۸۷، به نقل از حسین‌چاری، ۱۳۸۶) بیان می‌کنند کودکانی که از برقراری ارتباط اجتماعی با دیگران پرهیز می‌کنند یا از طرف همسالان خود پذیرفته نمی‌شوند، در مخاطره انواع مشکلات رفتاری - هیجانی قرار دارند و در پیشرفت تحصیلی با مشکل مواجه می‌شوند. همان‌طور که ملاحظه می‌شود اجتماعی شدن و توانایی تعامل با دیگران در زندگی بسیار مهم است و کودکان اتیستیک در این زمینه نقص جدی دارند. به همین دلیل این کودکان نیاز به حمایت و آموزش در زمینه مهارت‌های اجتماعی دارند تا بتوانند مهارت‌های ضروری اجتماعی را کسب کنند.

به همین دلیل طراحی و اجرای روش‌ها و برنامه‌های مداخله‌ای مناسب برای بهبود مهارت‌های اجتماعی آن‌ها بسیار ضروری است (اسکاتونی، تینگسترام و ویلزینسکی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). روش‌هایی که در مدارس شیراز به کار می‌رود مانند ای بی‌ای و بازی درمانی و گاهی اوقات پکس است. این روش‌ها بیش‌تر بر آموزش مفاهیم شناختی کودک تمرکز دارند و روش پکس نیز بر برقراری ارتباط کودک با محیط و رفع نیازهای خود تمرکز دارد، هیچ‌کدام از این روش‌ها قادر نبودند مهارت‌های اجتماعی را به آن صورت در این کودکان افزایش دهند. طبق گزارشی که از معلمان مدارس شیراز و والدین انجام شد، این کودکان هنوز مشکلات زیادی در رفتارهای مناسب در محیط و برقراری ارتباط و حفظ تعامل با دیگران داشتند. به همین دلیل نیاز به روشی جدید برای افزایش مهارت‌های اجتماعی این کودکان احساس شد.

یکی از روش‌هایی که به تازگی برای آموزش مهارت‌های اجتماعی کودکان اتیستیک استفاده می‌شود، روش داستان‌های اجتماعی است (اسکاتونی و همکاران، ۲۰۰۶). این روش در مدارس شیراز تاکنون به کار نرفته بود و به چنین روشی نیاز بود که بتواند بر مهارت‌های اجتماعی این کودکان و انجام دادن رفتارهای مناسب در محیط اجتماعی تمرکز کند. پژوهش‌های گوناگونی اثربخشی روش داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان اتیسم را مطالعه و به نتایج مثبت این روش بر مهارت‌های اجتماعی کودکان اتیسم تأکید

---

1. Mash & Barkley  
2. Scatone, Tingstrom & Wilczynski

کرده‌اند. برای مثال آدبسی، آیروهام و آموی<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) در یک پژوهش فراتحلیل با عنوان اثربخشی مداخله داستان‌های اجتماعی بر بهبود رفتارهای اجتماعی در کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم به این نتیجه رسیده‌اند که مداخله داستان‌های اجتماعی بر بهبود رفتارهای اجتماعی کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم مؤثر است. در همین راستا، بازکورت و ووران<sup>۲</sup> (۲۰۱۴) در پژوهشی با عنوان تحلیل استفاده از داستان‌های اجتماعی برای تدریس مهارت‌های اجتماعی به کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم به این نتیجه رسیده‌اند که اگرچه اکثر مطالعات توصیفی نشان می‌دهند که داستان‌های اجتماعی بر تدریس مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم مؤثر است، اما مطالعات فراتحلیل، ۶۳/۴۳٪ مطالعات، اثربخشی این روش را تأیید کرده‌اند. افزون بر این، بهمن‌زادگان جهرمی، یارمحمدیان و موسوی (۱۳۸۷) در پژوهشی با عنوان بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر رفتارهای اتیستیک و رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال اتیسم از طریق داستان‌های اجتماعی به این نتیجه رسیده‌اند که آموزش مهارت‌های اجتماعی از طریق داستان‌های اجتماعی موجب کاهش رفتارهای اتیستیک و بهبود رشد اجتماعی در آزمودنی‌ها می‌شود. در تأیید یافته‌های بیان شده، احمدی و همکاران (۲۰۱۱) تأثیر داستان‌های اجتماعی را بر ۳ پسر مبتلا به اتیسم بررسی کردند؛ در این پژوهش از روش خط پایه چندگانه استفاده شده است و نتیجه نشان می‌دهد که داستان‌های اجتماعی تأثیر زیادی بر کاهش مشکلات رفتاری بر ۲ پسر داشته است، ولی بر ۱ پسر تأثیری دیده نشده است. همچنین فینبرگ<sup>۳</sup> (۲۰۰۱؛ به نقل از کوایرمباخ<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۸) تأثیر داستان‌های اجتماعی را بر ۳۴ کودک اتیسم در سنین ۸-۱۳ سال بررسی کرده است. نتیجه این پژوهش نشان می‌دهد که داستان‌های اجتماعی تأثیر مثبتی بر شروع کردن و ایجاد برقراری ارتباط کودکان اتیسم با همسالان داشته است. در همین راستا، کوایرمباخ و همکاران (۲۰۰۸) به بررسی تأثیر داستان‌های اجتماعی بر ۴۵ کودک طیف اتیسم ۴-۷ سال اقدام کردند که ۴۲ نفر آن‌ها مبتلا به اتیسم و ۳ نفر در طیف اتیسم قرار داشتند. نتیجه این پژوهش نشان داد که داستان‌های اجتماعی تأثیر مثبتی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی مانند بازی با همسالان و

- 
1. Adebisi, Iroham & Amwe
  2. Bozkurt & Vuran
  3. Feinberg
  4. Quirnbach

تقسیم اسباب بازی با دوستان دارد. همسو با یافته‌های یاد شده، بادر<sup>۱</sup> (۲۰۰۶)؛ به نقل از کوایرمباخ و همکاران، (۲۰۰۸) نیز در پژوهشی به بررسی تأثیر داستان‌های اجتماعی بر ۲۰ کودک اتیسم سنین ۶ - ۱۳ سال اقدام کرده است. نتیجه این پژوهش نشان می‌دهد که داستان‌های اجتماعی تأثیر مثبتی بر شناخت احساسات و عواطف این کودکان دارد. همچنین آندره<sup>۲</sup> (۲۰۰۴)؛ به نقل از کوایرمباخ و همکاران، (۲۰۰۸) به بررسی تأثیر داستان‌های اجتماعی ۲۰ کودک اتیسم در سنین ۸-۱۲ سال اقدام کرده است. نتیجه این پژوهش نشان می‌دهد که داستان‌های اجتماعی تأثیر مثبتی بر پاسخ‌دهی این کودکان (مانند قبول کردن درخواست دوست آن‌ها به بازی کردن) به همسالان خود داشته است. افزون بر پژوهش‌های یاد شده، پژوهشگران بسیاری به روش تک آزمودنی تأثیر داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان اتیسم را بررسی کرده و به این نتیجه رسیده‌اند که آموزش داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان اتیسم تأثیر مثبت دارد که از جمله آن‌ها می‌توان به کروز و تینکانی (۲۰۰۷)، دلانو و اسنل (۲۰۰۶)، اسکاتونی و همکاران (۲۰۰۶)، بل (۲۰۰۵)، کووچ (۲۰۰۳)، واتز (۲۰۰۸)، رایست و مکاترن (۲۰۱۲)، اوکادو<sup>۳</sup> (۲۰۰۸)، لوگسون<sup>۴</sup> (۲۰۱۲)، باری و بارلو<sup>۵</sup> (۲۰۰۴)، گریتز<sup>۶</sup> (۲۰۰۹)، اوزدمیر (۲۰۰۸)، واشبرن<sup>۷</sup> (۲۰۰۶)، ووگاس<sup>۸</sup> (۲۰۰۹)، آدامز<sup>۹</sup> (۲۰۰۴)، آگوستا<sup>۱۰</sup> و همکاران (۲۰۰۴)، چان<sup>۱۱</sup> و همکاران (۲۰۱۰) و ریکو و سابورنی<sup>۱۲</sup> (۲۰۰۹) اشاره کرد.

همان طور که ملاحظه شد از داستان‌های اجتماعی به عنوان یک روش مؤثر در بسیاری از کشورها استفاده می‌شود، اما این روش در ایران نادیده گرفته شده است. به همین دلیل استفاده

- 
1. Bader
  2. Andre
  3. Okada
  4. Logsdon
  5. Barry & burlew
  6. Graetz
  7. Washburn
  8. Voges
  9. Adams
  10. Agosta
  11. Chan
  12. Reichow & Sabornie

از روش داستان‌های اجتماعی برای بررسی اثربخشی آن بر مهارت‌های اجتماعی کودکان اتیستیک بسیار ضروری است تا ضمن پر کردن خلاءهای پژوهشی، گامی در جهت بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان اتیستیک بردارد. به این دلیل، هدف کلی پژوهش حاضر بررسی تأثیر مداخله داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر اتیستیک بود. بدین منظور فرضیه‌های زیر آزمون شدند:

(۱) مداخله داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر اتیستیک تأثیر دارد.

(۲) مداخله داستان‌های اجتماعی بر بعد درک هیجان‌ات و دیدگاه‌های دیگران در دانش‌آموزان پسر اتیستیک تأثیر دارد.

(۳) مداخله داستان‌های اجتماعی بر بعد شروع تعامل با دیگران در دانش‌آموزان پسر اتیستیک تأثیر دارد.

(۴) مداخله داستان‌های اجتماعی بر بعد حفظ تعامل با دیگران در دانش‌آموزان پسر اتیستیک تأثیر دارد.

(۵) مداخله داستان‌های اجتماعی بر بعد توانایی پاسخ‌دهی به دیگران در دانش‌آموزان پسر اتیستیک تأثیر دارد.

## روش

روش پژوهش حاضر شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه در لیست انتظار بود.

جامعه آماری این پژوهش شامل همه دانش‌آموزان پسر ۶- ۱۲ ساله با اختلال اتیسم شهر شیراز بود که تحت نظر سازمان آموزش و پرورش استثنائی شهر شیراز در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ مشغول تحصیل بودند. نمونه‌های مورد مطالعه در این پژوهش ۳۰ پسر اتیستیک بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و در لیست انتظار تقسیم شدند. شایان ذکر است که پیش از اجرای برنامه مداخله‌ای داستان‌های اجتماعی از هر دو گروه در لیست انتظار و آزمایش پیش‌آزمون مهارت‌های اجتماعی به عمل آمد و پس از اجرای برنامه مداخله‌ای داستان‌های اجتماعی برای گروه آزمایش، مجدداً

پس‌آزمون مهارت‌های اجتماعی برای هر دو گروه اجرا شد. ملاک‌های ورود به این مطالعه قراردادن در محدوده سنی ۶ - ۱۲ سال، دارا بودن اختلال اتیسم (تشخیص اختلال اتیسم بر مبنای ملاک‌های DSM IV-TR و تأییدیه روان‌پزشک سازمان کودکان استثنایی وزارت آموزش و پرورش)، دارا بودن کلام در حد برقراری ارتباط، نداشتن معلولیت دیگر و رضایت خانواده برای همکاری در برنامه مداخله بود. کودکانی که شروط بالا را داشتند به پژوهش وارد شدند و سرانجام کودکانی که بیماری‌های همراه مانند اختلالات شدید حسی- حرکتی و مشکلات بینایی و شنوایی داشتند، مشکلات رفتاری شدید که منجر به فقدان همکاری بیمار می‌شد، و نقایص هوشی و شناختی شدید در آن‌ها وجود داشت از تحقیق خارج شدند. میانگین سنی آزمودنی‌ها ۸/۹۷ با انحراف استاندارد ۱/۷۳ بود.

ابزارهای پژوهش عبارت بودند از:

**پرسشنامه سنجش مهارت‌های اجتماعی:** پرسشنامه سنجش مهارت‌های اجتماعی<sup>۱</sup> را استونی<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۰) با هدف سنجش مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال‌های طیف اتیستیک سنین ۶ - ۱۲ ساله در موسسه درمانی و تحقیقاتی اختلال‌های طیف اتیستیک و ندریبلت<sup>۳</sup> تهیه کرده‌اند. پرسشنامه مذکور دارای ۳۵ سؤال در مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای (هیچ وقت = ۱، گاهی اوقات = ۲، بیش‌تر اوقات = ۳ و همیشه = ۴) است. این پرسشنامه دارای چهار خرده‌مقیاس توانایی درک هیجان‌ها و دیدگاه‌های دیگران<sup>۴</sup>، توانایی شروع تعامل با دیگران<sup>۵</sup>، توانایی حفظ تعامل با دیگران<sup>۶</sup> و توانایی پاسخ‌دهی به دیگران<sup>۷</sup> است. سازندگان پرسشنامه سنجش مهارت‌های اجتماعی پایایی آن را با استفاده از آلفای کرونباخ برای درجه‌بندی والدین ۰/۹۲ و برای درجه‌بندی معلمان ۰/۹۴ گزارش کرده‌اند. همچنین روایی صوری و محتوایی آن را محققان مذکور تأیید کرده‌اند. در این پژوهش از فرم والدین استفاده شد. با توجه به اینکه از پرسشنامه سنجش مهارت‌های اجتماعی برای اولین بار در ایران استفاده شد، نخست تحت نظر

- 
1. Social Skills Assessment
  2. Stone
  3. Vanderbilt
  4. understanding/perspective taking
  5. initiating interactions
  6. maintaining interaction
  7. Responding to others



اساتید راهنما و مشاور پرسشنامه از انگلیسی به فارسی ترجمه شد و سپس به منظور تأیید صحت ترجمه فارسی گویه‌های پرسشنامه را یکی از اساتید بخش زبان انگلیسی دانشگاه شیراز از فارسی به انگلیسی برگرداند و پس از آماده‌سازی و اطمینان از صحت ترجمه اجرا شد. شایان ذکر است که در پژوهش حاضر روایی سازه بر اساس روش همبستگی بین کل آزمون و خرده آزمون‌های آن برای خرده آزمون‌های توانایی درک هیجان‌ات و دیدگاه‌های دیگران، توانایی شروع تعامل با دیگران، توانایی حفظ تعامل با دیگران و توانایی پاسخ‌دهی به دیگران به ترتیب از ۰/۸۰، ۰/۹۳/۸۹، ۰/۸۰ و ۰/۸۰ به دست آمد. همچنین پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۵ و برای خرده آزمون‌های توانایی درک هیجان‌ات و دیدگاه‌های دیگران، توانایی شروع تعامل با دیگران، توانایی حفظ تعامل با دیگران و توانایی پاسخ‌دهی به دیگران به ترتیب از ۰/۸۳، ۰/۸۸، ۰/۸۹ و ۰/۸۸ به دست آمد.

**روش داستان‌های اجتماعی:** روش داستان‌های اجتماعی را کارول گری<sup>۱</sup> در سال ۱۹۹۳، برای کمک به مشکلات اجتماعی کودکان با اختلال‌های طیف اتیستیک ارائه کرده است (گری، ۱۹۹۸)؛ داستان‌های کوتاهی هستند که به فهم کودکان اتیستیک از موقعیت‌های اجتماعی کمک می‌کنند. این داستان‌ها از طریق توصیف دقیق اینکه در موقعیت مورد نظر چه اتفاقی، چه زمانی، چگونه و چرا باید رخ دهند، تلاش می‌کنند به کودکان اتیستیک در مدیریت رفتارشان کمک کنند. در واقع داستان‌های اجتماعی برای کودکان اتیستیک یکسری اطلاعات اجتماعی دقیقی را فراهم می‌کند که افراد اتیستیک به آن بی‌توجه هستند (کوچ، ۲۰۰۳).

بر اساس رویکرد گری (۱۹۹۸؛ ۲۰۰۰؛ ۲۰۰۴) داستان‌های اجتماعی در برگرفته جمله‌های زیر است: الف) جمله‌های توصیفی<sup>۲</sup>: جمله‌های توصیفی در آغاز داستان‌های اجتماعی می‌آیند و موقعیت حوادث و افراد درگیر در موقعیت، کاری که باید انجام شود و علت آن را توصیف می‌کنند. جمله‌های توصیفی بیان می‌کند که کجا؟ چه کسی؟ چه کاری را انجام می‌دهد؟؛ ب) جمله‌های دیدگاهی<sup>۳</sup>: جمله‌های دیدگاهی حالات درونی یعنی احساس، خواست، هیجان، انگیزه، افکار و عقاید افراد در موقعیت را نشان می‌دهد. این جمله‌ها اهمیت زیادی دارد؛ به

- 
1. Carol Gray
  2. descriptive sentences
  3. Perspective sentences

دلیل اینکه اطلاعاتی را آشکار می‌کند که برای افراد اتیستیک ناشناخته است؛ ج) جمله‌های هدایت‌کننده<sup>۱</sup>: جمله‌های هدایت‌کننده برای موقعیت‌ها و سرنخ‌های اجتماعی، پاسخ مورد انتظار را برای افراد نشان می‌دهد و با جمله‌هایی از قبیل (من تلاش می‌کنم) یا (من سعی می‌کنم) شروع می‌شود؛ د) جمله‌های در لیست انتظاری<sup>۲</sup>: جمله‌های در لیست انتظاری توسط خود فرد و با توجه به علایق و تفکر خود او به داستان اضافه می‌شود تا به یادآوری اطلاعات مطرح شده در داستان کمک کند؛ ه) جمله‌های تأییدکننده<sup>۳</sup>: جمله‌های تأییدکننده بر اهمیت انجام دادن جمله‌های هدایت‌کننده تأکید می‌کند و با عباراتی مثل این کار خوبی است، شروع می‌شود؛ و) جمله‌های مشارکتی<sup>۴</sup>: جمله‌های مشارکتی عمل افراد دیگر را توصیف و نشان می‌دهد که چه کسانی و چگونه می‌توانند کمک کنند.

نسبت جمله‌های مذکور به این گونه است که در مقابل ۱ جمله هدایتی ۲ تا ۵ جمله توصیفی، دیدگاهی، تأییدکننده و مشارکتی آورده می‌شود. طبق اصول کارول گری وقتی می‌خواهیم در داستان از جمله‌های در لیست انتظاری و مشارکتی استفاده کنیم، جمله‌ها باید به این صورت باشد که در کنار جمله‌های در لیست انتظاری از جمله‌های هدایتی و در کنار جمله‌های مشارکتی از جمله‌های توصیفی و تأییدکننده استفاده شود (گری، ۲۰۰۴).

**مداخله داستان‌های اجتماعی:** مداخله داستان‌های اجتماعی بر اساس دستورعملی که گری (۲۰۰۰) ارائه کرده است به شرح زیر تهیه شد. الف) رفتار کودک، درک زبان کودک، سطح خواندن و مشکلات او، که توسط والدین و معلم گزارش شده بود، مشاهده شد که همه این موارد مبنای نوشتن داستان‌های اجتماعی قرار گرفت؛ ب) محتوای هر داستان شامل ۵ تا ۱۰ جمله توصیفی، دیدگاهی و هدایت‌کننده بود؛ ج) جمله‌ها به صورت سوم شخص نوشته شد و از آوردن جمله‌ها به صورت مستقیم خودداری شد؛ د) در داستان از تصاویر ساده استفاده شد که قابل درک برای کودک بود؛ ه) برای هر کودک ۴ داستان تهیه شد و بعد از ۳ بار خواندن داستان، سؤال‌هایی از کودک پرسیده می‌شد و اگر کودک قادر بود بیش‌تر سؤال‌ها را درست جواب دهد، داستان دیگری ارائه می‌شد؛ و) داستان‌های اجتماعی به صورت پاورپوینت

- 
1. directive sentences
  2. control sentences
  3. affirmative sentences
  4. cooperative sentences

و پرینت رنگی به کودک ارائه می‌شد؛ ز) مداخله داستان‌های اجتماعی در ۱۶ جلسه انجام شد که مدت هر جلسه ۱۵ - ۲۰ دقیقه بود و هر هفته ۲ بار تشکیل می‌شد. این جلسات آموزشی در ۲ ماه اجرا شد. شایان ذکر است که محتوای داستان‌های اجتماعی بر اساس ۳ هدف زیر نوشته می‌شود:

۱. تقویت رفتارهای مناسب: موضوع و محتوای داستان‌های اجتماعی بر اساس رفتارهای مناسبی نوشته می‌شود که فرد در محیط انجام داده و موفقیت‌هایی که در محیط به دست آورده است و هدف داستان تقویت و تشویق کودک به دلیل رفتار مناسب خود است.

۲. توضیح دادن و آماده کردن کودک برای شرایط مورد نظر: موضوع و محتوای داستان‌های اجتماعی برای توضیح دادن شرایطی که کودک می‌خواهد برای اولین بار در آن حضور پیدا کند، نوشته می‌شود و به کودک توضیح می‌دهد چه رفتاری باید انجام دهد که مناسب این شرایط باشد. مانند حضور داشتن در جشن تولد و اینکه چه رفتارهایی باید انجام دهد که مناسب آن شرایط باشد.

۳. تغییر رفتار: موضوع و محتوای داستان‌های اجتماعی تغییر رفتار نامناسب و مشکل‌آفرین این کودکان است (هالی و آرنولد، ۲۰۰۵). در این پژوهش محتوای داستان‌های اجتماعی بر اساس هر ۳ هدف بالا نوشته شد.

**روش اجرای مداخله داستان‌های اجتماعی:** روش اجرای مداخله به این صورت بود که پیش از شروع مداخله، هدف مداخله، شیوه مداخله و طول مدت اجرای مداخله به معلم و والدین آزمودنی‌ها توضیح داده شد و موافقت و رضایت آن‌ها برای همکاری جلب شد و مداخله طی مراحل زیر اجرا شد:

مرحله اول: والدین پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی استونی و همکاران (۲۰۱۰) را به عنوان پیش‌آزمون، درباره کودک اتیستیک خود، تکمیل کردند. سپس محققان رفتار کودک، درک زبان کودک، سطح خواندن و مشکلات او را که والدین و معلم گزارش کرده بود، به صورت انفرادی در کلاس و اتاق بازی مشاهده کرد و بر اساس نتایج حاصل از مشاهدات محققان و گزارش‌های والدین و معلم، اطلاعات ضروری درباره فراوانی رفتار هدف و محل و چگونگی وقوع رفتار هدف جمع‌آوری شد و مبنای نوشتن داستان‌های اجتماعی قرار گرفت.

مرحله دوم: پس از شناسایی رفتار هدف، داستان بر اساس اصول گری طراحی شد و در ۳

جلسه برای دانش‌آموزان خوانده شد. در ابتدای هر داستان با استفاده از جمله‌های توصیفی، اطلاعات مربوط به کودک، کلاس و رفتار دیگر افراد درگیر در این موقعیت به کودک انتقال داده شد. مانند (اسم من علی است من در کلاس دوم هستم و در ردیف دوم در کنار پویا می‌نشینم. من گاهی اوقات با صدای بلند حرف می‌زنم و بی‌اجازه از کلاس خارج می‌شوم) و پس از آن جمله‌های دیدگاهی قرار داده شد تا کودک متوجه دیدگاه دیگران بشود مانند (وقتی من با صدای بلند حرف می‌زنم، خانم معلم عصبانی می‌شود) و بعد از آن جمله هدایتی آورده شد مانند (من سعی می‌کنم که دیگر با صدای بلند حرف نزنم و بدون اجازه از کلاس بیرون نروم) همه این جمله‌ها به همراه تصویر آورده شد تا برای کودک قابل فهم باشد.

مرحله سوم: در این مرحله از طریق پرسیدن سؤال‌هایی از محتوای داستان به ارزیابی درک کودک از داستان اقدام می‌شد. در واقع در این مرحله برای اطمینان از اینکه کودک متوجه داستان شده در آخر داستان از کودک سؤال پرسیده می‌شد تا اطمینان حاصل شود که جمله‌های داستان برای کودک قابل فهم بوده و بر کودک تأثیر داشته است.

مرحله چهارم: بعد از ۸ هفته مجدداً والدین پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی استونی و همکاران (۲۰۱۰) را به عنوان پس‌آزمون درباره کودک اتیستیک خود تکمیل کردند و داده‌های گردآوری شده برای بررسی تأثیر مداخله داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی تحلیل شد.

## یافته‌ها

در این بخش نخست اطلاعات توصیفی آزمودنی‌ها ارائه شد و سپس نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای بررسی تأثیر روش داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر اتیستیک ارائه شد. شایان ذکر است که پیش از تحلیل کوواریانس همگنی رگرسیون و همگنی واریانس بررسی شد و نتیجه نشان داد که استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس بلامانع است. همچنین رابطه خطی بین متغیر وابسته و متغیر تصادفی کمکی بررسی شد و رابطه خطی بود. بنابراین، با توجه به تأیید شدن شروط لازم به منظور استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس، در ادامه سؤال‌های پژوهش حاضر با استفاده از این آزمون بررسی می‌شود.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش و در لیست انتظار در پیش آزمون و پس آزمون

تعداد	پس آزمون		پیش آزمون		گروه	متغیر آماره
	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
۱۵	۱۷/۰۵	۸۲/۱۳	۱۷/۰۳	۷۳/۴۶	آزمایش	مهارت اجتماعی کل
۱۵	۱۹/۷۳	۶۴	۱۹/۱۳	۶۵/۱۳	در لیست انتظار	
۱۵	۳/۵۷	۲۱/۶۶	۳/۵۹	۱۸/۶۶	آزمایش	توانایی درک هیجانات
۱۵	۵/۱۲	۱۷/۳۳	۵/۳۷	۱۷/۷۳	در لیست انتظار	
۱۵	۷/۰۷	۲۳/۳۳	۶/۲۰	۲۱/۷۳	آزمایش	توانایی شروع تعامل
۱۵	۶/۷۶	۲۰/۲۶	۷/۰۳	۲۰/۸۰	در لیست انتظار	
۱۵	۶/۶۶	۲۴/۸۶	۶/۷۲	۲۱/۸۰	آزمایش	توانایی حفظ تعامل
۱۵	۶/۸۸	۱۷/۷۳	۵/۳۹	۱۸/۲۶	در لیست انتظار	
۱۵	۲/۵۷	۱۲/۲۶	۳/۱۰	۱۱/۲۶	آزمایش	توانایی پاسخ‌دهی
۱۵	۳/۴۷	۸/۶۶	۳/۶۹	۸/۳۳	در لیست انتظار	

همان طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین‌های گروه آزمایش و در لیست انتظار در مهارت‌های اجتماعی، درک هیجانات، توانایی شروع تعامل، توانایی حفظ تعامل و توانایی پاسخ به دیگران در مرحله پیش آزمون تقریباً برابر هستند، اما بعد از مداخله، میانگین گروه آزمایش بیش‌تر از میانگین گروه در لیست انتظار است. حال برای اینکه مشخص شود تغییرات حاصل شده از نظر آماری معنادار است یا خیر؟ با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس به آزمون فرضیه‌های پژوهش اقدام شد که نتایج آن در جدول ۲ مشاهده می‌شود.

جدول ۲: نتایج آزمون تحلیل کواریانس برای گروه‌های در لیست انتظار و آزمایش در متغیرهای وابسته

متغیر آماره	منبع تغییرات	درجه آزادی	میانگین مجذورت	مجموع F	ضریب تفکیکی اتا
مهارت اجتماعی کل	گروه	۱	۷۴۰/۷۲	۱۶/۳۱*	۰/۳۷
توانایی درک هیجانات	گروه	۱	۹۳/۰۹	۳۰/۶۸*	۰/۵۳
توانایی شروع تعامل	گروه	۱	۳۴/۲۲	۶/۹۳**	۰/۲۰
توانایی حفظ تعامل	گروه	۱	۹۴/۹۲	۸/۲۲*	۰/۲۳
توانایی پاسخ‌دهی	گروه	۱	۱۵/۲۹	۳/۹۳	۰/۱۲

\* :P&lt;۰/۰۱

\*\* :P&lt;۰/۰۵

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد مداخله داستان‌های اجتماعی بر کل مهارت‌های اجتماعی باعث تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و در لیست انتظار شده است ( $P < 0/01$ ) میزان تأثیر ۰/۳۷ بوده است. یعنی ۰/۳۷ درصد واریانس پس‌آزمون مربوط به مداخله داستان‌های اجتماعی است. همچنین مداخله داستان‌های اجتماعی بر توانایی درک هیجان‌ات و دیدگاه‌های دیگران باعث تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و در لیست انتظار شده است ( $P < 0/01$ ) میزان تأثیر ۰/۵۳ بوده است. یعنی ۰/۵۳٪ واریانس پس‌آزمون مربوط به مداخله داستان‌های اجتماعی است. افزون بر این، مداخله داستان‌های اجتماعی بر توانایی شروع تعامل با دیگران باعث تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و در لیست انتظار شده است ( $P < 0/01$ ). میزان تأثیر ۰/۲۰ درصد بوده است. یعنی ۰/۲۰٪ واریانس پس‌آزمون مربوط به مداخله داستان‌های اجتماعی است. همچنین مداخله داستان‌های اجتماعی بر توانایی حفظ تعامل اجتماعی باعث تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و در لیست انتظار شده است ( $P < 0/01$ ). میزان تأثیر ۰/۲۳ بوده است. یعنی ۰/۲۳٪ واریانس پس‌آزمون مربوط به مداخله داستان‌های اجتماعی است. شایان ذکر است که تأثیر مداخله داستان‌های اجتماعی بر توانایی پاسخ‌دهی از نظر آماری معنادار نبود ( $P > 0/05$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر ایتستیک انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی و خرده‌مقیاس‌های مهارت‌های اجتماعی اثر مثبت و معناداری داشته است. این یافته با یافته‌های فینبرگ (۲۰۰۱؛ به نقل از کوایرمباخ و همکاران، ۲۰۰۸)، کوایرمباخ و همکاران (۲۰۰۸)، بادر (۲۰۰۶؛ به نقل از کوایرمباخ و همکاران، ۲۰۰۸)، آندره (۲۰۰۴؛ به نقل از کوایرمباخ و همکاران، ۲۰۰۸)، کروز و تینکانی (۲۰۰۷)، دلانو و اسنل (۲۰۰۶)، اسکاتونی و همکاران (۲۰۰۶)، کوچ (۲۰۰۳)، باری و بارلو (۲۰۰۴)، گراتز (۲۰۰۹)، اوزدمیر (۲۰۰۸)، آدامز (۲۰۰۴)، آگوستا و همکاران (۲۰۰۴)، چان و همکاران (۲۰۱۰)، و ریکو و ساورنی (۲۰۰۹) همسو است و یافته‌های یکدیگر را تأیید می‌کنند.

در تبیین تأثیر آموزش داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی می‌توان گفت که

داستان‌های اجتماعی شرایط گیج‌کننده را توضیح می‌دهد که برای کودکان اتیستیک نامفهوم است و به کودکان آموزش می‌دهد در شرایط متفاوت چگونه رفتار کنند و از این طریق باعث بهبود مهارت‌های اجتماعی آن‌ها می‌شود (اوزدمیر، ۲۰۱۰). در تأیید این تبیین، بارلو و باری (۲۰۰۴) در پژوهشی به این نتیجه رسیده‌اند که داستان‌های اجتماعی مدل‌های مناسب رفتاری را برای کودک اتیستیک نشان می‌دهد و بازخوردهای هر رفتار را برای کودک توضیح می‌دهد و این راهبرد باعث می‌شود که کودک اتیستیک رفتار مناسب در شرایط اجتماعی را یاد بگیرد و همان رفتار را انجام دهد. در همین راستا، گری (۱۹۹۵) بیان می‌کند که داستان‌های اجتماعی اطلاعات واقعی راجع به یک موقعیت اجتماعی، واکنش‌های احتمالی دیگران به آن موقعیت اجتماعی و پاسخ‌های اجتماعی مطلوب و درست به آن موقعیت را توصیف می‌کند و از این طریق به افراد اتیستیک کمک می‌کند تا درک درستی از موقعیت‌های اجتماعی به دست آورند. در واقع داستان‌های اجتماعی اطلاعات اجتماعی صحیح را به شیوه‌ای دقیق و روشن فراهم می‌کند که افراد اتیستیک به راحتی آن را درک می‌کنند و سرانجام بهبود درک رویدادها و انتظارات نیز به بهبود رفتار و مهارت‌های اجتماعی آن‌ها منجر می‌شود (علی و فردریکسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶).

افزون بر موارد یاد شده، داستان‌های اجتماعی با استفاده از عکس و تصویر و از طریق دیداری و بصری روش‌های مناسب ارتباطی را به کودکان اتیستیک آموزش می‌دهد و کودک از طریق تصویر، نحوه رفتار و ارتباط برقرار کردن با دیگران و رفتارهای مناسب اجتماعی را فرا می‌گیرد (دلانو و اسنل، ۲۰۰۶).

علاوه بر تبیین‌های فوق، پژوهش‌های بسیاری نشان می‌دهند که داستان‌های اجتماعی باعث کاهش مشکلات رفتاری و رفتارهای نامناسب کودک اتیستیک می‌شود (آگوستا و همکاران، ۲۰۰۴؛ آدامز، ۲۰۰۴؛ احمدی و همکاران، ۲۰۱۱). از این رو، می‌توان گفت که احتمالاً داستان‌های اجتماعی به کاهش رفتارهای نامناسب این کودکان از قبیل جیغ‌زدن، گریه کردن، سلام نکردن و غیره منجر می‌شود و از این طریق باعث بهبود رفتارهای مناسب اجتماعی و بهبود مهارت اجتماعی این کودکان می‌شود.

در تبیین اثربخشی آموزش داستان‌های اجتماعی بر بعد توانایی درک هیجانات و دیدگاه‌های دیگران کودکان اتیستیک می‌توان گفت هر فردی برای تعامل اجتماعی موفق نیازمند این است که بتواند افکار و احساسات دیگران را درک و پیش‌بینی کند و مطابق با شرایطی که پیش روی خود می‌بیند رفتار کند، ولی متأسفانه این درک در کودکان اتیستیک وجود ندارد (هانلی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). یکی از ویژگی‌های خیلی مهم داستان‌های اجتماعی در نظر گرفتن نقص کودکان اتیستیک در نظریه ذهن و عدم درک افکار و احساسات افراد دیگر توسط این کودکان است (هانلی و همکاران، ۲۰۱۰). در داستان‌های اجتماعی از جمله‌های دیدگاهی استفاده می‌شود که این جمله‌ها به کودک اتیستیک آموزش می‌دهد که چگونه دیدگاه‌های افراد دیگر و افکار و احساسات افراد با یکدیگر متفاوت است و هر رفتاری باعث بروز احساسات متفاوت می‌شود (علی و نورا<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). در واقع داستان‌های اجتماعی فرصت‌های درک نقطه نظرهای مختلف را برای کودکان فراهم می‌کنند و از این طریق باعث رشد توانمندی دیدگاه‌گیری و همدلی در این کودکان می‌شوند (برک<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳). همچنین داستان‌های اجتماعی با استفاده از روش‌های گوناگون از قبیل استفاده از حالت‌های مختلف چهره، درک حالت‌های مختلف چهره را در کودکان اتیستیک تقویت می‌کند و از این طریق بر توانایی درک هیجانات و دیدگاه‌های دیگران کودکان اتیستیک تأثیر می‌گذارد (یاپکو، ۲۰۰۳).

در تبیین اثربخشی آموزش داستان‌های اجتماعی بر بعد شروع تعامل با دیگران در کودکان اتیستیک می‌توان گفت روش داستان اجتماعی با استفاده از حالت‌های صورت به کودک نشان می‌دهد که انجام دادن رفتارهای مناسب (شروع رابطه مانند سلام کردن) باعث رضایت‌مندی افراد دیگر می‌شود و همین امر باعث بالا رفتن انگیزه در برقراری ارتباط و شروع ارتباط اجتماعی و همچنین بالا رفتن اعتماد به نفس در کودک اتیستیک می‌شود (گراتز، ۲۰۰۹). محققان بسیاری اثربخشی آموزش داستان‌های اجتماعی را بر مهارت شروع تعامل با دیگران در کودکان اتیستیک تأیید کرده‌اند که از جمله می‌توان به کرانتز و مک کلانهاان (۱۹۹۳)، سوآگارت و همکاران (۱۹۹۵)، تیمان و گلدستاین (۲۰۰۱)، اسمیت و گیلان (۲۰۰۵)،

---

1. Hanley  
2. Norah  
3. Berk



اسکاتونی (۲۰۰۸) و دلانو و اسنل (۲۰۰۶) اشاره کرد.

در تبیین اثربخشی آموزش داستان‌های اجتماعی بر حفظ تعامل با دیگران در کودکان اتیستیک می‌توان گفت که داستان اجتماعی با آموزش دادن مهارت برقراری ارتباط چشمی و تقویت مهارت‌های درک دیدگاه افراد دیگر، ضعف کودک اتیستیک در برقراری ارتباط چشمی و درک دیدگاه دیگران را از بین می‌برد که مانع حفظ تعامل با دیگران است و از این طریق بر بهبود حفظ تعامل با دیگران در کودکان اتیستیک تأثیر می‌گذارد (اسکاتونی، ۲۰۰۸؛ کوچ، ۲۰۰۳). در همین راستا سانسوتی و پاول - اسمیت (۲۰۰۶) در پژوهشی به این نتیجه رسیده‌اند که آموزش داستان‌های اجتماعی بر حفظ گفتگوی کودکان طیف اتیستیک تأثیر مثبت معنادار دارد. به طور کلی کاهش ضعف کودکان در درک دیدگاه افراد دیگر و همچنین توانا ساختن آن‌ها به اینکه پیش‌بینی کند که در کجا، چه موقع و چگونه رفتار کند، باعث بالا رفتن انگیزه کودکان اتیستیک در برقراری تعامل با افراد دیگر و حفظ این تعامل می‌شود.

در رابطه با تأثیر آموزش داستان‌های اجتماعی بر توانایی پاسخ‌دهی به دیگران در دانش‌آموزان پسر اتیستیک نتایج نشان داد که آموزش داستان‌های اجتماعی بر بهبود بعد پاسخ‌دهی اثر مثبت داشته است، اما با اختلاف بسیار کم از نظر آماری معنادار نشد. علت معنادار نشدن آن شاید ناشی از تعداد جلسات آموزشی است. در واقع با توجه به بهبودی بعد پاسخ‌دهی اگر تعداد جلسات آموزشی تداوم می‌یافت، احتمال بهبودی ایجاد شده از نظر آماری نیز معنادار می‌شد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت داستان‌های اجتماعی به کودکان اتیستیک کمک می‌کند تا نشانه‌ها و حالت‌های صورت افراد را تشخیص بدهند و بتوانند بر اساس این نشانه‌ها به طرف مقابل پاسخ دهند. در واقع کودک اتیستیک از طریق تصاویر و نشانه‌های صورت که در داستان برای او توضیح داده می‌شود، یاد می‌گیرد که چگونه بر اساس شرایط و موقعیت به افراد دیگر پاسخ دهد و رفتاری انجام دهد که مناسب با همان شرایط باشد (هاولی و آرنولد، ۲۰۰۵). به بیان دیگر، داستان‌های اجتماعی سرنخ‌های اجتماعی مناسب را برای کودکان فراهم می‌کند، رفتارهای اجتماعی مورد انتظار را مشخص می‌کند، به کودکان کمک می‌کند که موقعیت‌های

اجتماعی را بهتر درک کنند، دیدگاه‌های دیگران را بهتر درک کنند و به شیوه مناسب‌تری پاسخ دهند (رو، ۱۹۹۹). محققان بسیاری اثربخشی آموزش داستان‌های اجتماعی را بر مهارت پاسخ-دهی به دیگران در کودکان اتیستیک تأیید کرده‌اند که از جمله می‌توان به ایوی، مفلین و آلبرتو (۲۰۰۴)، سواگرت<sup>۱</sup> (۱۹۹۵) و دلانو و اسنل (۲۰۰۶) اشاره کرد.

در پایان باید یادآوری کرد که آزمودنی‌های این پژوهش فقط پسران مبتلا به اتیستیک بودند. بنابراین، تعمیم آن به دختران باید با احتیاط انجام شود. همچنین، در این پژوهش از روش نمونه‌گیری دردسترس استفاده شد، بنابراین، در تعمیم نتایج به دست آمده از نمونه به جامعه بایستی احتیاط کرد. افزون بر موارد بیان شده، پس از اجرای پس‌آزمون، مدرسه کودکان اتیستیک (به دلیل پایان یافتن سال تحصیلی) تعطیل شد و به دلیل فقدان امکان دسترسی به آزمودنی‌ها پیگیری انجام نشد. به پژوهشگران آینده پیشنهاد می‌شود که تأثیر داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی دختران اتیستیک را بررسی کنند. همچنین به پژوهشگران آینده پیشنهاد می‌شود که بررسی تأثیر داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی گروه‌های مختلف کودکان با نیازهای ویژه به خصوص کودکان با ناتوانی‌های رشدی اقدام کنند. افزون بر این پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران آینده تأثیر داستان‌های اجتماعی بر مهارت‌های اجتماعی افراد اتیستیک سنین بالاتر را نیز مطالعه کنند. در پایان به مسئولان آموزش و پرورش ایران پیشنهاد می‌شود که این روش را در سرتاسر کشور در مدارس اتیسم به صورت گسترده دایر کنند و معلمان را در خصوص به کار بردن صحیح این روش تعلیم دهند تا معلمان و مربیان با استفاده از این روش رفتارهای مناسب اجتماعی را به کودکان اتیسم آموزش دهند. همچنین آموزش والدین برای استفاده از این روش نیز امری ضروری است تا کودک اتیسم نه تنها رفتارهای مناسب اجتماعی را در بیرون از خانه، بلکه در محیط خانه نیز فرا بگیرد.

## منابع

بهمن‌زادگان جهرمی، مرضیه، یارمحمدیان، احمد و موسوی، حسین (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر رفتارهای اوتیستیک و رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم از طریق داستان‌های اجتماعی. *روانشناسی اجتماعی* (یافته‌های نو در روان‌شناسی)، ۳ (۹)، ۷۹ - ۹۳.

پیوسته گر، مهرانگیز، بنی‌جمالی، شکوه السادات، دادخواه، اصغر و محمد خانی، آیدا (۱۳۹۳). اثر بخشی روش توانبخشی روانی دوسا بر رفتارهای کلیشه‌ای کودکان مبتلا به اتیسم. *فصلنامه مطالعات روان‌شناختی، سال دهم، ۱۰ (۲)*، ۸-۲۸.

حسین چاری، مسعود (۱۳۸۶). مقایسه خود - کارآمدی ادراک شده در تعامل اجتماعی با همسالان در بین گروهی از دانش‌آموزان دختر و پسر دوره راهنمایی. *فصلنامه مطالعات روان‌شناختی، ۴ (۲)*، ۸۷-۱۰۳.

- Adams, L. (2004). Social story intervention improving communication skills in a child with an autism spectrum disorder. *Journal of Other Developmental Disabilities*, 19, (2), 19-87.
- Adebisi, R.O., Iroham, N.S., & Amwe, R.A. (2014). The Efficacy of Social Stories Intervention for Improving Social Behaviours in Children with Autism Spectrum Disorders: A Meta-Analysis. *European Journal of Humanities and Social Sciences*, 30(1), 1599-1612.
- Agosta, E., Graetz, J., Mastropieri, M., & Scruggs, T. (2004). Teacher researcher partnerships to improve social behavior through social story. *Journal Intervention in School and Clinic*, 39, (5), 276-278.
- Ahmadi, A., Beh pajooh, A., Shokoohi yekta, M., & Asgary, A. (2011). The effect of social stories on reduction of challenging behaviors in autistic children. *Journal of Procedia Social and Behavioral Sciences*, 15, 351-355.
- Ali, S., Frederickson, N. (2006). Investigating the evidence base of Social Stories. *Educational Psychology in Practice*, 22(4), 355-77.
- Ali, S., Norah, F. (2006). Investigatin the evidence base of social stories. *Journal of Educational psychology inpractice*, 22, (4), 355-377.
- Barry, L., & Burlew, S. (2004). Using social stories to teach choce and play skills to children with autism. *Journal of Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 19, (1), 45-51.
- Bellini, S., Peters, J.K., Benner, L., & Hopf, A. (2007) A meta-analysis of schoolbased social skills interventions for children with autism spectrum disorders. *Remedial and Special Education*, 28(3), 153-162.

- Bell, N.J. (2005). *Using Social Stories to Improve Socially Appropriate Behaviors in Children with Autism*. Electronic Theses, Treatises and Dissertations. Paper 1315. The Florida State University.
- Berk, L. (2003). *Child development*. Boston: Allyn & Bacon.
- Bozkurt, S.S., & Vuran, S. (2014). An Analysis of the Use of Social Stories in Teaching Social Skills to Children with Autism Spectrum Disorders. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 14(5), 1-18.
- Carter, A. S., Ornstein-Davis, N., Klin, A., & Volkmar, F. (2005). Social development in autism. In F. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. J. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (pp. 312–334). New York: John Wiley.
- Centers for Disease Control. (2009). Signs and symptoms. Atlanta, GA: Author. Retrieved from: <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/signs.html>.
- Chan, J., Reilly, M., Lang, R., Boutot, A., White, P., Pierce, N. & Baker, S. (2010). Evaluation of a social stories intervention implemented by preservice teachers for students with autism in general education setting. *Journal of Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 715-721.
- Crozie, S., Mathew, T. (2006). Effects of social stories on prosocial behavior of preschool children with autism spectrum disorders. *Journal of autism development disorder*, 37, 1803-1814.
- Crozie, S., Mathew, J., Tincani. (2005). Using a modified social story to decrease disruptive behavior of child with autism. *Journal of Focus autism other development disability*, 20, (3), 150-158.
- Crozie, S., & Tincani, M. J. (2007). Effects of social stories on prosocial behavior of preschool children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1803–1814.
- Delano, M., & Snell, M. E. (2006). The effects of social stories on the social engagement of children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 8(1), 29–42.
- Graetz, J. (2009). Decreasing inappropriate behaviors for adolescents with autism spectrum disorders using modified social stories. *Journal of Education and Training in Developmental Disabilities*, 44(1), 91-104.
- Gray, C. (1995). Teaching children with autism to “read” social situations. In K. A. Quill (Ed.), *Teaching children with autism: Strategies to enhance communication and socialization* (pp. 219–241). New York: Delmar.
- Gray, C. (2004). Social Stories 10.0: The new defining criteria. *Jenison Autism Journal*, 15, 1-21.
- Gray, C. A. (1998). Social stories and comic strip conversations with students with Asperger Syndrome and high-functioning autism. In G. Schopler, et al. (Eds.), *Asperger syndrome or high-functioning autism?* (pp. 167–198). New York: Plenum Press.
- Gray, C.A. (2000). *The new Social Story book*. Arlington, TX: Future Horizons.
- Hanley, K., Bray, M., Kahle, T., & Elinoff, M. (2010). Social stories to increase verbal initiation in children with autism and asperger disorder. *Journal of School Psychology Review*, 39, (3), 484-492.

- Howley, M., & Arnold, A. (2005). *Revealing the hidden social code social stories for people with autistic spectrum disorder*. London: Pentonville
- Ivey, M., Heflin, J., & Alberto, P. (2004). The use of Social Stories to promote independent behaviors in novel events for children with PDD-NOS. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19(3), 164-176.
- Jackson, C. T., Fein, D., Wolf, J., Jones, G., Hauck, M., Waterhouse, L., Feinstein, C. (2003). Responses and sustained interactions in children with mental retardation and autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 115-121.
- Jahr E., Eikeseth S., Eldevik S., & Aase, H. (2007). Frequency and latency of social interaction in an inclusive kindergarten setting: A comparison between typical children and children with autism. *Autism*, 11, 349-363
- Krantz, P., & McClannahan, L. (1993). Social interaction skills for children with autism: A scriptfading procedure for beginning readers. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31, 191-202.
- Kuoch, H. (2003). Social story interventions for young children with autism spectrum disorders. *Journal of Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 18(4), 219-227.
- Logsdon, R. (2012). *The effects of social stories on the communicative competence of four-school student on the autism spectrum disorder*. Unpublished Doctoral dissertation, New York University.
- Lord, C., & Magill-Evans, J. (1995). Peer interactions of autistic children and adolescents. *Development and Psychopathology*, 7, 611-626.
- Mash, E. J., & Barkley, R.A. (2006). *Treatment of Childhood Disorders*. New York: The Guilford Press.
- Okada, S. (2008). Effects perspective sentences in social stories on improving the adaptive behaviors of students with autism spectrum disorders and related disabilities. *Journal of Education and Training Developmental Disabilities*, 43(1), 46-60.
- Ozdemir, S. (2008). The effectiveness of social stories on decreasing disruptive behaviors of children with autism. *Journal of autism development disorder*, 38, 1689-1696
- Ozdemir, S. (2010). Social story an intervention technique for children with autism. *Journal of Procedia social and behavioral sciences*, 5, 1827-1830.
- Quirnbach, L., Lincoln, A., Feinberg, M., Brooker, G., Andrews, S. (2008). Social stories mechanisms of effectiveness in increasing game play skills children diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal autism development disorder*. 39.299-321.
- Reichow, B., Sabornie, E. (2009). Increasing verbal greeting initiations for a student with autism via a social story intervention. *Journal of Autism Development Disorder*, 39, 1740-1743.
- Rowe, C. (1999). Do social stories benefit children with autism in mainstream primary schools? *British Journal of Special Education*, 26, 12-14.
- Sansosti, F. (2008). Using computer-presented social stories & video models to increase the social communication skills of children with high functioning autism

- spectrum disorder. *Journal of Positive Behavior Intervention*.10,(3),162-178.
- Sansoti, F.J., & Powell-Smith, K.A. (2006). Using social stories to improve the social behavior of children with Asperger's syndrome. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 8(1), 43-57.
- Scattone, D. (2008). Enhancing the Conversation Skills of a Boy with Asperger's Disorder through Social Stories and Video Modeling. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(2), 395-400.
- Scattone, D., Tingstrom, D.H., Wilczynski, S.M. (2006) Increasing appropriate social interactions of children with autism spectrum disorders Using Social Stories. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 21(4), 211-222.
- Smith, D.L. and Gillon, G.T. (2005) The efficacy of social story interventions in increasing the spontaneous requests of two children with autism. *New Zealand Journal of Speech-Language Therapy* 60: 4-17.
- Stone, W., Ruble, L., Coonrod, E., Hepburn, S., Pennington, M., Burnette, C., & Brigham, N. (2010). *TRIAD Social Skill Assessment*. Nashville: Vanderbilt Kennedy Center.
- Swaggart, B. L., Gagnon, E., Bock, S. J., Earles, T. L., Quinn, C., Myles, B. S., Simpson, R.L. (1995). Using Social Stories to teach social and behavioral skills to children with autism. *Focus on Autistic Behavior*, 10(1), 1-16.
- Swaggart, B.L. (1995). Using social stories to teach social and behavioral skills to children with autism. *Focus on Autistic Behavior*, 10(1), 1-16.
- Thiemann, K. S. & Goldstein, H. (2001). Social stories, written text cues, and video feedback: Effects on social communication of children with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 34, 425-446.
- Voges, C., (2009). *Using a social story to teach an eight year old girl with autism a socially appropriate way of eating*. Unpublished Doctoral dissertation, Canterbury University.
- Wallin, J.M. (2001). Social stories: An introduction to social stories. Online: [www.polyxo.com/socialstories/introduction.html](http://www.polyxo.com/socialstories/introduction.html).
- Washburn, p. K. (2006). *The effects of social story intervention social skills acquisition in adolescents with aspergers syndrom*. Unpublished Doctoral dissertation, Florida University.
- Watts, K. M. (2008). *The effectiveness of social story intervention indecreasing disruptive behavior in autism children*. Unpublished Doctoral dissertation, Ohio University.
- Wright, L.A.,& Mccathern, R.B. (2012). Utilizing social stories to increase prosocial behavior and reduce problem behavior in young children with autism. *Child Development Reaearch*,13,(1),1-13.
- Yapko, D. (2003). *understanding autism spectrum disorder*. London:Pentonville.