

## Development and Validation of Preverbal (Communication) Skills Package for Children with Neurodevelopmental Disorders: Study of Children with Autism

Saeed Rezayi \*

Assistant Professor, Department of Psychology  
and Education of Exceptional Children,  
Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

Asgar Choobdari 

PhD in Psychology and Education of  
Exceptional Children, Allameh Tabatabai  
University, Tehran, Iran.

### Abstract

The aim of this study was to develop and validate a package of empowerment of pre-verbal (communication) skills for children with neurodevelopmental disorders, especially children with autism. This research was done descriptively-analytically. This research method had two parts: qualitative research and quantitative research. In the qualitative research section, the inductive qualitative content analysis method has been used. To analyze the qualitative content, a systematic search of articles, dissertations, and books related to the field of pre-verbal skills of children with autism spectrum disorder was used. Also, the face and content validity methods were used to check the validity of the developed package. Finally, the results of all content analyses performed on sources and components derived from them were presented in the form of a pre-verbal skills empowerment package. The results of content validity based on the opinions of 12 experts in this field showed that the designed package has good content validity (0.83). Therefore, it can be concluded that the pre-communication (verbal) skills empowerment package designed has the necessary formal and content validity and can be used in educational and clinical contexts.


**Keywords:** Autism Spectrum Disorder, Empowerment, Preverbal Skills, Neurodevelopmental Disorders.

\* Corresponding Author: rezayi.saeed10@gmail.com


**How to Cite:** Rezayi, S, Choobdari, A. (2022). Development and Validation of Preverbal (Communication) Skills Package for Children with Neurodevelopmental Disorders: Study of Children with Autism, *Journal of Psychology of Exceptional Individuals*, 11(44), 85-113.

## تدوین و روایی بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی (ارتباطی) ویژه کودکان با اختلال عصب-تحوالی: مطالعه موردی کودکان با اختلال اُتیسْم

استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

\* سعید رضایی 

دکتری تخصصی روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

عسگر چوبداری 

### چکیده

این پژوهش باهدف تدوین و روایی‌یابی بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی (ارتباطی) برای کودکان با اختلال اُتیسْم انجام شده است. روش پژوهش از نوع پژوهش کیفی و کمی به‌صورت توصیفی-تحلیلی انجام شده است. در بخش پژوهش کیفی، از روش تحلیل محتوای کیفی از نوع استقرایی استفاده شده است. برای تحلیل محتوای کیفی از جستجوی نظام‌مند مقالات، پایان‌نامه‌ها و کتاب‌ها مرتبط با حوزه مهارت‌های پیش‌کلامی کودکان با اختلال طیف اُتیسْم استفاده شده است. همچنین از روش روایی صوری و محتوایی برای بررسی روایی‌یابی بسته تدوین شده استفاده شد. درنهایت، نتیجه‌ی تمامی تحلیل محتواهای انجام شده بر روی منابع و مؤلفه‌های به‌دست آمده از آن‌ها، در قالب بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی ارائه گردید. نتایج روایی محتوایی براساس نظر ۱۲ متخصص در این حوزه نشان داد که بسته طراحی شده از روایی محتوایی مناسبی برخوردار است (۰/۸۳)؛ بنابراین، می‌توان نتیجه‌گیری کرد بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی (ارتباطی) طراحی شده از روایی صوری و محتوایی لازم برخوردار است و می‌توان در زمینه‌های آموزشی و بالینی از آن بهره جست.

**کلیدواژه‌ها:** اختلال طیف اُتیسْم، بسته توانمندسازی، مهارت‌های پیش‌کلامی.

## مقدمه

اختلالات عصب-تحولی شامل شرایطی است که در دوره تحول به وجود می‌آید و معمولاً با آسیب در مهارت‌های اجتماعی یا با مشکلاتی در توانمندی‌های شناختی همراه است (مولین<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). این اختلال‌ها طیف وسیعی از اختلال‌های دوران کودکی از قبیل اختلال طیف اُتیسْم، نارسایی توجه/بیش‌فعالی، اختلال‌های ارتباطی، حرکتی، اختلال‌های یادگیری و ناتوانی هوشی را شامل می‌شود (تاپر، کوپر و راتر<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷). اختلال طیف اُتیسْم یکی از حوزه‌های اصلی اختلال‌های عصب-تحولی است که بیشتر پژوهش‌ها بر این حوزه تمرکز دارند (فریس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲)، چراکه این اختلال نوعی اختلال عصب-تحولی است که زمینه رفتارهای چالش‌انگیز را در اوایل کودکی به وجود می‌آورد. معمولاً این اختلال با نارسایی‌های پایدار در مهارت‌های اجتماعی یا ارتباطی، الگوی تکراری و کلیشه‌ای در رفتار و علائق محدود همراه بوده و ممکن است با اختلال‌های دیگری مانند ناتوانی هوشی، مشکلات یادگیری و نارسایی توجه/بیش‌فعالی<sup>۴</sup> هم‌آیند باشد یا به تنهایی بروز نماید (انجمن روان‌پزشکی آمریکا<sup>۵</sup>، ۲۰۱۳). پژوهش‌های شیوع‌شناسی نشان می‌دهد شیوع این اختلال در حال افزایش است و از هر ۵۹ کودکی که زنده متولد می‌شود ۱ کودک واجد شرایط این اختلال است (هوفز، فیلکو و سوارز<sup>۶</sup>، ۲۰۲۰). همچنین این اختلال در پسران سه برابر بیشتر از دختران شناسایی می‌شود (لومز، هال و ماندی<sup>۷</sup>، ۲۰۱۷). در همین راستا، پژوهش‌های مربوط به کودکان در معرض خطر نشان می‌دهد ۲۰ درصد از

1. Mullin
2. Thapar, Cooper & Rutter
3. Autism Spectrum Disorder
4. Frith
5. hyperactivity disorder-attention deficit
6. American Psychiatric Association
7. Hodges, Fealko, & Soares
8. Loomes, Hull & Mandy

کودکانی که علامت اولیه و علائم خطر<sup>۱</sup> داشته باشند، بعدها تشخیص اختلال طیف اُتیسْم را دریافت می‌کنند (جونز<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۴).

وجود اختلال طیف اُتیسْم، آسیب‌های معناداری به حوزه‌های اجتماعی، شغلی، تحصیلی و یا رفتاری وارد می‌کند. همچنین ناتوانی‌های شناختی و اجتماعی، مکرراً در این اختلال گزارش شده است (سینت-جورجز<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). ناتوانی‌های شناختی و اجتماعی نه فقط بر فرد مبتلا، بلکه بر مراقبان او، خانواده، معلمان و افراد جامعه نیز اثر می‌گذارند. با این وجود، اثرات این اختلال بر خانواده و اعضای آن بسیار گسترده و چندوجهی است (گایو و همکاران،<sup>۴</sup> ۲۰۱۲)، چرا که در طیف شدید اختلال طیف اُتیسْم، عدم توانایی تکلم، رفتارهای پرخاشگرانه یا خودآزار رسان، ناتوانی ذهنی، اختلال شخصیت و یا ترکیبی از این مشکلات بروز پیدا می‌کند. آن دسته از افرادی که کاملاً در انتهای طیف این اختلال قرار می‌گیرند، نیازمند مراقبت مادام‌العمر هستند که علاوه بر دریافت خدمات زیاد و ایجاد هزینه‌های اقتصادی سنگین، می‌توانند عواقب روان‌شناختی منفی بر مراقبین، به‌ویژه اعضای خانواده ایجاد نمایند (کارست و ون‌هک<sup>۵</sup>؛ ۲۰۱۲). دالتون و بوریس<sup>۶</sup> (۲۰۱۴) به نقل از رضایی و لواسانی، (۱۳۹۶) نارسایی‌های دیگری از قبیل حرکات تکراری، پژواک‌گویی، گرایش به یکنواختی و مشکلات زبانی-کلامی و نارسایی در حرکات بدنی را گزارش کرده‌اند. همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهند بیشتر کودکان با اختلال طیف اُتیسْم در طول زندگی خود قادر به استفاده انعطاف‌پذیر، خودجوش و مؤثر از توانایی‌های زبانی-کلامی برای برقراری ارتباط نخواهند بود (اندرسون<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۰۷؛ تاگر-فلوزبرگ و کاسری<sup>۸</sup>؛ ۲۰۱۳)؛ بنابراین، براساس مطالب ذکرشده می‌توان

- 
1. Risk factors
  2. Jones
  3. Saint-Georges
  4. Gau
  5. Karst & Van Hecke
  6. Dalton & Boris
  7. Anderson
  8. Tager-Flusberg & Kasari

گفت‌نارسانی در مهارت‌های ارتباطی کلامی و غیرکلامی، همراه با مشکل در تعامل اجتماعی و وجود رفتارهای محدود و تکراری، ویژگی‌های اصلی اختلال طیف اُتیسْم را تشکیل می‌دهند.

کودکان با اختلال طیف اُتیسْم به دلایل مختلفی از سوی والدین به مراکز درمانی و بالینی ارجاع داده می‌شوند. یکی از شایع‌ترین دلایل ارجاع این کودکان، نگرانی‌های والدین در مورد مهارت‌های زبانی و ارتباطی (به‌عنوان مثال، تأخیر در شروع زبان) این کودکان است (بولتون<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۲؛ ریچاردز، موسی و روبینز<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶). علاوه بر این، نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند مشکلات زبان و مهارت‌های ارتباطی در بیشتر کودکان مبتلا به اختلال طیف اُتیسْم دیده می‌شود (ولدن<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۱؛ تورم<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). باوجوداین، پژوهش‌های دیگری نشان می‌دهند کودکان با اختلال طیف اُتیسْم، مهارت‌های زبان بیانی و کلامی برای ارتباط را دارا هستند ولی فاقد مهارت‌های موردنیاز برای استفاده از زبان برای ارتباط با دیگران هستند که این امر، ناشی از نارسایی و آسیب در مهارت‌های پیش‌کلامی<sup>۵</sup> است (رضایی<sup>۶</sup>؛ وربای و همکاران، ۲۰۰۷). مهارت‌های پیش‌کلامی مهارت‌هایی هستند که قبل از شروع سخن گفتن و پس از تولد به کار گرفته می‌شوند و با رشد زبان و مهارت‌های ارتباطی رابطه بالایی دارند و شامل توجه اشتراکی، تقلید، بازی نمادین، نوبت‌گیری، اشاره کردن و رفتار وسیله-هدف می‌شود (تاث، مونسون، ملزوفت و داوسون<sup>۷</sup>؛ ماتورن<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۰۶؛ اسپانیول<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۸؛ لی و شرتز<sup>۱۰</sup>، ۲۰۲۰). در کودکان با اختلال طیف اُتیسْم محدودیت در مهارت‌های پیش‌کلامی، سیستم زبانی و ارتباطی آن‌ها را مختل می‌کند که این امر باعث می‌شود این

1. Bolton
2. Richards, Mossey & Robins
3. Volden
4. Thurm
5. pre-verbal skills
6. Toth, Munson, Meltzoff & Dawson
7. Motttron
8. Spaniol
9. Lee & Schertz

کودکان با وجود دارا بودن مهارت‌های زبانی، نتوانند از این مهارت در عمل و زندگی روزمره استفاده نمایند (بگیر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۱؛ کاربر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳)؛ به عبارت دیگر، با وجود این که پایه‌های زبان در دوران خردسالی بنا می‌شود، اما این مهارت از زمانی به صورت عملی رشد می‌کند که کودک بتواند از طریق روابط بین فردی شروع به کسب مهارت‌های زبانی کند. در این بین والدین کودک نقش غیرقابل‌انکاری در توانایی کودک در رشد زبانی چه مهارت‌های کلامی و پیش‌زبانی ایفا می‌کنند (ویولی، ۲۰۰۹؛ کامونی<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۳). پژوهش‌های طولی انجام‌شده در این حوزه نشان می‌دهند که مهارت‌های پیش‌کلامی (از قبیل توجه اشتراکی، بازی وانمودی، تقلید و ثبات ادراکی) رشد کلامی و مهارت ارتباطی را در کودکان مبتلا به اختلال اتیسم پیش‌بینی می‌کند (مالک<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷؛ من‌وارنینگ<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۷؛ ویسمر، لورد و اسلر<sup>۶</sup>، ۲۰۱۰). برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهند که بین نارسایی‌های عصب‌شناختی و مهارت‌های پیش‌کلامی در کودکان اتیسم رابطه وجود دارد. برای مثال، داوسون<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۰۲) نشان دادند که نارسایی در کارکردهای عصب‌شناختی می‌تواند به نارسایی در توجه مشترک در کودکان اتیسم منجر شود. همچنین لم و یونگ (۲۰۱۲) نشان دادند نارسایی در کارکردهای شناختی می‌تواند در مهارت‌های بازی وانمودی را تحت تأثیر قرار دهد. از سوی دیگر، برخی دیگر از پژوهش‌ها نشان می‌دهند نارسایی در مهارت‌های پیش‌کلامی می‌تواند رشد مهارت‌های عصب‌شناختی را تحت تأثیر قرار دهد (کاهن<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۴)؛ بنابراین می‌توان گفت بین مهارت‌های پیش‌کلامی و عوامل عصب‌شناختی در کودکان با اختلال طیف اتیسم رابطه وجود دارد.

1. Begeer
2. Camaioni
3. Malik
4. Manwaring
5. Weismer, S. E., Lord, C., & Esler
6. Dawson
7. Kuhn

در سال‌های اخیر نقش مهارت‌های پیش‌کلامی به‌عنوان عاملی تاثیرگذار در حوزه‌های زبان، رفتار و ارتباط کودکان با اختلال طیف اُتیسیم بیشتر مورد توجه قرار گرفته است. برای مثال گروسونر (۲۰۱۶) به بررسی فعالیت‌های پیش‌کلامی و کلامی در کودکان با اختلال طیف اُتیسیم پرداخت. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که نقش مهارت‌های پیش‌کلامی در رشد کلام و زبان کودکان با اختلال اُتیسیم بسیار چشمگیر است. ایلدیز و همکاران (۲۰۱۶) نشان دادند که آموزش مهارت‌های پیش‌کلامی مانند توجه اشتراکی برای بهبود تعامل اجتماعی ضروری است. عزیززی و همکاران (۲۰۱۴) نشان دادند که طراحی برنامه‌های مبتنی بر مهارت‌های پیش‌کلامی می‌تواند بر افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان اُتیسیم با عملکرد بالا مؤثر باشد. کاله، اسمیت و اسپونیهیم (۲۰۱۲) در پژوهشی به بررسی مداخله مبتنی بر توجه اشتراکی در مهارت‌های تعاملی کودکان با اختلال طیف اُتیسیم پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که مداخله مبتنی بر توجه اشتراکی در مهارت‌های تعاملی نقش بسزایی دارد. ماتوزوکی و یامامتو (۲۰۱۲) به بررسی مداخله مبتنی بر تعامل پیش‌کلامی بر توجه اشتراکی کودکان با اختلال طیف اُتیسیم پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد این مداخله در توانایی توجه اشتراکی و تقلید در کودک با اختلال اُتیسیم مؤثر است. جونز و همکاران (۲۰۰۶) نشان دادند که مداخلات مبتنی بر توجه اشتراکی می‌تواند بر بهبود مهارت‌های تعاملی کودکان با اختلال اُتیسیم تأثیرگذار است.

در سال‌های اخیر توجه زیادی به تولید برنامه‌های آموزشی و روان‌شناختی در حوزه مهارت‌های پیش‌کلامی به‌ویژه توجه اشتراکی و بازی‌های وانمودی شده است که از جمله می‌توان به پژوهش‌های عزیززی و همکاران (۱۳۹۵) و سلیمی (۱۳۹۵) اشاره کرد. با این وجود، پژوهش‌های انجام‌شده در ایران معمولاً به دو یا سه مهارت پیش‌کلامی یعنی توجه مشترک- دیدگاه‌گیری و رابطه‌ی محرک- پاسخ، توجه شده است یا مداخلات مبتنی بر مهارت‌های پیش‌کلامی، به‌صورت علمی روایی‌یابی نشده‌اند و برنامه‌های طراحی‌شده در حوزه مهارت‌های پیش‌کلامی یک برنامه استاندارد و نظام‌مند براساس

الگوهای رایج برنامه‌ریزی آموزشی و توان‌بخشی نبوده‌اند (یاربخت و موللی، ۲۰۲۰) در صورتی که دیشایمر و همکاران (۲۰۱۱) مؤلفه‌های بیشتری را برای مهارت‌های پیش‌کلامی معرفی کرده است. در همین راستا، بررسی پیشینه نظری و تجربی موجود در زمینه مهارت‌های پیش‌کلامی نشان می‌دهد که مهارت‌های پیش‌کلامی حوزه‌های گسترده‌ای از مهارت‌ها را در بر می‌گیرد. براساس نظر پیاژه درک علیت، درک ثباتی (بروس و محمد، ۲۰۰۹)، بازی وانمودی جز مهارت‌هایی هستند که زمینه‌ساز کارکردهای شناختی و کلامی می‌باشند (یانگ، ۲۰۱۱). همچنین کلینگر و داوسون (۱۹۹۲) معتقدند که ارتباط چشمی، توجه مشترک و تقلید از جمله مهارت‌های پیش‌کلامی هستند که کودکان را قادر می‌سازند در مهارت‌های بین فردی و اجتماعی پیشرفت کنند. در همین راستا، ماندی، سگمن و کاساری (۱۹۹۰) دریافتند که مهارت‌های پیش‌کلامی از قبیل ارتباط با نگاه و توجه کردن زیربنای مهارت‌های زبانی و ارتباطی را شکل می‌دهند. پژوهش‌های دیگری نشان دادند که مؤلفه‌های درک رابطه علت-معلولی، هدف-وسیله و درک علیت و اسناد علیتی نقش بسیار مهمی در تعاملات اجتماعی، مهارت‌های کلامی و روابط بین فردی کودکان به‌ویژه کودکان با اختلال طیف اُتیسم دارد (کسترمنت و همکاران، ۲۰۱۶). توانایی ذهن‌خوانی نیز یک مؤلفه پیش‌کلامی است که به درک حالت روانی افراد اشاره دارد. این مؤلفه نقش کلیدی در مهارت‌های اجتماعی، ارتباط کلامی و غیرکلامی دارد (راجرز و دموری، ۲۰۱۰). هرکدام از این مهارت‌های پیش‌کلامی که بالغ بر ۱۰ مورد می‌باشند، به‌صورت جداگانه و یا ترکیبی در مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. برای مثال هاوانگ و هوقز (۲۰۰۶) در پژوهشی نشان دادند که آموزش مهارت‌های پیش‌کلامی مانند ارتباط با نگاه، توجه مشترک و تقلید می‌تواند به بهبود تعامل اجتماعی در کودکان با اختلال طیف اُتیسم منجر شود. همچنین تومیر<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۱۵)

- 
1. Yaribakht & Movallali
  2. Bruce & Muhammad
  3. Young
  4. Roeyers & Demurie
  5. Thomeer



در یک مداخله کارآزمای بالینی ذهن‌خوانی نشان دادند که آموزش ذهن‌خوانی می‌تواند به کاهش نشانه‌های اختلال طیف اُتیسْم بیانجامد. والن و چیرمن<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) به آموزش مهارت‌های توجه اشتراکی و اشاره کردن با استفاده از اصول اصلاح رفتار پرداختند. نتایج نشان داد که آموزش این مؤلفه‌ها می‌تواند به بهبود مهارت‌های اجتماعی و کلامی منجر شود. تراویس و گیگر<sup>۲</sup> (۲۰۱۰) در مداخله مبتنی بر نظام ارتباطی مبتنی بر مبادله تصویر (پکس) که در آن درک مقاصد را به کودکان با اختلال طیف اُتیسْم آموزش می‌دادند، نشان دادند که آموزش درک نیت و مقاصد می‌تواند بر مهارت‌های زبانی و ارتباطی کودکان اُتیسْم مؤثر باشد.

همان‌طور که ذکر شد مؤلفه‌های مهارت‌های پیش‌کلامی در کودکان با اختلال طیف اُتیسْم، هم به لحاظ نظری و هم به لحاظ پژوهشی مورد توجه متخصصان بوده است. علیرغم اثربخشی برنامه‌های آموزشی مبتنی بر مؤلفه‌های پیش‌کلامی، پژوهشی به‌صورت نظام‌مند این مؤلفه‌ها را بررسی نکرده است یا در دسترس پژوهشگر نیست و برنامه‌های طراحی شده به‌صورت استاندارد و نظام‌مند باهدف توانمندسازی برای کودکان اُتیسْم طراحی نشده‌اند؛ بنابراین پژوهش حاضر به دنبال تدوین و روایی‌یابی بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی (ارتباطی) برای کودکان با اختلال اُتیسْم می‌باشد.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر شامل دو بخش بود. بخش اول به ارائه بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی (ارتباطی) برای کودکان با اختلال طیف اُتیسْم اختصاص داشت و در بخش دوم روایی‌یابی درونی بسته طراحی شده و اثربخشی آن مورد ارزیابی قرار گرفت. در بخش اول پژوهش از تحلیل محتوای کیفی از نوع استقرایی استفاده شد. تحلیل محتوای کیفی<sup>۳</sup> روشی است که در آن پژوهشگر با کاستن از داده‌ها، به دنبال ایجاد معنا است. در این

- 
1. Whalen & Schreibman
  2. Travis & Geiger
  3. qualitative content analysis

روش، پژوهشگران معمولاً از اسناد مکتوب استفاده می‌نمایند تا الگو یا برنامه‌ای تدوین نمایند. در واقع، این روش پژوهشگران را قادر می‌سازد، با تقلیل داده‌ها، ساخت طبقات و مؤلفه‌ها به ایجاد الگو، برنامه و یا نظریه پردازند (جالین، ۲۰۰۸). در تحلیل محتوا کیفی از نوع استقرایی پژوهشگر با ارائه و مفروض گرفتن تعریف‌های مشخصی قبل از شروع پژوهش، به مطالعه‌ی متون تعیین شده می‌پردازد و با مقایسه‌ی تعریف‌های از پیش تعیین شده و متن‌های مورد تحلیل، به داوری درباره‌ی وجود یا عدم مصادیق آن تعریف در متن‌های مورد نظر می‌پردازد. در این روش، با به‌کارگیری یک تعریف عملیاتی به‌عنوان کد که بر اساس مباحث نظری به‌دست آمده است، تحلیل محتوا آغاز می‌شود. مراحل این تحلیل شامل تعیین ابتدایی تعاریف هر یک از مفاهیم و سازه‌های موضوع پژوهش و اعمال این تعریف‌ها به هر پاراگراف از متون تخصصی تعیین شده برای تحلیل است (فردانش، ۱۳۸۷ به نقل از هوشمندجا و همکاران، ۱۳۹۶).

نیازسنجی: شناسایی نیاز و مسئله اصلی برای مشخص کردن جهت‌گیری پژوهش اصل اساسی است؛ بنابراین، با توجه به اهمیت مهارت‌های پیش‌کلامی در کودکان و نارسایی‌های این مهارت‌ها در کودکان با اختلال طیف اُتیسْم، تدوین بسته توانمندسازی این مهارت‌ها، مهم‌ترین نیاز احساس شده از سوی پژوهشگران بود. به این منظور پژوهش با این سؤال که بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی (ارتباطی) برای کودکان با اختلال طیف اُتیسْم چه طبقه و مؤلفه‌هایی دارد و روابط بین آن‌ها به چه صورت می‌باشد، آغاز شد.

شناسایی مؤلفه‌ها و پالایش آن‌ها: جهت شناسایی و تعیین مؤلفه‌های مهارت‌های پیش‌کلامی، ابتدا براساس منابع، چند تعریف از مهارت‌های پیش‌کلامی ارائه شد. شاخص‌های انتخاب مقالات و کتاب‌های موجود در حیطه مهارت‌های پیش‌کلامی برای انجام تحلیل محتوای کیفی عبارت بود از ۱. نویسندگان شناخته‌شده در این زمینه (مانند جونز،

تدوین و روایی بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی...؛ رضایی و چوبداری | ۹۵

لیکام، ماندی<sup>۱</sup>، ۲. انتشار مقاله در مجله‌ی معتبر، ۳. مرتبط بودن محتوای مقاله و ۴. مرتبط بودن با کلیدواژه‌های پژوهش بود. جامعه پژوهش برای بخش اول شامل کتاب‌ها، مقالات و پایان‌نامه‌هایی بود که مؤلفه‌های مهارت‌های پیش‌کلامی در آن‌ها ذکر شده بود که از بانک‌های اطلاعاتی مرتبط با موضوع مانند web of science، Scopus، pubmed و Google Scholar امکان دانلود داشتند؛ بنابراین، مؤلفه‌های مهارت‌های پیش‌کلامی در پایگاه‌های علمی به صورت هدفمند جستجو شد نکات، مؤلفه‌ها و مفاهیم به دست آمده، در طبقات کلی تری تقلیل یافتند. چراکه در تحلیل محتوای استقرایی مفاهیم و مؤلفه‌ها، طبقه بندی می‌شوند.

ارائه چارچوب بسته توانمندسازی: هدف طبقه‌بندی مجدد طبقات به دست آمده، کاستن از تعداد طبقات از طریق گروه‌بندی طبقات مشترک در یکدیگر است. هدف از انجام این فرایند، طبقه‌بندی اولیه و طبقه‌بندی مجدد این طبقات و کسب معنا از پدیده‌ی مورد مطالعه و توصیف آن هست تا درک ما از آن پدیده افزایش یابد (آل و گینکاز<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). سپس محتوای به دست آمده از منابع موجود در چند مرحله مورد پالایش و سازمان‌دهی قرار گرفت تا چارچوب و اجزای بسته توانمندسازی تهیه شد. پس از بازبینی و اصلاح برنامه طراحی شده، به منظور روایی‌یابی بسته مورد نظر، از روش روایی‌یابی صوری و محتوایی<sup>۴</sup> استفاده شد.

جامعه بخش دوم را استادان (اعضای هیات علمی که در زمینه اختلال طیف اُتیسم پژوهش انجام داده بودند) و معلمان (معلمان کودکان با اختلال طیف اُتیسم) تشکیل می‌دادند. به منظور انجام روایی صوری از متخصصان این حوزه خواسته شد تا بازخورد لازم در مورد میزان هماهنگی محتوای بسته طراحی شده با هدف پژوهش را ارائه دهند. در واقع، در روایی صوری میزان تناسب، ابهام و سطح دشواری بسته طراحی شده مورد ارزیابی قرار

- 
1. Jones, Leekam, Mundy
  2. Elo
  3. Kyngas
  4. Content

گرفت. این نوع روایی پایه‌ای‌ترین نوع روایی است و به دو صورت کیفی و کمی مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این پژوهش از روایی صوری کیفی استفاده شد. روایی صوری کیفی گروهی از متخصصان در مورد ویژگی‌های ظاهری مطالب براساس سطح دشواری، میزان عدم تناسب، ابهام عبارات و یا وجود نارسایی در معانی کلمات نظرات خود را بیان می‌کنند (زمانزاده<sup>۱</sup> و وهمکاران، ۲۰۱۴؛ مانرو<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵). به این صورت که جهت بررسی روایی صوری بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی، از ۱۲ نفر (۱۰ عضو هیات علمی و ۲ معلم) خواسته شد تا بسته طراحی‌شده را به دقت بخوانند و نظرات اصلاحی خود را بنویسند. همچنین تأکید شد که در ارزیابی روایی صوری کیفی، رعایت دستور زبان، ابهام در گویه‌ها و استفاده از کلمات مناسب مورد ارزیابی قرار گیرد. سپس برای دستیابی به روایی محتوایی، چک‌لیست‌های شاخص روایی محتوا<sup>۳</sup> و نسبت روایی محتوا<sup>۴</sup> توسط ۱۲ نفر از متخصصان حوزه اختلال اُتسم (اعضای هیات علمی که در زمینه اختلالات عصب-تحوالی پژوهش انجام داده بودند و ۲ معلم که به مدت ۵ سال به این کودکان آموزش می‌دادند) تکمیل شد (جدول ۱) و نظرات اصلاحی آن‌ها در بسته توانمندسازی اعمال شد که اطلاعات در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۱. جدول مشخصات متخصصان

ردیف	میانگین سنی	رشته تحصیلی	شغل	تعداد
۱	۴۵	روان‌شناسی استثنایی	دانشگاه علامه طباطبائی	۳ نفر
۲	۴۸	روان‌شناسی استثنایی	دانشگاه تهران	۲ نفر
۳	۴۲	روانشناس بالینی	دانشگاه علامه طباطبائی	۱ نفر
۴	۵۲	علوم شناختی	موسسه علوم شناختی	۲ نفر
۵	۴۵	روان‌شناسی	دانشگاه خوارزمی	۲ نفر
۶	۳۸	روانشناس استثنایی	معلم دانش آموزان با نیازهای ویژه	۲ نفر
تعداد کل				۱۲ نفر

1. Zamanzadeh
2. Munro
3. Content Validity Index (CVI)
4. Content Validity Ratio (CVR)

جدول ۲. شاخص روایی محتوایی (CVI) براساس نظر متخصصان

شاخص روایی محتوایی (CVI)			سنجش روایی
واضح بودن (C-CVI)	سادگی (S-CVI)	مربوط بودن (R-CVI)	شاخص‌های جزئی
۰/۸۴	۰/۸۳	۰/۸۲	
۰/۸۳			میانگین شاخص نسبت روایی محتوایی کل (CVI)

میزان شاخص روایی محتوایی (CVI) برای سؤالات مصاحبه ۰/۸۳ به‌دست آمده است. برای شاخص روایی محتوایی نمره‌های بالاتر از ۰/۷۹ مناسب هستند، بین ۰/۷۰ تا ۰/۷۹ نیاز به اصلاح دارد و کمتر از ۰/۷۰ غیرقابل قبول و باید حذف شود. با توجه به اینکه میانگین شاخص نسبت روایی محتوایی کل (۰/۸۳) بالاتر از ۰/۷۹ می‌باشد، می‌توان گفت شاخص روایی محتوایی مورد تأیید است. پس از جمع‌آوری نظرات برای ارزیابی شاخص نسبت روایی محتوایی، CVR محاسبه شد. در این شاخص تعداد متخصصینی که گزینه مهم و مرتبط برای هر بخش را انتخاب کرده‌اند بر تعداد کل متخصصین تقسیم می‌شود. میزان شاخص نسبت روایی محتوایی برای سؤالات ۰/۸۰ به‌دست آمده است و با مقایسه این میزان با مقدار موردقبول (که حداقل ۰/۶۲ است)، شاخص روایی محتوایی بسته قابل قبول است؛ بنابراین می‌توان گفت برای روایی محتوایی بسته توانمندسازی از چک‌لیست و اصلاح و بازبینی استفاده شد.

#### ابزار پژوهش

چک‌لیست روایی محتوایی: بعد از شناسایی مؤلفه‌های مهارت‌های پیش‌کلامی در کودکان با اختلال طیف اوتیسم و طراحی اولیه بسته موردنظر، پرسش‌های مربوط به روایی‌یابی از نظر متخصصان، تدوین شد. این پرسشنامه دارای ۸ سؤال بوده است که براساس طیف لیکرتی از نمره ۱ (خیلی کم) تا نمره ۵ (خیلی زیاد) نمره‌گذاری شد. این ۸ سؤال برگرفته از پژوهش هوشمندجا و همکاران، (۱۳۹۶) می‌باشد که روایی آن تأیید شده است (۰/۹۸). در

این پژوهش به متخصصان موردنظر بسته توانمندسازی طراحی‌شده ارسال شد و شاخص‌های روایی محتوایی و نسبت روایی محتوایی محاسبه شد.

جدول ۳. چک‌لیست روایی محتوایی

ردیف	سؤال	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم
۱	ابعاد بسته پیشنهادی مناسب هستند.					
۲	مؤلفه‌های بسته مهارت‌های پیش‌کلامی مربوطه مناسب هستند.					
۳	بسته موردنظر را برای کودکان با اختلال طیف اُتیسْم مناسب می‌دانید.					
۴	بسته پیشنهادی برای طراحی برنامه‌های آموزشی جهت ارتقا مهارت‌های پیش‌کلامی جامع است.					
۵	پیشنهاد می‌کنید طراحان برنامه‌های آموزشی مهارت‌های پیش‌کلامی از این بسته استفاده کنند.					
۶	بسته مهارت‌های پیش‌کلامی کاربردی است.					
۷	راهبردهای ابعاد (روش‌های بهبود) بسته پیشنهادی قابل اجرا است.					
۸	تعامل بین عناصر بسته را مناسب می‌دانید.					

### روش اجرای پژوهش:

مرحله‌ی اول، تجزیه و تحلیل: در این مرحله، به تجزیه و تحلیل مهارت‌های پیش‌کلامی و مؤلفه‌های آن در کودکان با اختلال طیف اُتیسْم پرداخته شد. در واقع مشخص شد مهارت‌های پیش‌کلامی چیست و از چه اجزایی تشکیل شده است. سپس کلیدواژه‌های مرتبط با این مؤلفه‌ها در پایگاه‌های اطلاعاتی جستجو شد. مرحله‌ی دوم، تعیین هدف و طراحی محتوا: در این مرحله به توصیف و تعیین جلسات آموزشی پرداخته شد. سعی شد ابتدا مؤلفه‌ها معرفی شود، نارسایی‌های ناشی از این مؤلفه‌ها بیان شد و در ادامه براساس هدف و کیفیت هر مؤلفه، تکالیفی برای بهبود این مؤلفه‌ها در کودکان مبتلا به اختلال طیف اُتیسْم ارائه شد. مرحله‌ی سوم، انتخاب تکالیف (جنبه‌های ارتقا): با توجه به اینکه هر

مؤلفه به‌صورت مجزا است باید تکالیف از جنس خود مؤلفه باشد تا بتوان به بهبود بیانجامد؛ بنابراین در طراحی تکالیف نهایت دقت به کار گرفته شد. مرحله‌ی چهارم، بازبینی: در این مرحله، ابتدا مؤلفه‌ها چندین بار مرور می‌شود و توسط پژوهشگران چندین بار مورد بازبینی قرار گرفت تا از تکرار جلوگیری شود و جنبه‌های زائد و مکمل مشخص شود. مرحله‌ی پنجم، ارزشیابی: در نهایت از طریق متخصصان هم به لحاظ صوری و هم به لحاظ محتوایی بسته طراحی شده چندبار مورد ارزیابی قرار گرفت تا به شکل نهایی ارائه شد. در این مرحله از شاخص‌های روایی محتوایی استفاده شد. به‌منظور ارزیابی اثربخشی بسته توانمندسازی، بسته حاضر ابتدا بر سه کودک با اختلال طیف اُتیسْم به‌طور مقدماتی و آزمایشی، به‌صورت طرح تک‌آزمودنی اجرا شد تا از مشکلات محتوایی و اجرایی آن کاسته شود؛ که اطلاعات در بخش یافته‌ها گزارش شده است.

#### یافته‌ها

یافته‌های پژوهش در ادامه ذکر شده است. در بخش تحلیل محتوای استقرایی در چندمرحله مطالب بررسی شده مورد ارزیابی قرار گرفت که درنهایت مؤلفه‌ها بسته توانمندسازی در قالب جلسات ۱۲ گانه ارائه شده است.

جدول ۴. مؤلفه‌های مهارت‌های پیش‌کلامی برای کودکان با اختلال طیف اُتسم

جلسات	مقولات اصلی		اطلاعات تکمیلی	
	مؤلفه‌ها	نارسایی‌های مرتبط	علت نارسایی	روش‌های بهبود
اول	مهارت توجه کردن (Attention)	نقص توجه، توجه ناپایدار حتی به اشیاء موردعلاقه، توجه انتخابی و نقص در توزیع توجه درخواستی، نقص در توجه گشتالتی و کل‌گرایانه، نقص در توجه متمرکز، تقسیم شده و تغییر توجه نارسایی در توجه انعطاف‌پذیر	نارسایی‌های حسی باقی‌ماندن بازتاب‌های اولیه	تقویت دید تونلی و مهار دید پیرامون مداخله‌های حسی، تمرین‌هایی برای تعدیل بازتابی، پیدا کردن حداقل سه شباهت از شش شباهت موجود در دو تصویر متفاوت، تشخیص تصویر ناقص از بین چند تصویر مختلف
دوم	مهارت توجه مشترک (Joint Attention)	نارسایی در توجه خودانگیخته و فراخوان، نقص در مهارت‌های پیش‌دستوری (اشاره به نیازها)، نقص در مهارت‌های پیش‌اخباری (سهیم کردن دیگران در علائق و جلب توجه دیگران)، نارسایی در بازنمایی اطلاعات، نارسایی در تلفیق و استنتاج اطلاعات، نارسایی در توجه خودانگیخته و فراخوان	نقایص عصب-شناختی (نارسایی در بخش پیشین و پسین قشر مغز در برخورد و یا تعاملی با محرک‌های)، نقص شناختی-اجتماعی، نقص فیزیولوژیکی	تلاش برای تثبیت دید، استفاده از تکالیف حسی، درخواست دنبال کردن محرک‌های دیداری رنگی و قابل روئیت مانند بادکنک، دنبال کردن محرک‌های صوتی و صدا، دنبال کردن هدف متحرک (مثل نور چراغ‌قوه)، تغییر مرتب هدف دیداری، پیدا کردن شیء موردنظر در زمینه‌ای مشابه و یکسان، پیدا کردن محرکی گرد از بین مهره‌های گرد.
سوم	مهارت درک ثباتشی (Object Permanence)	نارسایی در درک وجود و حضور افراد و اشیاء علیرغم جابه‌جایی، نارسایی در شناسایی اشیاء، نارسایی در نام‌گذاری اشیاء، ناتوانی در توسعه ذهنیتی روشن و عینی از اشیاء	نارسایی‌های حسی-شناختی فقر تجارب محیطی مفید	استفاده از تکالیف دنبال کردن، بازی‌های تعقیب کردن (بازی بود و نمود، شناساندن انواع اشیاء ضروری و غیرضروری، توانایی نام‌گذاری و تشخیص اشیاء با اسم، توانایی تفکیک و تقسیم‌بندی اشیاء با توجه به اسم آن‌ها، انجام حرکات درشت
چهارم	ارتباط با نگاه	ناتوانی یا نارسایی در برقراری	نقایص حسی-	تکلیف تفتیش و بازیابی هدف



جلسات	اطلاعات تکمیلی			مقولات اصلی
	روش‌های بهبود	علت نارسایی	نارسایی‌های مرتبط	مؤلفه‌ها
	<p>(ممانعت از کنش)، تکلیف تفتیش و بازیابی هدف (فریب دادن کودک)، بازی با انگشت اشاره، استفاده از استیکرها و ماسک‌ها و صورتک‌ها، ابراز احساسات و هیجان‌های مختلف همراه انجام کاری</p>	<p>شناختی باقی ماندن بازتاب‌های اولیه</p>	<p>ارتباط با مراقب خود، ناتوانی یا نارسایی در تمرکز بر اشیا و افراد، نارسایی در رفتار و کنش‌سازش یافتگی (کسب لذت، تغذیه، گریز از درد و تهدید)، نارسایی در ذهن‌خوانی، چهره‌خوانی و هیجان‌خوانی</p>	<p>(Eye Contact)</p>
پنجم	<p>ارائه محرک‌های (غیر کلامی- حرکتی) در موقعیت‌های روزمره زندگی و دریافت واکنش، به دنبال ارائه درخواست (محرک کلامی بی‌معنا) دریافت پاسخ سریع، تولید یا ارائه محرک کلامی (مثلاً گفتن فقط حرف اول یک چیز یا شی) دریافت فوری پاسخ</p>	<p>نارسایی توجه، تمرکز و حافظه نارسایی‌های حسی (بیش یا کم پاسخ‌دهی)</p>	<p>نارسایی در درک ارتباط بین رویدادها، نارسایی در تشکیل حافظه مشترک بین اشیا، ناتوانی در اسناددهی، ناتوانی در درک روابط علت و معلولی بین اشیا، ناتوانی از درک معادله تقاضا-پاسخ، نارسایی در طرح‌واره‌های ذهنی، ناتوانی در پیش‌بینی</p>	<p>درک رابطه علت - معلولی (Causality)</p>
ششم	<p>تکالیف مربوط به خوردن، تکالیف مربوط به هدف‌گیری و ضربه زدن، تکالیف مربوط به پنهان شدن، آشنایی با ابزارها (استفاده از قاشق برای خوردن)، ترغیب کودک برای شیرین‌کاری و خندانیدن سایرین</p>	<p>نقایص شناختی (تثبیت تفکر توپولوژیک و تأخیر تفکر اقلدسی) خودمیان بینی</p>	<p>نارسایی در شناسایی کاربرد اشیا و وسایل (برای مثال کودک نمی‌تواند بفهمد که از چه وسیله‌ای برای چه کاری با چه هدفی استفاده کند، نارسایی در بازی با اسباب‌بازی‌ها</p>	<p>هدف - وسیله (Means-End)</p>
هفتم	<p>استفاده از بازی‌های مختلف مانند بازی‌های تعاملی، کارآگاه بازی، بازی دزد و پلیس، بازی دکتر و مریض، بازی هواپیما، سایه بازی</p>	<p>نقایص حسی، شناختی-اجتماعی (نظریه ذهن) و دیدگاه‌گیری) و تثبیت تفکر</p>	<p>نارسایی در تجسم یکشی، نارسایی در جان‌ساز، نارسایی در تخیل، نارسایی در بازی‌های خیالی</p>	<p>بازی وانمودی (play pretend)</p>

جلسات	مقولات اصلی		اطلاعات تکمیلی	
	مؤلفه‌ها	نارسایی‌های مرتبط	علت نارسایی	روش‌های بهبود
			توپولوژیک و تأخیر تفکر اقلدییسی)	
هشتم	تقلید (Imitation)	نارسایی در تکرار رفتار دیگران، ناتوانی از انتقال قابلیت‌های دیگران به خود ناتوانی از بازنمایی در غیاب الگو، نارسایی در ثبت نوبتی کنش‌ها	نارسایی در نوروهای اینه‌ای، نارسایی در حافظه کاری، کنش پریشی (آپراکسی)	استفاده از بازی‌هایی از قبیل جورچین، پازل چیدن اشیاء با ترتیب، وصل کردن نقطه‌ها به دنبال هم، تقلید از حالت‌های بدنی و چهره‌ها
نهم	درک نیت و مقاصد (Intent)	نارسایی در ادراک و تشخیص رفتار عمدی و غیرعمدی، نارسایی در توجه به خود و درک خود توجه و درک اتفاقات، اشیاء و دیگران و خواستن چیزی، نارسایی در درک روشنی از امیال، مقاصد و اعمال دیگران	نارسایی‌های شناختی نارسایی‌های زبانی و دانشی	استفاده از تکالیف فریب و تناقض بین میل، قصد و عمل، نگاه کردن به شیء (مثلاً گربه عروسکی) و تحسین آن ولی گرفتن گربه عروسکی دیگری، توجه آگاهی، توجه به اشیاء، اتفاقات و افراد
دهم	اشاره کردن (Pointing)	نارسایی در توجه مشترک، بازی‌های نمادین و ارتباطات نمادین، نارسایی در مهارت‌های پیش‌دستوری و پیش‌اخباری	نارسایی‌های حسی و نارسایی در ساختارهای مغزی مرتبط با جهت‌یابی	استفاده از تکالیف مرتبط با جهت‌یابی، آموزش جهات جغرافیایی، آموزش تصور بدنی، آگاهی بدنی
یازدهم	نوبت‌گیری یا رعایت نوبت (Turn taking)	نارسایی در درک نوبت، نارسایی در درک اولویت‌ها، عدم درک توالی و روند مکالمه (نه لزوماً نوع مکالمه)	نارسایی در مهارت‌های اجتماعی نارسایی در مهارت‌های شناختی-اجتماعی (حل مسئله)	استفاده از بازی‌هایی از قبیل دالی موشه، کلاغ‌پر، بازی بولینگ، بازی مکعب‌ها، بازی الحاق قطعات
دوازدهم	ذهن‌خوانی	نارسایی در تشخیص و	نارسایی در	آموزش انواع هیجان‌ها از طریق

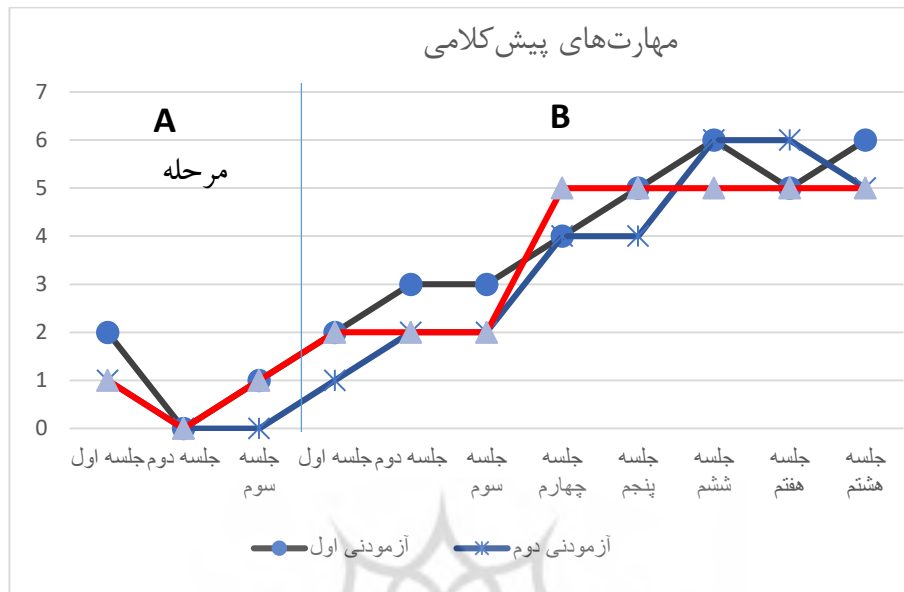
اطلاعات تکمیلی			مقولات اصلی	جلسات
روش‌های بهبود	علت نارسایی	نارسایی‌های مرتبط	مؤلفه‌ها	
صورتک‌ها مدل‌سازی هیجانی	استدلال و تفسیر هیجانی، نارسایی در شناختی - اجتماعی، نارسایی در حل مسائل اجتماعی	شناسایی هیجان‌ها، نارسایی در تقلید و بازنمایی هیجان‌ها، نارسایی در درک هیجان‌های خود و دیگران	Mind ) (Reading	

تحلیل کیفی استقرایی در نهایت به این مفاهیم و طبقات اصلی (جدول ۴) منجر شد: ۱. مهارت توجه کردن، ۲. مهارت توجه مشترک، ۳. مهارت درک ثباتی، ۴. ارتباط با نگاه، ۵. درک رابطه علت - معلولی، ۶. هدف - وسیله، ۷. بازی وانمودی، ۸. تقلید، ۹. درک نیات و مقاصد، ۱۰. اشاره کردن، ۱۱. نوبت‌گیری یا رعایت نوبت، ۱۲. ذهن‌خوانی.

برای بررسی اثربخشی بسته طراحی‌شده در ۸ جلسه، از طرح تک‌آزمودنی AB استفاده شد؛ که نتایج آن در جدول ۵ گزارش شده است. تعداد شرکت‌کنندگان ۳ نفر (۳ پسر) و میانگین سنی ۷ و دو ماه بودند. نتایج داده‌ها در نمودار زیر گزارش شده است.

جدول ۵. نمرات شرکت‌کنندگان پژوهش در مرحله خط‌پایه و مداخله

مرحله مداخله (موقعیت B)							مرحله خط‌پایه (موقعیت A)			آزمودنی‌ها	
جلسه	جلسه	جلسه	جلسه	جلسه	جلسه	جلسه	جلسه	جلسه	جلسه		
۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳	۲	۱	
۶	۵	۶	۵	۴	۳	۳	۲	۱	۰	۲	اول
۵	۶	۶	۴	۴	۲	۲	۱	۰	۰	۱	دوم
۵	۵	۵	۵	۵	۲	۲	۲	۱	۰	۱	سوم



نمودار ۱. تحلیل دیداری نمرات شرکت‌کنندگان پژوهش در مرحله خط پایه و مداخله

همان‌طور که در جدول ۵ و نمودار ۱ مشاهده می‌شود در هر سه آزمودنی با افزایش و پیش رفتن در جلسات مداخلات و مهارت‌های پیش‌کلامی بهبود پیدا می‌کند. در همین راستا، افزایش و بهبود مهارت‌های پیش‌کلامی در هر سه آزمودنی مشاهده می‌شود؛ بنابراین می‌توان گفت که بسته توانمندسازی طراحی شده در بهبود مهارت‌های پیش‌کلامی تأثیر داشته است.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تدوین و روایی‌یابی بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی (ارتباطی) برای کودکان با اختلال طیف اوتیسم انجام شد. این پژوهش نشان داد که بسته توانمندسازی شکل‌گرفته، دربرگیرنده مؤلفه‌های اصلی مهارت‌های پیش‌کلامی در این کودکان است. این مفاهیم عبارت بودند از: ۱. توجه کردن، ۲. مهارت توجه مشترک، ۳. مهارت درک ثابتی، ۴. ارتباط با نگاه، ۵. درک رابطه علت - معلولی، ۶. راهبرد هدف - وسیله، ۷. بازی وانمودی، ۸. تقلید، ۹. درک نیت و مقاصد، ۱۰. اشاره کردن، ۱۱.

نوبت‌گیری یا رعایت نوبت، ۱۲. ذهن‌خوانی. همچنین نتایج این پژوهش حاکی از اثربخشی بسته توانمندسازی در بهبود مهارت‌های پیش‌کلامی کودکان با اختلال طیف اُتیسم دارد. این مؤلفه‌ها با یافته‌های برخی از پژوهشگران همسویی دارد. در همین راستا، ماتوون و همکاران (۲۰۰۶) نشان دادند که ناهنجاری‌های توجهی در بیشتر کودکان با اختلال اُتیسم به چشم می‌خورد. اسپانیول و همکاران (۲۰۱۸) معتقدند که بسته‌های آموزشی در این زمینه برای بهبود مهارت‌های توجه ضروری و اجتناب‌ناپذیر است. یکی دیگر از مؤلفه‌های بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی، مهارت توجه مشترک بود. آدامسون و همکاران (۲۰۱۹) معتقدند که این مؤلفه در کودکان با اختلال اُتیسم و در بسیاری از کودکانی که به مشکلات هیجانی- رفتاری دچار هستند، مشکلات فراوانی ایجاد می‌کند و در این زمینه باید مداخلات مؤثر صورت بگیرد. مهارت درک ثباتی یکی از دیگر از مؤلفه‌های بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی است. آدرین و همکاران (۱۹۹۳) معتقدند ثباتی در کودکانی که اختلال اُتیسم دارند معمولاً مانند کودکان عادی شکل می‌گیرد. با این وجود، راهبردهایی که کودکان مبتلا به اُتیسم استفاده می‌کنند معمولاً نارسا بوده یا در آزمون‌های مربوط به ثباتی، با شکست همراه است، بنابراین آموزش‌های لازم در این زمینه باید انجام شود. در بسته توانمندسازی طراحی‌شده در این پژوهش نیز راهبردهایی برای ارتقا این مهارت طراحی شده است.

مؤلفه ارتباط با نگاه یکی دیگر از مهارت‌های پیش‌کلامی بود که در بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی به آن اشاره شده است. کاربونه و همکاران (۲۰۱۳) نشان دادند که ارتباط چشمی در کودکان با اختلال طیف اُتیسم با نارسایی‌هایی همراه است. آن‌ها در پژوهشی نشان دادند که آموزش مهارت‌های ارتباط چشمی برای این کودکان ضرورت دارد. علاوه بر این، بسته توانمندسازی حاضر نیز برای ارتقا این مهارت، تکالیفی ارائه کرده است. درک رابطه علت - معلولی یکی دیگر از مهارت‌های پیش‌کلامی برای کودکان با اختلالات عصب-تحولی و به‌ویژه کودکان اُتیسم است. ری و اسکاتمن (۲۰۰۷) نشان دادند مفهوم علیت و انواع آن در کودکان با اختلال اُتیسم با

نارسایی‌هایی همراه است. این مهارت در دوره حساس رشد نمود پیدا می‌کند و در این زمینه مداخلات مؤثر باید صورت پذیرد. یادگیری استفاده از راهبرد هدف - وسیله جزء مهارت‌های پیش‌کلامی مهم است. سینواسن و هات (۲۰۱۹) نشان دادند که کودکانی که در معرض خطر ابتلا به اختلال طیف اُتیسْم قرار دارند ممکن است در رابطه با استفاده مؤثر از راهبردهای هدف - وسیله دچار مشکل شوند و در این زمینه نیازمند مداخلات مؤثر هستند. یکی دیگر از مؤلفه‌های بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی، بازی وانمودی است. لی و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که بازی وانمودی و مؤلفه‌های آن در کودکانی که تشخیص اختلال طیف اُتیسْم دریافت می‌کنند نارسایی بیشتری نسبت به سایر اختلالات دارد و در این زمینه باید مداخلات مؤثر و تکالیف مرتبط طراحی و استفاده شود. تقلید یکی دیگر از مؤلفه‌های این بسته طراحی شده بود. مالک (۲۰۱۷) نشان داد که بیشتر کودکان با اختلال طیف اُتیسْم معمولاً در مهارت‌های مربوط به تقلید دچار مشکل هستند و در این زمینه نیاز است که بسته آموزشی-توانمندسازی طراحی شود. بورخوف و همکاران (۲۰۱۵) نشان دادند که درک نیت دیگران در کودکان با اختلال اُتیسْم دچار مشکل است. وجود این مهارت برای کودکان مبتلا به اختلال اُتیسْم و سایر کودکان با اختلالات عصب-تحولی ضروری است و پیشنهاد کردند که در این زمینه مداخلات مؤثر باید انجام شود. کامونی و همکاران (۲۰۰۳) نشان دادند که اشاره کردن برای بسیاری از مؤلفه‌های پیش‌کلامی در کودکان با اختلالات عصب-تحولی مانند اختلال طیف اُتیسْم جهت برقراری ارتباط ضروری است. از آنجایی که این کودکان معمولاً در این زمینه دچار مشکل هستند پیشنهاد کردند که بسته‌های توانمندسازی طراحی شود. همچنین لی و شرتز (۲۰۲۰) نشان دادند که نوبت‌گیری با مؤلفه‌هایی از قبیل توجه مشترک در کودکان با اختلال طیف اُتیسْم در ارتباط است و نارسایی در این مؤلفه می‌تواند به نارسایی در حوزه‌های دیگر منجر شود. در این پژوهش نیز نوبت‌گیری به‌عنوان یک مؤلفه از مؤلفه‌های مهارت‌های پیش‌کلامی معرفی شد و در این زمینه تکالیف مؤثر پیشنهاد شد. بگی و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند که ذهن‌خوانی یکی از مؤلفه‌های مهم مهارت‌های پیش‌کلامی است که در

تدوین و روایی بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی...؛ رضایی و چوبداری | ۱۰۷

بسیاری از جنبه‌های زندگی کودکان با اختلالات عصب-تحوالی به‌ویژه اختلال طیف اُتیسْم تأثیرگذار است. ذهن‌خوانی در پژوهش حاضر نیز به‌عنوان یکی مؤلفه‌های بسته توانمندسازی به دست آمد و برای آن تکلیف مؤثری پیشنهاد شد.

به‌طور کلی باید توجه داشت پژوهش‌هایی که منحصراً به طراحی مداخلات و بسته‌های توانمندسازی برای مهارت‌های پیش‌کلامی برای کودکان با اختلال طیف اُتیسْم بپردازند، یافت نشد، با این‌وجود عزیزی و همکاران (۱۳۹۴)، لئو همکاران (۲۰۱۵) و کلدرن، کلومبسن و قولدسن (۱۹۹۴) در برنامه‌هایی مبتنی بر مهارت‌های پیش‌کلامی به دنبال بهبود مهارت‌های ارتباطی در این کودکان بوده‌اند.

در نهایت بعد از طراحی بسته توانمندسازی، روایی آن مورد ارزیابی قرار گرفت یعنی پس از بازبینی و اصلاح بسته، از روش روایی‌یابی صوری و محتوایی استفاده و حداقل و حداکثر میزان CVI و CVR همه اجزاء دارای نمره بالاتر از ۰/۶۲ بود. این نتایج آماری از نظر متخصصان مناسب تشخیص داده شد. متوسط شاخص روایی محتوا برای کل برنامه ۰/۸۳ به دست آمد. یافته‌های پژوهش در خصوص روایی صوری و محتوایی اجزاء و بخش‌های مختلف برنامه از دیدگاه متخصصان پانل اعتباربخشی، نشان‌دهنده ضروری بودن و مناسب بودن (مرتبط بودن، وضوح و سادگی) بسته طراحی شده است. همچنین اثربخشی بسته توانمندسازی هم در بررسی‌های مقدماتی و آزمایشی مورد تأیید قرار گرفت.

پژوهش حاضر مانند بسیاری از پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی همراه بود که از جمله می‌توان به محدودیت در دسترسی به منابع برای یافتن تمامی مؤلفه‌ها که ممکن است جامعیت پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد و در نهایت مؤلفه‌های این پژوهش ممکن است تحت تأثیر ذهنیت متخصصان قرار گرفته شده باشد که باید مورد توجه قرار گیرد. با توجه به یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود روایی محتوایی و تحلیل عاملی این پژوهش در مطالعات بزرگ‌تری مورد ارزیابی قرار گیرد. در نهایت پیشنهاد می‌شود بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی برای کودکان با اختلال طیف اُتیسْم در مراکز آموزشی و توانبخشی، انجام امور بالینی و پژوهشی مورد استفاده قرار گیرد.

**ORCID**

Saeed Rezayi



<http://orcid.org/0000-0002-9857-4402>

Asgar Choobdari



<http://orcid.org/>





## منابع

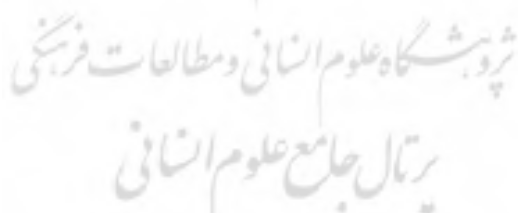
- پازارگادی، م؛ خطیبان، م؛ اشک‌تراب، ط. (۱۳۸۶). کاربرد تحلیل کیفی محتوا در تبیین حیطه‌های ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی پرستار. *نشریه‌ی دانشکده‌ی پرستاری و مامایی شهید بهشتی*، ۵۹، ۵۷-۶۸.
- رضایی، س (۱۳۹۳). *اختلال اُتیسیم (تیین، ارزیابی، تشخیص و درمان)*، چاپ پنجم. تهران: انتشارات آوای نور.
- رضایی، س. لاری لواسانی، م (۱۳۹۵). رابطه مهارت‌های حرکتی در پیش‌بینی مهارت اجتماعی و رفتار چالشی (تکراری) کودکان با اختلال طیف اُتیسیم، *روان‌شناسی افراد استثنایی دوره جدید*، سال هفتم بهار ۱۳۹۵ شماره ۲۵.
- فردانش، ه. (۱۳۸۷). طبقه‌بندی الگوهای طراحی سازنده‌گرا بر اساس رویکردهای یادگیری و تدریس. *فصلنامه‌ی مطالعات تربیتی و روان‌شناسی*، ۱۹، ۲۱-۵.
- هوشمندجا، م، علی‌آبادی، خ، نیلی، م. ر، محمدی، آ و، دلاور، ع. (۱۳۹۶). طراحی و اعتباریابی الگوی آموزش مبتنی بر موبایل برای خود مراقبتی بیماران دیابتی. *راهنمای آموزش در علوم پزشکی*، ۴ (۱۰) ۳۱۲-۳۲۱.
- Adamson, L. B., Bakeman, R., Suma, K., & Robins, D. L. (2019). An expanded view of joint attention: Skill, engagement, and language in typical development and autism. *Child development*, 90(1), e1-e18.
- Adrien, J. L., Tanguay, P., Barthélémy, C., Martineau, J., Perrot, A., Hameury, L., & Sauvage, D. (1993). Autistic children and the object permanence task. *Acta paedopsychiatrica*, 56(1), 25-29.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Anderson, D. K., Lord, C., Risi, S., DiLavore, P. S., Shulman, C., Thurm, A., ... & Pickles, A. (2007). Patterns of growth in verbal abilities among children with autism spectrum disorder. *Journal of consulting and clinical psychology*, 75(4), 594.
- Begeer, S., Gevers, C., Clifford, P., Verhoeve, M., Kat, K., Hoddenbach, E., & Boer, F. (2011). Theory of mind training in children with autism: A randomized controlled trial. *Journal of autism and developmental disorders*, 41(8), 997-1006.
- Bolton, P. F., Golding, J., Emond, A., & Steer, C. D. (2012). Autism spectrum disorder and autistic traits in the Avon Longitudinal Study of

- Parents and Children: precursors and early signs. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(3), 249-260.
- Broekhof, E., Ketelaar, L., Stockmann, L., van Zijp, A., Bos, M. G., & Rieffe, C. (2015). The understanding of intentions, desires and beliefs in young children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(7), 2035-2045.
- Camaioni, L., Perucchini, P., Muratori, F., Parrini, B., & Cesari, A. (2003). The communicative use of pointing in autism: Developmental profile and factors related to change. *European Psychiatry*, 18(1), 6-12.
- Carbone, V. J., O'Brien, L., Sweeney-Kerwin, E. J., & Albert, K. M. (2013). Teaching eye contact to children with autism: A conceptual analysis and single case study. *Education and Treatment of Children*, 36(2), 139-159.
- Coldren, J. T., Colombo, J., & Gholson, B. (1994). The nature and processes of preverbal learning: Implications from nine-month-old infants' discrimination problem solving. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, i-92.
- Dawson, G., Munson, J., Estes, A., Osterling, J., McPartland, J., Toth, K., & Abbott, R. (2002). Neurocognitive function and joint attention ability in young children with autism spectrum disorder versus developmental delay. *Child development*, 73(2), 345-358.
- De Schuymer, L., De Groote, I., Beyers, W., Striano, T., & Roeyers, H. (2011). Preverbal skills as mediators for language outcome in preterm and full term children. *Early Human Development*, 87(4), 265-272.
- Frith, U. (2012). The 38th Sir Frederick Bartlett Lecture Why we need cognitive explanations of autism. *Quarterly journal of experimental psychology*, 65(11), 2073-2092.
- Hodges, H., Fealko, C., & Soares, N. (2020). Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Translational pediatrics*, 9(Suppl 1), S55.
- Hwang, B., & Hughes, C. (2000). Increasing early social-communicative skills of preverbal preschool children with autism through social interactive training. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 25(1), 18-28.
- Jones, E. A., Carr, E. G., & Feeley, K. M. (2006). Multiple effects of joint attention intervention for children with autism. *Behavior modification*, 30(6), 782-834.
- Jones, E. A., Carr, E. G., & Feeley, K. M. (2006). Multiple effects of joint attention intervention for children with autism. *Behavior modification*, 30(6), 782-834.
- Kestemont, J., Vandekerckhove, M., Bulnes, L. C., Matthys, F., & Van Overwalle, F. (2016). Causal attribution in individuals with

- subclinical and clinical autism spectrum disorder: An fMRI study. *Social neuroscience*, 11(3), 264-276.
- Kuhn, L. J., Willoughby, M. T., Wilbourn, M. P., Vernon-Feagans, L., Blair, C. B., & Family Life Project Key Investigators. (2014). Early communicative gestures prospectively predict language development and executive function in early childhood. *Child development*, 85(5), 1898-1914.
- Lam, Y. G., & Yeung, S. S. S. (2012). Cognitive deficits and symbolic play in preschoolers with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 560-564.
- Lee, G. T., Hu, X., Liu, Y., & Yang, Z. (2021). Improving pretend play for children with autism through experiencing the stimulus properties of real objects. *Journal of Applied Behavior Analysis*.
- Lee, K., & Schertz, H. H. (2020). Brief report: Analysis of the relationship between turn taking and joint attention for toddlers with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 50(7), 2633-2640.
- Liu, H., Jin, X., Li, J., Liu, L., Zhou, Y., Zhang, J., ... & Ni, X. (2015). Early auditory preverbal skills development in Mandarin speaking children with cochlear implants. *International journal of pediatric otorhinolaryngology*, 79(1), 71-75.
- Loomes, R., Hull, L., & Mandy, W. P. L. (2017). What is the male-to-female ratio in autism spectrum disorder? A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(6), 466-474.
- Malik, S. (2017). *The effects of reciprocal imitation training on behaviour and brain activity in children with autism* (Doctoral dissertation, University of Birmingham).
- Manwaring, S. S., Mead, D. L., Swineford, L., & Thurm, A. (2017). Modelling gesture use and early language development in autism spectrum disorder. *International journal of language & communication disorders*, 52(5), 637-651.
- Mottron, L., Dawson, M., Soulières, I., Hubert, B., & Burack, J. (2006). Enhanced perceptual functioning in autism: an update, and eight principles of autistic perception. *Journal of autism and developmental disorders*, 36(1), 27-43.
- Mullin, A. P., Gokhale, A., Moreno-De-Luca, A., Sanyal, S., Waddington, J. L., & Faundez, V. (2013). Neurodevelopmental disorders: mechanisms and boundary definitions from genomes, interactomes and proteomes. *Translational psychiatry*, 3(12), e329-e329.
- Munro, B. H. (2005). *Statistical methods for health care research* (Vol. 1). lippincott williams & wilkins.

- Ray, E., & Schlottmann, A. (2007). The perception of social and mechanical causality in young children with ASD. *Research in autism spectrum disorders, 1*(3), 266-280.
- Richards, M., Mossey, J., & Robins, D. L. (2016). Parents' concerns as they relate to their child's development and later diagnosis of autism spectrum disorder. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP, 37*(7), 532.
- Roeyers, H., & Demurie, E. (2010). How impaired is mind-reading in high-functioning adolescents and adults with autism?. *European Journal of Developmental Psychology, 7*(1), 123-134.
- Saint-Georges, C., Pagnier, M., Ghattassi, Z., Hubert-Barthelemy, A., Tanet, A., Clément, M. N., & GPIS study group. (2020). A developmental and sequenced one-to-one educational intervention (DS1-EI) for autism spectrum disorder and intellectual disability: A three-year randomized, single-blind controlled trial. *EClinicalMedicine, 26*, 100537.
- Spaniol, M. M., Shalev, L., Kossyvaki, L., & Mevorach, C. (2018). Attention training in autism as a potential approach to improving academic performance: a school-based pilot study. *Journal of autism and developmental disorders, 48*(2), 592-610.
- Srinivasan, S. M., & Bhat, A. N. (2019). Differences in means-end exploration between infants at risk for autism and typically developing infants in the first 15 months of life. *Developmental psychobiology, 61*(2), 203-215.
- Tager-Flusberg, H., & Kasari, C. (2013). Minimally verbal school-aged children with autism spectrum disorder: The neglected end of the spectrum. *Autism research, 6*(6), 468-478.
- Thomeer, M. L., Smith, R. A., Lopata, C., Volker, M. A., Lipinski, A. M., Rodgers, J. D., ... & Lee, G. K. (2015). Randomized controlled trial of mind reading and in vivo rehearsal for high-functioning children with ASD. *Journal of autism and developmental disorders, 45*(7), 2115-2127.
- Thurm, A., Lord, C., Lee, L. C., & Newschaffer, C. (2007). Predictors of language acquisition in preschool children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders, 37*(9), 1721-1734.
- Toth, K., Munson, J., Meltzoff, A. N., & Dawson, G. (2006). Early predictors of communication development in young children with autism spectrum disorder: Joint attention, imitation, and toy play. *Journal of autism and developmental disorders, 36*(8), 993-1005.

- Travis, J., & Geiger, M. (2010). The effectiveness of the Picture Exchange Communication System (PECS) for children with autism spectrum disorder (ASD): A South African pilot study. *Child Language Teaching and Therapy*, 26(1), 39-59
- Volden, J., Smith, I. M., Szatmari, P., Bryson, S., Fombonne, E., Miranda, P., ... & Thompson, A. (2011). Using the preschool language scale, to characterize language in preschoolers with autism spectrum disorders.
- Weismer, S. E., Lord, C., & Esler, A. (2010). Early language patterns of toddlers on the autism spectrum compared to toddlers with developmental delay. *Journal of autism and developmental disorders*, 40(10), 1259-1273.
- Whalen, C., & Schreibman, L. (2003). Joint attention training for children with autism using behavior modification procedures. *Journal of Child psychology and psychiatry*, 44(3), 456-468.
- Yaribakht, M., & Movallali, G. (2020). The Effects of an Early Family-centered Tele-intervention on the Preverbal and Listening Skills of Deaf Children Under Two Years Old. *Iranian Rehabilitation Journal*, 18(2), 1-1.
- Zamanzadeh, V., Rassouli, M., Abbaszadeh, A., Majd, H. A., Nikanfar, A., & Ghahramanian, A. (2014). Details of content validity and objectifying it in instrument development. *Nursing Practice Today*, 1(3), 163-171.



**استناد به این مقاله:** رضایی، سعید، چوبداری، عسگر. (۱۴۰۰). تدوین و روایی بسته توانمندسازی مهارت‌های پیش‌کلامی (ارتباطی) ویژه کودکان با اختلال عصب-تحویلی: مطالعه موردی کودکان با اختلال اتیسم، روان‌شناسی افراد استثنایی، ۱۱(۴۴)، ۸۵-۱۱۳.

DOI: 10.22054/JPE.2022.61406.2333



Psychology of Exceptional Individuals is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی  
پرتال جامع علوم انسانی