MEJDS. 2019; 9:90.

Published online 2019 Dec. **Research Article**

Social Stories on Increasing Social Skills of Children with Autism Spectrum Disorder

Mousavi SV[1], *Azadi Manesh P[2], Sadeghi S[3], Shalani B[4], Momeni F[5]

Author Address
1. Associate Professor, Department of psychology, University of Guilan, Rasht, Iran;
2. PhD candidate in Psychology, Department of Psychology, University of Guilan, Rasht, Iran;
3. PhD candidate in Psychology, Department of Clinical Psychology, University of Shahid Beheshti, Tehran, Iran;
4. MA in Psychology, Department of Psychology, University of Razi, Kermanshah, Iran;
5. MA in Psychology, Department of Psychology, University of Guilan, Rasht, Iran.
***Corresponding Author's Email:** tadaypa@yahoo.com

Received: 2015 November 22; **Accepted:** 2016 January 10

Abstract

Background & Objective: Based on the passion of autism spectrum disorder children to social story, it is important way to handle them and learn relation to them. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of social stories on increasing social skills of children was with autism spectrum disorder.

Methods: Method of study was experimental and pretest–posttest design with control group. The statistical population was 10 students with autism spectrum disorder (8–11 years, son) was born in Kermanshah (Western of Iran). They randomly selected were located in two experimental and control groups. The experimental group received 35 sessions of 30–minute sessions and was conducted during two and a half months, while the control group did not receive such training. Both group were evaluated by social communication questionnaire (SCQ) in two pre–test and post–test and by use of independent samples t–test.

Results: The results showed that the use of social story on the experimental group has a significant effect in improving their social skills ($p<0.05$).

Conclusion: The results of this research can be concluded that the use of social stories can be an appropriate way to improve the social skills of children with autism spectrum disorder.

Keywords: Social stories, Social skills, Children with autism spectrum disorder.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-09-07]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.4.6]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۸؛ (۹):۹۰.

انتشار برخط آذرماه ۱۳۹۸ مقاله پژوهشی اصیل

اثربخشی داستان‌های اجتماعی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال طیف اتیسم

سیدولی‌اله موسوی[۱]، *پگاه آزادی‌منش[۲]، سعید صادقی[۳]، بیتا شلانی[۴]، فاطمه مؤمنی[۵]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه گیلان، رشت،ایران؛

۲. دانشجوی دکترای روان‌شناسی، دانشگاه گیلان، رشت ،ایران؛

۳. دانشجوی دکترای روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهیدبهشتی، تهران،ایران؛

۴. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران؛

۵. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** tadaypa@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱آذر ۱۳۹۴؛ **تاریخ پذیرش:** ۲۰دی ۱۳۹۴

چکیده

زمینه و هدف: استفاده از داستان اجتماعی درمقایسه با کار مستقیم با کودکان با اختلال طیف اتیسم، به‌دلیل علاقهٔ وافر آن‌ها به داستان، جالب‌تر و لذت‌بخش‌تر است و درنتیجه توجه کودک را بیشتر و بهتر متمرکز می‌کند؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی داستان‌های اجتماعی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال طیف اتیسم انجام شد.

روش‌بررسی: روش مطالعهٔ حاضر آزمایشی با طرح پیش‌آزمون‌پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعهٔ آماری را تمامی دانش‌آموزان با اختلال طیف اتیسم ۸تا۱۱ سال پسر شهر کرمانشاه تشکیل دادند که ازطریق نمونه‌گیری دردسترس تعداد ده نفر انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. جلسات برای گروه آزمایش در ۳۵ جلسهٔ ۳۰دقیقه‌ای و در طول دو ماه و نیم اجرا شد؛ درحالی‌که گروه کنترل چنین آموزشی را دریافت نکرد. هر دو گروه با پرسشنامهٔ ارتباط اجتماعی SCQ در دو مرحلهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون و با استفاده از آزمون تی دو نمونهٔ مستقل ارزیابی شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که استفاده از داستان اجتماعی برای گروه آزمایشی در ارتقای مهارت‌های اجتماعی آنان تأثیر معناداری داشته است ($p<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: باتوجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که استفاده از داستان‌های اجتماعی می‌تواند روشی مناسب جهت ارتقای مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال طیف اتیسم باشد.

کلیدواژه‌ها: داستان‌های اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی، اختلال طیف اتیسم.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵ ، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-09-07]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.4.6]

۱ مقدمه

اختلال طیف اتیسم، اختلالی عصبی‌تحولی[1] با طیف گسترده‌ای از علائم است که به دو مقوله تقسیم می‌شود: الف. اختلال در ارتباط‌ها و تعامل‌های اجتماعی؛ ب. الگوهای رفتاری و علایق یا فعالیت‌های محدود و تکراری (۱). طبق آخرین مطالعات فراوانی این اختلال حدود یک در هر ۶۸ نفر گزارش شده است و معمولاً در پسران (یک در هر ۴۸ پسر) پنج برابر دختران (یک در هر ۱۸۹ دختر) بروز می‌کند (۲). در ایران نیز مطالعه‌ای که طی سه سال روی ۱٬۳۰۰٬۰۰۰ کودک پنج‌ساله انجام گرفت، شیوع آن را ۶/۲۶ در هر ۱۰٬۰۰۰ اعلام کرد (۳). افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم در پیش‌قدم‌شدن در تعامل‌ها، سهیم‌شدن در لذت، حفظ تماس چشمی، گفت‌وگوی دوطرفه، درنظرگرفتن دیدگاه دیگران و استنتاج منافع سایرین مشکلاتی دارند؛ علاوه‌براین، زندگی مستقل، توسعهٔ شبکه‌های دوستی، استدلال کلامی، درک هیجان‌های ظریف، حدس دربارهٔ دلیل تصمیم دیگران، آمادگی حرفه‌ای و طراحی و اجرای تکالیف اشتراکی، ازجمله چالش‌های بزرگ دیگر افراد مبتلا به این اختلال به‌شمار می‌رود (۴). این رفتارهای اجتماعی نامناسب عاملی عمده در توفیق‌نیافتن زندگی اجتماعی در افراد مبتلا به اتیسم است؛ ازاین‌رو اگر خواسته شود اشخاص دارای این اختلال در جامعه باقی بمانند باید به آموزش مهارت‌های اجتماعی آن‌ها اهمیت داد (۵). یافته‌های پژوهشی نیز حکایت از نیاز مبرم به ارائهٔ آموزش‌های مذکور به‌منظور بهبود روابط اجتماعی و افزایش میزان بهزیستی روان‌شناختی در این جمعیت آسیب‌پذیر دارد (۶،۷)؛ بنابراین افزایش چنین مهارت‌هایی و گسترش رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اتیسم، باید از مؤلفه‌های اساسی در مداخلات درمانی آنان باشد (۸). آموزش مهارت‌های اجتماعی را به‌دلایل زیر به‌عنوان بخشی از برنامهٔ آموزشی افراد نیازمند آموزش‌های ویژه معرفی شده است: ۱. این افراد در زمینهٔ مهارت‌های اجتماعی کمبودهایی داشته و کمترین توجه را از همسالانشان دریافت می‌کنند؛ ۲. به‌دلیل کمبود این مهارت‌ها، کمتر در فعالیت‌های مدرسه شرکت دارند؛ ۳. در یادگیری مهارت‌های بیان‌شده به‌کمک تجربه‌های جانشینی دارای مشکل هستند؛ ازاین‌رو، برنامهٔ درمانی خوب می‌تواند سازگاری بیشتر فرد را با اطرافیان و محیط زندگی خویش به ارمغان آورد (۹). شناسایی شیوه‌های یادگیری متفاوت کودکان اتیستیک، به یافتن این مطلب می‌انجامد که بسیاری از آن‌ها آموزندگان دیداری هستند؛ بدین‌معنا که آنچه می‌بینند، بهتر درک می‌کنند تا آنچه می‌شنوند؛ بنابراین می‌توان از ابزار دیداری به‌منظور فراهم‌آوردن ساختار و برنامه‌ای استفاده کرد که در زندگی چنین کودکانی بسیار مهم است (۱۰). بر همین اساس به‌کارگیری شیوه‌های غیرمستقیم مثل بازی و قصه در آموزش مهارت‌ها، ضروری به‌نظر می‌رسد. ازآن‌جاکه آموزه‌ها و پندها در خلال داستان به‌خوبی برای کودک مفهوم و معنادار می‌شود، احتمال استفاده و تعمیم آن‌ها توسط وی در زمینه‌های مشابه افزایش می‌یابد (۱۱). داستان‌های اجتماعی، نمونه‌ای توصیفی از موقعیت اجتماعی روزانه است که از دیدگاه کودک نوشته شده و می‌تواند در موقعیت‌های مختلف به‌کار رود (۱۲). درمان‌نشدن به‌موقع افراد اتیستیک خسارت‌های جبران‌ناپذیری برای فرد و خانواده و جامعه به‌بار می‌آورد؛ بنابراین لزوم انجام چنین پژوهش‌هایی را دوچندان می‌کند. در ایران در زمینهٔ آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان دارای اختلال طیف اتیسم تحقیقات زیادی صورت نگرفته است و باتوجه به اهمیت مهارت‌های اجتماعی در آن‌ها و جدیدبودن این تحقیق در ایران انجام چنین پژوهشی ضرورت دارد؛ بنابراین تحقیق حاضر با هدف بررسی اثربخشی داستان‌های اجتماعی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال طیف اتیسم انجام شد.

۲ روش‌بررسی

مطالعهٔ حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون‌پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعهٔ آماری را تمامی دانش‌آموزان با اختلال طیف اتیسم ۸تا۱۱ سال پسر شهر کرمانشاه تشکیل دادند که باتوجه به محدودیت در انتخاب افراد نمونه ازطریق نمونه‌گیری دردسترس تعداد ده نفر انتخاب شده و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. جلسات برای گروه آزمایش در ۳۵ جلسهٔ ۳۰دقیقه‌ای و در طول دو ماه و نیم اجرا شد.

پرسشنامهٔ ارتباط اجتماعی SCQ را برمنت و همکاران ساختند (۱۳) که در سال ۱۳۸۴ در ایران انطباق و هنجاریابی شده و توسط سازمان آموزش‌وپرورش استثنایی انتشار یافت (۱۴). آزمون برای کودکان دارای سن تقویمی چهار سال و بیشتر و با سن عقلی دست‌کم دو سال اجرایی است. این پرسشنامهٔ ابزار غربالگر ۴۰سؤالی با تکیه بر پاسخ والدین بوده که براساس علت‌شناسی اختلال طیف اتیسم (ASD)[2] طراحی شده است. سؤال‌ها به‌صورت بله یا خیر و عموماً توسط والدین یا سایر افرادی که از کودک مراقبت می‌کنند، در کمتر از ده دقیقه پاسخ داده می‌شود. درجهت هنجاریابی این آزمون (۱۳) و به‌منظور ارزیابی اعتبار آن، از سه روش استفاده شده است: ۱. انجام تحلیل عاملی[3]: برای تعیین اینکه آیا آزمون، به‌لحاظ افتراق در مفهوم سه حیطهٔ اصلی مشخص‌شده در اتیسم، دارای اعتبار لازم است یا خیر. این سه حیطه شامل S (حیطهٔ ارتباط اجتماعی) و C (حیطهٔ ارتباط‌ها) و R (وجود الگوهای رفتاری محدود و تکراری و کلیشه‌ای) می‌شود. همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۰ بود؛ ۲. پرسش‌های آزمون از نظر همبستگی هر سؤال با نمرهٔ کلی SCQ و میزان توفیق آن‌ها در متمایزساختن ASD (ازجمله اوتیسم) از سایر تشخیص‌ها، ارزیابی شده است؛ ۳. ضریب همبستگی پیرسون بین SCQ و ADIR ۰/۷۸ به‌دست آمد. در ایران در پژوهش ساسان‌فر و قدمی به‌منظور بررسی روایی سؤال‌ها همبستگی بین هر پرسش و نمرهٔ کل آزمون ارزیابی شد. باتوجه به اینکه سؤال‌های آزمون دارای دو ارزش است، دو روش همبستگی دو رشته‌ای نقطه‌ای و مجذور خی به‌کار رفت. نتایج نشان داد که ضرایب همبستگی محاسبه‌شده برای تمام سؤال‌ها در هر دو روش معنادار بوده که این امر نشان‌دهندهٔ روایی سؤال‌های آزمون است. برای برآورد اعتبار آزمون SCQ، ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن ۰/۸۱ است و اعتبار زیاد آزمون را نشان می‌دهد (۱۴).

1. neurodevelopmental
2. Autism Spectrum Disorder
3. Factor Analyticalysis

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-09-07]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.4.6]

برنامهٔ آموزشی استفاده‌شده در این پژوهش از برنامهٔ آموزش مهارت‌های اجتماعی ازطریق داستان اجتماعی اقتباس شد که بهمن‌زادگان جهرمی و همکاران، آن را در سال ۱۳۸۷ برای مداخله در اختلال اتیسم طراحی کردند. هدف برنامه افزایش شمار راهبردهایی است که کودکان با اختلال طیف اتیسم، در برخوردهای اجتماعی و هنگام روبه‌روشدن باموقعیت‌های مبهم یا مشکل اجتماعی در اختیار دارند (به نقل از ۹). شیوه‌های مختلف به‌کارگیری قالب داستان در این برنامه به این شکل است: ۱. قرائت داستان توسط پژوهشگر، ارائهٔ تصاویر همراه با سؤال‌های نیمه‌سازمان‌یافته؛ ۲. قرائت داستان توسط اعضای گروه به‌صورت نوبتی، ارائهٔ تصاویر؛ ۳. قرائت داستان توسط پژوهشگر و تمرین و نمایش آن توسط کودکان و پژوهشگر. در هر جلسه یک‌داستان اجتماعی برای کودکان بیان شد. سپس به‌منظور افزایش مهارت‌های اجتماعی آنان، در هر جلسه، دو الی سه کودک هم‌زمان آموزش دیدند. به‌دلیل ضعف توجه در کودکان مبتلا به اختلال اتیسم، هر داستان اجتماعی بعد از ارائه برای اولین‌بار، چهار جلسه تکرار شد.

محتوای داستان‌ها ــ داستان اجتماعی اول: من به دکتر می‌روم. دکتر من را معاینه می‌کند. دکتر از من سؤال‌هایی می‌پرسد. من سعی می‌کنم سؤال‌های او را پاسخ دهم. من با چشمانم به دکتر نگاه می‌کنم. من با گوش‌هایم به حرف‌های دکتر گوش می‌کنم. من با لب‌هایم حرف می‌زنم. اگر من سعی کنم که هر چیزی را که دکتر می‌خواهد انجام دهم، حالم خوب می‌شود.

ــ داستان اجتماعی دوم: من در کلاس هر وقت خانم معلم مشق می‌دهد، آرام سر جایم می‌نشینم. دفترم را باز می‌کنم و شروع می‌کنم به مشق نوشتن. هر وقت که بد می‌نویسم با پاک‌کن، پاک می‌کنم. وقتی هم که مشق‌هایم تمام شد مزاحم دوستم نمی‌شوم و سروصدا نمی‌کنم. هر وقت که مشق‌هایم را خوب می‌نویسم، خانم معلم به من میگه آفرین. بعدش هم خانم معلم به من اجازه می‌دهد که با اسباب‌بازی، بازی کنم.

داستان اجتماعی سوم: من با بابام سوار ماشین می‌شویم و می‌رویم فروشگاه. فروشگاه خیلی شلوغه. من دست بابام رو محکم می‌گیرم تا گم نشوم. من یک‌توپ آبی‌رنگ می‌بینم. من این توپ را می‌خواهم. آقای فروشنده آن توپ را می‌آورد و به من می‌دهد. من پول را به آقای فروشنده می‌دهم. من خوشحال با بابام برمی‌گردم.

داستان اجتماعی چهارم: امروز نوبت ورزش و بازی است. خانم معلم می‌خواهد برای ما یک‌مسابقه بگذارد. من و سحر باهم و آرش و متین را باهم می‌گذارد. دو تا سبد پر از توپ است و دو تا سبد خالی. ما باید توپ را برداریم و در سبد خالی بیندازیم. من می‌دوم و یک‌توپ را بر می‌دارم و داخل سبد خالی می‌اندازم. ما از این بازی خوشحالیم و خانم معلم به ما جایزه می‌دهد.

داستان اجتماعی پنجم: ما امروز مهمان داریم. باید خانه را مرتب کنیم. من به اتاقم می‌روم. من توپ را داخل سبد می‌گذارم. من ماشین را توی کمد می‌گذارم. تق‌تق صدای در می‌آید. مامان در را باز می‌کند. عمه‌جون اومده. من سلام می‌کنم. عمه‌جون می‌گوید سلام. من برای عمه‌جون یک‌بشقاب و یک‌کارد می‌گذارم که میوه بخورد. من خیلی خوشحالم.

داستان اجتماعی ششم: امروز بطری از دستم افتاد کف آشپزخانه و شکست. من هم بدون اینکه شیشه‌شکسته‌ها رو جمع کنم رفتم توی اتاقم. یک‌دفعه صدای جیغ خواهر کوچولوم سارا رو شنیدم. وقتی رفتم دیدم یک‌تکه شیشه رفته توی پاش و داره گریه می‌کنه. مامان عصبانی شد. امروز سارا نمی‌تونه با من بازی کنه. من خیلی ناراحتم. من هم می‌روم توی آشپزخانه و شیشه‌ها رو جمع می‌کنم. مامان از کار من خوشحال می‌شود و به من می‌گوید آفرین پسرم.

داستان اجتماعی هفتم: بچه‌ها توی حیاط مدرسه بازی می‌کنند؛ اما محمد توی کلاس داره گریه می‌کنه. من با دستمال اشک‌های محمد را پاک می‌کنم؛ اما محمد باز هم گریه می‌کند. بعد با لیوان محمد بهش آب می‌دهم. خانم معلم دستش رو روی پیشونی محمد می‌گذارد. آخ محمد تب دارد (مریضه). من محمد را پیش خانم بهداشت می‌برم تا محمد را ببیند. خانم بهداشت از اینکه به محمد کمک کردم از من تشکر می‌کند.

برای تحلیل داده‌های پژوهش، شاخص‌ها و روش‌های آماری شامل میانگین، انحراف معیار، دامنهٔ تغییرات و آزمون تی برای گروه‌های مستقل به‌کار رفت و جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS[1] استفاده شد. به‌منظور رعایت مسائل اخلاقی در این پژوهش قبل از شرکت در مطالعه، کسب رضایت از والدین صورت گرفت. همچنین پس از پایان جلسات آموزشی گروه آزمایش و گرفتن پس‌آزمون، برای گروه کنترل پنج جلسهٔ آموزشی اجرا شد.

۳ یافته‌ها

برای بررسی تأثیر داستان‌های اجتماعی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال طیف اتیسم از آزمون تی دو نمونهٔ مستقل استفاده شد. در جدول ۱ نتایج این آزمون برای بررسی تفاوت گروه‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون مهارت‌های اجتماعی آورده شده است.

جدول۱. میانگین و انحراف معیار گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحلهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون (n=۵)

گروه‌ها	قبل از مداخله		بعد از مداخله		مقدار p
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
گروه آزمایش	۲۲/۶۰	۶/۳۰۹	۱۸/۰۰	۲/۷۳۹	۰/۰۴۹
گروه کنترل	۲۲/۲۰	۶/۹۷۹	۲۳/۲۰	۶/۹۰۷	۰/۳۸۱
مقدار p	۰/۷۵۱		۰/۰۴۲		

[1]. Statistical Package for Social Science

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-09-07]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.4.6]

همان‌طورکه در جدول ۱ ملاحظه می‌شود میانگین و انحراف معیار گروه‌های کنترل و آزمایش در مرحلهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است. به‌منظور بررسی تفاوت میانگین‌ها در مرحلهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل از آزمون تی‌مستقل استفاده شد. نتایج در مرحلهٔ پیش‌آزمون نشان داد که دو گروه اختلاف معناداری ندارد؛ اما در پس‌آزمون اختلاف بین دو گروه معنادار است (p=۰/۰۴۲). همچنین به‌منظور ارزیابی تفاوت میانگین گروه‌ها در مرحلهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون، تی‌زوجی به‌کار رفت. یافته‌ها مشخص کرد که در گروه کنترل تفاوت معنادار نبوده است (p=۰/۳۸۱)؛ ولی در گروه آزمایش میانگین نمرهٔ مهارت‌های اجتماعی از ۲۲/۶۰ به ۱۸/۰۰ کاهش یافته که این تفاوت به‌لحاظ آماری معنادار است (p=۰/۰۴۹).

۴ بحث

یافته‌های این مطالعه با نتایج پژوهش‌های پیشین که از داستان اجتماعی به‌عنوان روشی برای افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش مشکلات رفتاری کودکان با اختلال طیف اتیسم استفاده کرده، همسوست. دراین راستا، بارلو و باری (۱۵) در پژوهشی دریافتند که داستان‌های اجتماعی مدل‌های مناسب رفتاری را برای کودک اتیستیک نشان داده و بازخوردهای هر عمل را به کودک توضیح می‌دهد. همچنین این راهبرد باعث می‌شود که کودک اتیستیک رفتار مناسب را در موقعیت اجتماعی یاد بگیرد و همان را انجام دهد. گری (۱۶) بیان می‌کند که داستان‌های اجتماعی، اطلاعات واقعی راجع به موقعیتی اجتماعی و واکنش‌های احتمالی دیگران به آن وضعیت را و نیز پاسخ‌های اجتماعی مطلوب و درست را به موقعیت مذکور شرح می‌دهد و از این طریق به افراد اتیستیک کمک می‌کند تا درک درستی از موقعیت‌های اجتماعی به‌دست آورند. سانسوتی و پاول‌ـاسمیت (۱۷) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش داستان‌های اجتماعی بر حفظ گفت‌وگوی کودکان طیف اتیستیک تأثیر مثبت معناداری دارد. به‌طورکلی کاهش ضعف کودکان در درک دیدگاه سایر افراد و همچنین تواناساختن آن‌ها جهت پیش‌بینی‌کردن اینکه در کجا و چه‌موقع و چگونه رفتار کنند، سبب افزایش انگیزهٔ کودکان اتیستیک در برقراری تعامل با افراد دیگر و حفظ این تعامل می‌شود. ازجمله پژوهش‌های دیگر می‌توان به مطالعهٔ اسکاتون وهمکاران (۱۸) در بررسی بیشترشدن تعامل اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم با استفاده از داستان اجتماعی و نیز تحقیق دلانو و اسنل (۱۹) جهت ارزیابی اثرات داستان‌های اجتماعی بر مشارکت اجتماعی در کودکان اتیستیک، اشاره کرد. روش پژوهش و شیوهٔ کاربرد قالب و ساختار قصه در مطالعات ذکرشده از یکدیگر متفاوت است؛ اما نتایج به‌طورکلی نشان می‌دهد که قصه‌ها می‌تواند به‌عنوان ابزاری مؤثر درجهت تغییر و جهت‌دهی رفتار کودکان با اختلال طیف اتیسم به‌کار رود. در این پژوهش، آموزش‌هایی که درخصوص گفت‌وگو با دیگران، انجام وظیفه، نحوهٔ خریدکردن و برخورد با فروشنده، رعایت قوانین بازی با سایر افراد، احترام به اشخاص دیگر و رعایت حقوق آن‌ها، رعایت بهداشت و حفظ محیط زیست و یاری‌رساندن به دیگران، به‌شکل داستان‌گویی به کودکان مبتلا به اتیسم صورت گرفت، موجب شد تا واکنش‌های اوتیستیک آن‌ها ازقبیل نقص در رفتارهای غیرکلامی و اختلال در ایجاد و حفظ رابطه با سایر اشخاص و فقدان لذت مشترک با آنان کاهش یابد؛ همچنین رفتارهای اجتماعی و سازگارانه‌تری را درقبال محیط و دیگران از خود بروز دهند. به‌نظر می‌رسد که داستان‌های اجتماعی به‌کاررفته در این برنامه، الگویی از مهارت‌های اجتماعی و شیوه‌های مناسب برخورد را در موقعیت‌های مختلف به کودکان مبتلا به اختلال در گروه آزمایش ارائه داده است. این الگوها براساس رویکرد تحلیل رفتار (۱۱) می‌تواند اعمال جدید را به کودکان آموزش دهد و رفتارهای هدف موجود در خزانهٔ عملکرد آن‌ها را بهبود و سازمان بخشد. همچنین آنان را به عمل به شیوه‌ای خاص برانگیزد و با انجام موفقیت‌آمیز مهارتی توسط قهرمان داستان، اضطراب کودک را کاهش داده و رفتارهای مثبت او را به‌طور غیرمستقیم تشویق کند؛ بنابراین برنامهٔ مداخله از این طریق توانسته است مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای طیف اتیسم را افزایش دهد و درنتیجه سبب بهبود رشد اجتماعی شود.

۵ نتیجه‌گیری

باتوجه به نتایج این پژوهش و همچنین تحقیقات مشابه به‌نظر می‌رسد که برای بهبود نشانه‌های اختلال طیف اتیسم در کودکان، استفاده از آموزش مهارت‌های اجتماعی، مداخله‌ای مناسب و اثربخش باشد. ظاهراً شیوهٔ قصه‌گویی و داستان اجتماعی درمقایسه با کار مستقیم با کودکان دارای اختلال اتیسم، به‌دلیل علاقهٔ وافر آن‌ها به داستان، جالب‌تر و لذت‌بخش‌تر است؛ درنتیجه توجه کودک را بیشتر و بهتر متمرکز می‌کند؛ همچنین تنش فضای آموزشی و درمانی و نگرانی از نحوهٔ عملکرد را به‌دنبال ندارد و ازآنجاکه کودک در جریان داستان، به کشف موقعیت مشکل و انتخاب راه‌حل می‌پردازد، تعمیم‌پذیری و سرایت به محیط طبیعی را به بهترین نحو فراهم می‌کند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که این آموزش جزو برنامه‌های تکمیلی کودکان با اختلال طیف اتیسم قرار گیرد.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-09-07]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.4.6]

References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fifth edition. Philadelphia, USA: American Psychiatric Publishing; 2013.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Identified Prevalance of Autism Spectrume Disorder: ADDM Network 2000-2010, Combining Data from all site. http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html.
3. Samadi SA, Mahmoodizadeh A, McConkey R. A national study of the prevalence of autism among five-year-old children in Iran. Autism. 2012;16(1):5-14. doi:10.1177/1362361311407091
4. Shattuck PT, Seltzer MM, Greenberg JS, Orsmond GI, Bolt D, Kring S, et al. Change in autism symptoms and maladaptive behaviors in adolescents and adults. J Autism Dev Disord. 2007;37(9):1735-47. doi:10.1007/s10803-006-0307-7
5. Brdideh M. Autism and autistic disorders (autism). Tehran: Saman;2006.[Persian]
6. Sterling L, Dawson G, Estes A, Greenson J. Characteristics associated with presence of depressive symptoms in adults with autism spectrum disorders. J Autism Dev Disord. 2008;38(6):1011-8. doi:10.1007/s10803-007-0477-y
7. Shtayermman O. Peer victimization in adolescents and young adults diagnosed with Asperger's syndrome: A link to depressive symptomatology, anxiety symptomatology and suicidal ideation. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing. 2007;30:87-107. doi: 10.1080/01460860701525089
8. Bahmanzadegan Jahromy M, Yarmohammadian A, Mousavi H. To evaluate the effectiveness of social skills training and social development of autistic behavior in children with autism. Journal of New findings in Psychology. 2010;3(9):79-93. [Persian]
9. Bayanzadeh SA, Arjmandi Z. The effectiveness of social skills training on adjusting behaviors of mild mentally retarded children. Journal of Tehran University of Medical Sciences.2012;12:19-20.
10. Hodgdon LA. Solving behavioral problems in children with autism: improving communication with the help of visual solutions. Mohammed Ismail E, Rahmaniasa A (Persian translators). Tehran, Iran: Danzheh;2006.
11. Heffner M. Experimental support for the use of storytelling to guide behavior: The effect of storytelling on multiple and mixed ratio (FR)/ differential reinforcement of low rate (DRL) schedule responding [Ph.D. thesis in psychology]. [Virginia, USA]: West Virginia University; 2003.
12. Del Valle PR, McEachern AG, Chambers HD. Using Social Stories with Autistic Children. J Poet Ther. 2001;14(4):187-97. doi:10.1023/A:1017564711160
13. Berument SK, Rutter M, Lord C, Pickles A, Bailey A. Autism screening questionnaire: diagnostic validity. British Journal of Psychiatry. 1999;175:444-51. doi:10.1192/bjp.175.5.444
14. Sasanfar R, Toloie A. Standardising and normalizing the autism diagnostic interview-Revised on Iranian population. Tehran: The Iranian Special Education Organisation. 2006.
15. Barry L, Burlew S. Using social stories to teach choce and play skills to children with autism. Journal of Focus on Autism and other Developmental Disabilities. 2004;19(1):45-51. doi:10.1177/10883576040190010601
16. Gray C. Teaching children with autism to read social situations. In: Quill KA. Teaching children with autism: Strategies to enhance communication and socialization. First edition. Boston, USA: Cengage Learning; 1995, pp:219-41.
17. Sansoti FJ, Powell-Smith KA. Using social stories to improve the social behavior of children with Asperger's syndrome. J Posit Behav Interv. 2006;8(1):43-57. doi:10.1177/10983007060080010601
18. Scattone D, Tingstrom D, Wilczynski S. Increasing Appropriate Social Interactions of Children with Autism Spectrum Disorders Using Social Stories. Journal of Focus on Autism & Other Developmental Disabilities. 2006;21(4). doi:10.1177/10883576060210040201
19. Delano M, Snell ME. The Effects of Social Stories on the Social Engagement of Children with Autism. Journal of Positive Behavior Interventions. 2006;8(1). doi:10.1177/10983007060080010501

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-09-07]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.4.6]