

بررسی اثر بخشی قصه خوانی بر تعاملات اجتماعی کودکان پسر مبتلا به اختلال اوتیسم

رقیه نصیری^۱، دکتر الهه محمد اسماعیل^۲، غزال امیری^۱، مریم نصیری^۱

نویسنده‌ی مسئول: گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران amiri_gh62@yahoo.com

دریافت: ۹۴/۱۲/۲ پذیرش: ۹۵/۵/۱۳

چکیده

زمینه و هدف: اختلال طیف اوتیسم (ASD) اختلال عصب شناختی پیچیده‌ای است که منجر به افت عمده در تعاملات اجتماعی می‌شود. گزارش شده است قصه خوانی، الگوهایی از مهارت‌های ارتباطی و رفتاری و شیوه‌های مناسب برخورد در موقعیت‌های مختلف ارتباطی را در رابطه افراد مختلف با کودکان ASD ارائه داده است. این مطالعه با هدف بررسی اثر بخشی قصه خوانی بر تعاملات اجتماعی کودکان پسر ASD انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش همه دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی ASD مدارس دولتی و نیمه دولتی شهر کرج در سال ۱۳۹۴ بودند. در مجموع ۲۴ دانش‌آموز با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه جایگزین شدند. گروه آزمایش ۱۲۰ جلسه ۳۰ دقیقه‌ای تحت تاثیر متغیر قصه خوانی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. تعاملات اجتماعی کودکان ASD به‌وسیله‌ی مقیاس الگوریتم رفتار فعلی ADI-R مورد اندازه‌گیری قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۱۹ و با روش کوواریانس تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که قبل از مداخله، میانگین و انحراف معیار تعاملات اجتماعی گروه قصه خوانی 28.75 ± 1.055 بود، اما پس از مداخله میانگین و انحراف معیار تعاملات اجتماعی گروه قصه خوانی 19.91 ± 2.53 شد. نتایج نشان داد که قصه خوانی به‌طور معناداری منجر به افزایش تعاملات اجتماعی کودکان ASD شد.

نتیجه‌گیری: نتایج به‌دست آمده قابلیت کاربرد قصه خوانی و ساختار آن در بهبود تعاملات اجتماعی کودکان ASD را نشان داد.

واژگان کلیدی: کودکان اوتیسم، قصه خوانی، تعاملات اجتماعی

مقدمه

دیده می‌شود (۱). این اختلال عصب شناختی پیچیده منجر به تخریب تعاملات اجتماعی، ارتباطات و رفتارهای محدود کلامی و غیر کلامی و همچنین رفتارهای محدود و تکراری می‌گردد (۲). پسران ۴ تا ۵ برابر بیشتر از دختران احتمال

اختلالات طیف اوتیسم [Autism Spectrum Disorders (ASD)] یک نوع اختلال فراگیر رشد است که قبل از ۳۶ ماهگی شروع می‌شود و آغاز آن همواره قبل از ۳ سالگی است. ASD در ۵ تا ۱۰ مورد، در هر ده هزار تولد

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی کودکان استثنایی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران

۲- دکترای روانشناسی کودکان استثنایی، استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران

به دنبال درمان این اختلال هستند، اما با وجود درمان‌های مختلف از جمله درمان‌های دارویی و روش‌های درمانی مختلفی نظیر تحلیل رفتار کاربردی، سیستم ارتباط بر مبنای مبادله‌ی تصویر و دارو درمانی هنوز هریک از این درمان‌ها دارای مشکلات خاصی می‌باشد (۹). نوع جدیدی از درمان که باعث افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان ASD می‌شود قصه خوانی است. روش قصه خوانی یکی از درمان‌های نوین و کوتاه مدت می‌باشد و محققان نشان داده‌اند که هر مهارتی که از طریق این فرایند یاد گرفته می‌شود، در طول زمان حفظ می‌شود و به زمینه‌های دیگر تعمیم داده می‌شود. بر همین اساس به کارگیری شیوه‌های غیر مستقیم مثل بازی و قصه در آموزش مهارت‌ها یک ضرورت به نظر می‌رسد. از آن جایی که آموزه‌ها و پندها در خلال داستان به خوبی برای کودک قابل فهم و معنادار می‌شود، احتمال به کارگیری و تعمیم آن‌ها توسط کودک در زمینه‌های مشابه افزایش می‌یابد (۱۰). در مطالعه‌ای که توسط کروزیبر و تینکانی صورت گرفت، به بررسی اثرات قصه خوانی در رفتار مختل دانش‌آموزان ASD پرداخته شد. یافته‌ها کاهش رفتار مختل در مداخلات اجتماعی را نشان داد (۱۱). همچنین در مطالعه‌ای که توسط اسکاتون و همکاران صورت پذیرفته است نشان دهنده‌ی افزایش تعامل اجتماعی کودکان مبتلا به ASD با استفاده از قصه خوانی است. داده‌ها افزایش تعاملات اجتماعی مناسب را در گروه آزمایش نشان داد (۱۲). اسمیت طی مقاله‌ای عنوان کرد که قصه خوانی به‌طور گسترده برای بهبود مشکلات رفتاری کودکان ASD به کار می‌رود. ادبیات موجود در این مقاله حاکی از یافته‌های مثبت با توجه به اثر بخشی قصه خوانی است (۱۳). مطالعات دل‌واله نشان می‌دهد که قصه خوانی می‌تواند مشکلات رفتاری را بهبود بخشد، دانش اجتماعی را افزایش دهد و مهارت‌های جدید را آموزش دهد (۱۴). شیوه‌های درمانی کوتاه مدت، کارا و موثر از جمله ضرورت‌های پژوهش در حوزه درمان می‌باشد و این که شیوه

مبتلا شدن به ASD را دارند (۳). از جمله علل زمینه‌ای ابتلا به ASD که تاکنون مشخص شده می‌توان به عوامل پریناتال و عوامل ایمنی شناختی، عصبی-تشریحی، بیوشیمیایی، ژنتیک و عوامل زیستی اشاره کرد. در خصوص علل بروز ASD فرضیاتی نظیر جفت‌گیری هم‌سنخی، ناتوانی دفع جیوه، افزایش سروتونین و کاهش گابا، نوروآنینه‌ای، هورمون‌های استروئیدی، هورمون‌های پتیدی، آسیب با واکسیناسیون و کمبود ویتامین مطرح است (۴). کودکان ASD در رفتار اجتماعی کمبود عمیقی از خود نشان می‌دهند و اغلب عواطف خود را بیان نمی‌کنند (۵). بسیاری از افراد ASD نقایص چشمگیری در رشد مهارت‌های اجتماعی دارند. مهارت‌های اجتماعی اهمیت کلیدی دارند، زیرا که برای حفظ سلامتی و بهزیستی حیاتی هستند (۶). الیوت و گرشام به‌عنوان دو نظریه پرداز و محقق برجسته در زمینه‌ی مهارت‌های اجتماعی، این مهارت‌ها را این‌گونه تعریف می‌کنند: رفتارهای اکتسابی جامعه پسندی که فرد را قادر می‌سازد تا آن‌گونه با دیگران در تعامل باشد که واکنش‌های مثبت آنان را فرا خوانده و از واکنش‌های منفی آن‌ها اجتناب ورزد. در واقع می‌توان گفت، تکامل مراحل رشدی وابسته به مهارت و برتری در مهارت‌های اجتماعی است (۷). شاید بتوان رشد اجتماعی را مهم‌ترین جنبه رشد هر شخص تلقی نمود. رشد اجتماعی نه تنها در سازگاری با اطرفیانی که هم‌اکنون فرد با آنان سر و کار دارد موثر است بلکه بعدها در میزان موفقیت شغلی و پیشرفت اجتماعی وی نیز تاثیر گذار خواهد بود. در میان گروه‌های مختلف کودکان با نیازهای ویژه، کودکان ASD، دسته‌ای از کودکان هستند که هم در زمینه‌ی ارتباطات اجتماعی و هم در زمینه‌ی رفتار، مشکلات فراوانی دارند. بنابراین افزایش مهارت‌های اجتماعی و گسترش رشد اجتماعی کودکان ASD، مولفه‌ای اساسی در مداخلات درمانی برای این کودکان می‌باشد (۸). امروزه طیف گسترده‌ای از پژوهش‌های روان‌شناختی و روان‌پزشکی

درمانی قصه خوانی جزو درمان‌های کوتاه مدت و نوین به شمار می‌رود. به نظر می‌رسد از آن جا که آموزه‌ها و پندها در خلال قصه به خوبی برای کودک قابل فهم و معنادار است، احتمال به کارگیری و تعمیم آن‌ها توسط کودک در زمینه‌های مشابه افزایش می‌یابد. انجام پژوهش در زمینه اثربخشی قصه خوانی بر تعاملات اجتماعی می‌تواند از اهمیت برخوردار باشد زیرا قصه خوانی و داستان نسبت به کار مستقیم با کودکان ASD، به دلیل علاقه‌ی وافر آن‌ها به داستان، جالب‌تر و لذت بخش‌تر است و در نتیجه توجه کودک را بیشتر و بهتر متمرکز می‌نماید. از طرف دیگر پژوهش‌های انجام گرفته در کشور، در رابطه با قصه خوانی بسیار محدود بوده و مطالعات انجام شده هم بیشتر در ارتباط با اثر بخشی قصه خوانی بر نشانه‌های مرضی و اختلالات اضطرابی بوده است. پژوهش حاضر به بررسی اثر بخشی قصه خوانی بر تعاملات اجتماعی کودکان ASD پرداخته است.

روش بررسی

بعد از اخذ مجوز از سازمان آموزش و پرورش استثنایی به مدارس دولتی و نیمه دولتی شهر کرج مراجعه شد. بعد از هماهنگی با مدیر و معلمان مدارس و اخذ رضایت والدین در مورد پژوهش و اهداف آن صحبت گردید. جامعه‌ی آماری این پژوهش کلیه‌ی دانش آموزان پسر مبتلا به اختلال ASD مقطع ابتدایی مدارس دولتی و نیمه دولتی شهر کرج که در سال تحصیلی ۱۳۹۴ مشغول به تحصیل بودند. از آنجا که در شهر کرج دانش آموزان اوتیسم دختر تعداد بسیار محدودی بودند، در این پژوهش از دانش آموزان پسر استفاده شد. در این پژوهش ۲۲ پسر ASD در دو گروه قصه خوانی و کنترل قرار داده شدند. دو گروه مورد مطالعه از نظر بهره‌ی هوشی همسان بودند. همه‌ی این دانش آموزان در دامنه‌ی سنی ۷ تا ۱۲ قرار داشتند. گروه آزمایش در ۱۲۰ جلسه ۳۰ دقیقه‌ای در بازه زمانی ۵ ماه در تمام روزهای هفته به جز جمعه و

روزهای تعطیل با روش قصه خوانی آموزش دید و گروه کنترل هیچ درمانی دریافت نکرد. در هفته‌ی نخست کودکان به صورت انفرادی آموزش دیدند و پس از برقراری ارتباط موثر و شناخت خصوصیات و مشکلات رفتاری آن‌ها و با توجه به تفاوت‌های فردی دانش آموزان و برای پیشرفت بهتر یادگیری به گروه‌های ۲ و ۳ نفره تقسیم شدند. آموزش در اتاق بازی مدرسه که بچه‌ها با آن آشنا بودند صورت گرفت (طبق هماهنگی با مدیر آموزشگاه) و به‌عنوان یک فعالیت مکمل آموزشی در نظر گرفته شد. پنج قصه در این پژوهش ساخته شد و هر قصه ۲۴ جلسه آموزش داده شد به این ترتیب که هر ماه یک قصه ارائه شد، و تکرار هر جلسه با توجه به میزان تحمل و توانایی کودکان انجام گرفت هفته‌ی آخر هر ماه جلسات پایانی درمان که نیازمند تعمیم مهارت در موقعیت‌های مختلف بود به کمک اولیا و مربیان و با هماهنگی و نظارت پژوهشگر اجرا شد. در ابتدای شروع هر قصه برای برقراری ارتباط موثرتر و فهم بهتر موضوع قصه برای هر کودک از تصویر خودش استفاده شد و به مرور در جلسات انتهایی تصاویر دیگر به کار برده شد.

پس از برقراری ارتباط پژوهشگر با کودک و آشنایی کامل کودک با اتاق و کم شدن محرک‌ها پژوهشگر شروع به تعریف قصه کرده، اولین کارت را نشان داده و توجه کودک را به آن جلب می‌کند (استفاده از کمک مربی برای کنترل کودک و توجه بیشتر کودک به قصه) و قصه تصویر کارت را بازگو می‌کند و به همین ترتیب همه کارت‌ها را نشان داده و قصه هر کارت را می‌گوید و این روش با تک تک کودکان انجام شد. ابتدا به صورت انفرادی و از تمام کودکان تک تک پرسیده شد و بدین‌گونه قصه چند بار تکرار شد و توجه بچه‌ها به پاسخ همکلاسی و تشویق شدن او (با کمک مربی) جلب می‌شد و در پیشرفت یادگیری موثر بود.

کارت‌های قصه بدین صورت آموزش داده می‌شد و سپس نمایش ساده قصه توسط پژوهشگر و انجام و پاسخ دهی

کودکان انجام می‌شد. مثال (علی دفترش را باز می‌کند... همه باز می‌کنیم) سپس انجام مراحل قصه در منزل و کلاس توسط اولیا و مربیان (آموزش به اولیا و مربیان توسط پژوهشگر) با دادن سرنخ (نشان دادن کارت) و پیگیری انجام آن و در صورت لزوم تکرار مراحل توسط پژوهشگر انجام شد. در پایان قرار دادن کودکان در موقعیت‌های مختلف (خانه خاله، کلاس و...) و اجرای عملی موضوع قصه و اطمینان از یادگیری مهارت‌های مربوطه و تعمیم مهارت انجام گرفت. از جمله قصه‌ی آموزش داده در پژوهش:

مبین خوابیده، صبح از خواب بیدار می‌شود، دست و صورت خود را می‌شوید، با حوله خشک می‌کند، سر میز صبحانه می‌آید، به پدر و مادر و خواهرش سلام می‌دهد و آن‌ها پاسخ می‌دهند، شروع به خوردن صبحانه می‌کند و می‌گوید مامان من قند می‌خواهم، مادر به او می‌دهد و مبین می‌گوید ممنونم. از جمله سوالات نیمه سازمان یافته با توجه به هر کارت:

- ۱- مبین صبح از خواب چی؟
- ۲- دست و صورت خود را چه کار می‌کنه؟
- ۳- سر میز صبحانه اومد چی می‌گه؟
- ۴- مبین می‌خواد جای بخوره چی می‌گه؟
- ۵- مبین بعد از گرفتن قند می‌گه؟
- ۶- صورت مبین چه جوربه تو هم مثل او بکن؟

همچنین معیارهای ورود به مطالعه عبارت بود از: دریافت تشخیص اختلال ASD توسط روان پزشک، حداقل نمره هوشبهر آنها در آزمون ریون ۸۰ و بالاتر باشد، عدم وجود بیماری همراه با اتیسم مانند اختلالات متابولیک و... سابقه ضربه‌ی مغزی براساس گزارش والدین نداشته باشد، عدم استفاده از داروهای خاص که می‌تواند در حوزه‌هایی از پژوهش تاثیر بگذارد مانند داروهای ضد تشنج، داروهای ضد اضطراب، داروهای آرام بخش و سن ۷ تا ۱۲ باشد.

به منظور گردآوری داده‌های پژوهش از مقیاس الگوریتم فعلی ADI-R بهره گرفته شد. این مقیاس شامل ۹۳ گویه است که

در ۸ بخش طبقه‌بندی شده‌اند: بخش ۱ مربوط به پیش زمینه‌ی خانوادگی و تحصیلات آزمودنی می‌باشد. بخش ۲ شامل سوالات مقدماتی برای ایجاد یک تصویر کلی از رفتار آزمودنی است. بخش ۳ به تشریح اوایل رشد و مراحل مهم تکاملی فرد اختصاص دارد. در بخش ۴ سوال‌هایی در مورد سن اکتساب مهارت‌های زبانی یا سایر مهارت‌ها و پس از اکتساب این مهارت‌ها مطرح می‌شود. تاکید بخش ۵ بر عملکرد فرد در حیطه‌های زبان و ارتباط می‌باشد. بخش ۶ مربوط به تکامل اجتماعی و بازی می‌باشد. بخش ۷ علایق و رفتارها را شامل می‌شود و بخش آخر به طیف رفتارهایی مربوط است که از نظر بالینی مهم هستند، نظیر پرخاشگری، خودآزاری و نشانه‌هایی از صرع. این مقیاس توسط ساسانفر و طلوعی انطباق و هنجاریابی شده است و برای بررسی اعتبار آن از دو روش همسانی درونی و روش بازآزمایی استفاده شده است.

روش همسانی درونی: گروه نمونه شامل ۱۰۰ کودک دارای اوتیسم، ۹ کودک کم توان ذهنی و ۱۰۰ کودک دارای رشد عادی بوده است. ضریب آلفای کرونباخ الگوریتم تشخیصی برای آزمودنی‌های کمتر از ۱۰ سال در حیطه‌های تعامل اجتماعی، کیفیت غیرعادی در ارتباط و رفتار کلیشه‌ای به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۵ و ۰/۸۶ و برای رفتار فعلی در حیطه‌های تعامل اجتماعی، کیفیت غیر عادی در ارتباط و رفتار کلیشه‌ای به ترتیب ۰/۹۶، ۰/۹۳ و ۰/۸۵ می‌باشد.

روایی: روایی الگوریتم ADI-R در سه مرحله مورد بررسی قرار گرفته است: ۱- مقایسه ی میانگین نمره‌ی حیطه‌های الگوریتم تشخیصی در دو گروه اوتیسم و عادی. ۲- مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی حیطه‌های الگوریتم رفتار فعلی. ۳- مقایسه‌ی میانگین نمره حیطه‌های الگوریتم تشخیصی ADI-R در دو گروه اوتیسم و گروه کم توان ذهنی. در هر سه مرحله، تفاوت‌های معنی‌دار و بزرگی بین گروه‌ها در حیطه‌های مختلف مشاهده شده است (۱۵).

یافته‌ها

شرکت کنندگان ۲۴ دانش آموز پسر مقطع ابتدایی مبتلا با اختلال اوتیسم شهر کرج با دامنه‌ی سنی ۷ تا ۱۲ سال بودند. پیش از انجام تحلیل داده‌ها به روش تحلیل کوواریانس، پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای هیچ یک از متغیرها معنادار نبود که این یافته حاکی از آن است که فرض نرمال

بودن برقرار است. همچنین نتایج آزمون M باکس و آزمون لوین معنادار نبودند، که این یافته‌ها به ترتیب حاکی از آن است که فرض برابری ماتریس‌های کوواریانس و فرض برابری واریانس‌ها برقرار است. در جدول ۱ شاخص آماری میانگین و انحراف استاندارد گروه‌ها در مراحل پیش آزمون و پس آزمون ارائه شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون تعاملات اجتماعی

گروه‌ها	تعداد	تعاملات اجتماعی	پیش آزمون	پس آزمون
قصه خوانی	۱۲	M	۲۸/۷۵	۱۹/۹۱
		SD	۱/۰۵۵	۲/۵۳
گروه کنترل	۱۲	M	۲۷/۹۱	۲۷/۹۱
		SD	۱/۷۸	۱/۷۸

M میانگین SD انحراف معیار

گروه قصه خوانی است. میانگین نمرات خام خرده مقیاس تعاملات اجتماعی شرکت کنندگانی که تحت مداخله قصه خوانی قرار گرفتند نسبت به شرکت کنندگانی که تحت مداخله قصه خوانی قرار نگرفتند از لحاظ آماری کمتر می‌باشد.

طبق یافته‌ی جدول ۱ میانگین پیش آزمون تعاملات اجتماعی گروه‌ها از جمله قصه خوانی و کنترل به ترتیب ۲۸/۷۵ و ۲۷/۹۱ است که بیشترین مربوط به گروه قصه خوانی و کمترین مربوط به گروه کنترل است. و در پس آزمون ۱۹/۹۱ و ۲۷/۹۱ است که بیشترین مربوط کنترل و کمترین مربوط به

جدول ۲: نتایج تفکیکی تحلیل کوواریانس گروه‌های قصه خوانی و کنترل

Sig	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذور	منابع تغییر
۰/۰۰۰	۳۹/۵۷	۰۴/۲۰۷	۲	۴۱۴/۰۸	مدل تصحیح شده
۰/۸۷۱	۰/۰۲۷	۰/۰۹۸	۱	۰/۰۹۸	ثابت
۰/۰۰۰	۷۶/۱۱۴	۹۷/۴۱۳	۱	۹۷/۴۱۳	گروه
۰/۰۰۹	۳۳/۸	۰۸/۳۰	۱	۰۸/۳۰	پیش آزمون
		۶۰/۳	۲۱	۷۵/۷۵	خطا
			۲۴	۱۴۲۱۸	

منجر به پاسخ‌دهی اجتماعی‌تر و برقراری تقویت‌کننده‌های اجتماعی گردید. دل‌واله در پژوهشی اثر بخشی داستان‌ها و قصه‌ها را در کاهش مشکلات رفتاری و افزایش مهارت‌های اجتماعی در کودکان ASD نشان داد (۱۴). در تبیین این یافته می‌توان گفت هر چند بعضی از این کودکان از نظر آناتومیک دارای اجزای سالمی برای تکلم هستند؛ اما فقط اصوات نامفهومی را از حنجره‌ی خود خارج می‌سازند. این کودکان که قادر به تکلم نیستند؛ ممکن است برای برقراری ارتباط به اطوارهایی به سبک بسیار محدود همچون ابزاری متوسل شوند. برای مثال یک کودک ASD ممکن است با دستش اشاره کند و یا با گرفتن دست فردی او را به سوی شیء مورد نظر هدایت کند. علاوه بر این، در ۵۰ درصد کودکانی که قادر به تکلم می‌شوند؛ ناهنجاری‌های تکلمی خاص و پژواک‌گویی وجود دارد (۱۶). در روش قصه‌خوانی به تلاش‌های کودک برای برقراری ارتباط توجه قابل ملاحظه‌ای می‌شود و در واقع تلاش می‌گردد تا این رفتارهای ابتدایی و تعامل ساده به تدریج رشد داده شده و به یک رفتار هدفمند اجتماعی تبدیل گردد. بنابراین نتیجه این پژوهش با یافته‌های پیشین همسو است که حاکی از تاثیر قصه‌خوانی بر افزایش تعاملات اجتماعی است. تبیین دیگر این که قصه‌خوانی الگوهایی از مهارت‌های ارتباطی و رفتاری و شیوه‌های مناسب برخورد در موقعیت‌های مختلف ارتباطی را در رابطه با افراد مختلف به ویژه گروه همسالان، به کودکان ASD ارائه داده است. این الگوها می‌توانند رفتارهای جدید و مناسبی را جهت برقراری ارتباط بیشتر، مفیدتر و موثرتر با دیگران به این کودکان بیاموزند و رفتارهای غلطی که در خزانه‌ی رفتاری آن‌ها وجود داشته را اصلاح کرده و یا بهبود بخشند. بنابراین برنامه مداخله از این طریق توانسته است مهارت‌های اجتماعی کودکان ASD را افزایش دهد و در نتیجه موجب بهبود رشد اجتماعی آن‌ها گردد (۱۷). در نهایت یافته‌ی پژوهش حاضر نشان داد که قصه‌خوانی باعث بهبود و

طبق یافته جدول ۲ نتایج تحلیل کوواریانس و مقایسه پیش و پس از موزن اثر قصه‌خوانی بر تعاملات اجتماعی کودکان ASD نشان داد که ناحیه معناداری آزمون ۰/۰۱ سطح خطا کمتر بوده ($Pvalue=0/000$) و لذا می‌توان در سطح ۰/۰۹۹ اطمینان نتیجه گرفت که بین دو گروه کودکان قصه‌خوانی و گروه کنترل تفاوت معناداری از نظر تعاملات اجتماعی وجود دارد.

بحث

افراد مبتلا به ASD در تعاملات اجتماعی مشکلاتی دارند برای کمک به این افراد می‌توان از روش قصه‌خوانی استفاده کرد. این پژوهش با هدف بررسی تاثیر قصه‌خوانی بر تعاملات اجتماعی کودکان پسر مبتلا به ASD شهر کرج انجام شد. نتایج نشان داد میان گروه قصه‌خوانی و گروه کنترل، در تعاملات اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر روش قصه‌خوانی باعث افزایش معنادار تعاملات اجتماعی شد. یافته‌ها نشان داد میان گروه قصه‌خوانی و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود داشت که این یافته با پژوهش‌های (۱۴-۱۱) همسو بود. در مطالعه‌ای که توسط کروزی و تینکانی صورت گرفت، به بررسی اثرات قصه‌خوانی در رفتار مختل دانش‌آموزان ASD پرداخته شد. یافته‌ها کاهش رفتار مختل در مداخلات اجتماعی را نشان داد (۱۱). اسکاتون و همکاران در زمینه‌ی افزایش تعاملات اجتماعی با استفاده از قصه‌خوانی به این نتیجه رسیدند که قصه‌خوانی باعث افزایش تعاملات اجتماعی کودکان ASD می‌شود (۱۲). اسمیت یافته‌های قابل توجهی در خصوص پیشرفت کودکان ASD با درمان رفتاری فشرده گزارش کرده است. به طوری که با استفاده از روش قصه‌خوانی کودکان ASD را برای پاسخ‌دهی به محرک اجتماعی آموزش داد که با یافته‌های این مطالعه همسو است (۱۳). در مطالعه‌ی حاضر نیز روش قصه‌خوانی برای آموزش رفتار به کودکان ASD،

یک روش موثر در افزایش تعاملات اجتماعی قابلیت کاربرد اجرایی در مراکز درمانی و مدارس دارند. با استفاده از این نتایج می‌توان از روش قصه خوانی جهت افزایش تعاملات اجتماعی دانش آموزان ASD استفاده کرد. با کمک به دانش آموزان جهت استفاده از روش مذکور می‌توان این امیدواری را داشت که افراد مبتلا به ASD بهتر بتوانند تعاملات اجتماعی خود را افزایش دهند.

تقدیر و تشکر

در پایان از کلیه‌ی شرکت کنندگان، معلمان و اولیای محترم آن‌ها که ما را با صبر و بردباری خود در انجام این پژوهش حمایت کردند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود. لازم به ذکر است که این مقاله با هزینه‌ی شخصی انجام شده و هیچ حامی مالی نداشته است.

افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان ASD می‌شود. هر چند در این پژوهش تلاش شد تا با انتصاب تصادفی آزمودنی‌ها به گروه‌های آزمایش و کنترل، متغیرهای مزاحم و سوگیری‌های احتمالی کم شود، اما مهم‌ترین محدودیت این پژوهش استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس بود. محدودیت دیگر، محدود شدن نمونه‌ی آن به دانش آموزان ASD شهر کرج بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده کنند. پیشنهاد دیگر این که، این پژوهش در بین دانش آموزان سایر شهرها انجام شود تا بتوان در تعمیم نتایج با دقت و اطمینان بیشتری صحبت کرد.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد روش قصه خوانی به‌عنوان

References

1- Newschaffer CJ, Croen LA, Daniels J. The epidemiology of autism spectrum disorders. *J Annu Rev Public Health*. 2007; 28: 235-58.

2- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical manual of Mental disorders (5th ed. (text revision)). Washington, DC: American Psychiatric Association. 2006; pp. 50.

3- Schultz R, Anderson G. The neurobiology of autism and the pervasive developmental disorders. *Child study Center, Yale University School of Medicine*; 2003.

4- Emanuel DB, Catherine L, Lonnie Z, et all. The developmental neurobiology of autism

spectrum disorder. *J Neurosci Rev*. 2006; 26: 6897-906.

5- Moudry K. Teaching paraprofessionals how to write and implement social stories for students with autism spectrum disorders. *J Remedial Spec Educ*. 2007; 28: 182-89.

6- Anderson SR, Jablonski AL, Thomeer ML, Madaus Knapp V. Self- help skill for people with autism. A systematic teaching approach. *Behav Anal Pract*. 2009; 2: 65-7.

7- Elliott SN, Gersham FM. Social skills interventions for children. *Behav Modif*. 1993; 17: 287-313.

8- Sansosti FJ, Powell-Smith KA. Using social stories to improve the social behavior of

- children with asperger syndrome. *J Posit Behav Interv.* 2006; 8: 43-57.
- 9- Rapin I, Tuchman RF. Autism: definition, neurobiology, screening, diagnosis. *Pediatr Clin North Am.* 2008; 55: 1129-46.
- 10- Delano M, Snell ME. The effects of social stories on the social engagement of children with autism. *J Posit Behav Interv.* 2006; 8: 29-42.
- 11- Crozier SH, Tincani MJ. Using a modified social story to decrease disruptive behavior of a child with autism. *J Focus Autism Other Dev Disabl.* 2005; 20: 50-57.
- 12- Scattone D, Tingstrom D, Wilczynski S. Increasing appropriate social interactions of children with autism spectrum disorders using social stories. *J Focus Autism Other Dev Disabl.* 2006; 21: 211-22.
- 13- Smith C. Using social stories to enhance behaviour in children with autistic spectrum difficulties. *Educ Psychol Practice.* 2001; 17: 337-45.
- 14- Del Valle PR, et al. Using social stories with autistic children. *J Poet Ther.* 2001; 14: 187-97.
- 15- Routers M, Bai Li A, Lourdes K. Adaptation and standardization: In: Sasanfar R, Toloei A. The revised autism diagnostic interview. Press the Education of Exceptional Country. 2005.
- 16- Rimland B, Baker SM. Brief report: alternative approaches to the development of effective treatments for autism. *J Autism Dev Disord.* 1996; 26: 237-41.
- 17- Vickerstaff S, Heriot S, Wong M, Lopes A, Dossetor D. Intellectual ability, self-perceived social competence, and depressive symptomatology in children with high-functioning autistic spectrum disorders. *J Autism Dev Disord.* 2007; 37: 1647-64.

The Study of Storytelling Effectiveness on Social Interaction of Boys with Autism Spectrum Disorder

Nasiri R¹, Mohammad Esmail E¹, Amiri GH¹, Nasiri M¹

¹Dept. of Psychology, Central Tehran Islamic Azad University, Iran

Corresponding Author: Amiri Gh, Dept, of Psychology, Central Tehran Islamic Azad University, Iran

E-mail: amiri_gh62@yahoo.com

Received: 21 Feb 2016 **Accepted:** 3 Aug 2016

Background and Objective: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a complex neurological disorder that leads to the loss of social interactions. It is reported that storytelling provides templates for communication, behavior skills and the proper way of communication in diverse states with different people for autistic children. This study aimed to investigate the effectiveness of storytelling on the social interaction of boys with ASD.

Materials and Methods: This Quasi-experimental study with a pre and post-test were designed for this project. Elementary school students diagnosed with ASD in governmental and nongovernmental schools located in the city of Karaj in the year 2015 comprised the study population. Overall, 24 students were selected by convenience sampling and were randomly assigned into two groups. The examination group was provided 120 storytelling sessions for 30 minutes and the control group received no intervention. Social interactions of the children were measured by current treatment algorithm (ADI-R). SPSS-19 software and covariance method were used for data analysis.

Results: Before and after intervention the mean and standard deviation of social interaction storytelling group was $28/75 \pm 1/055$ and $19/91 \pm 2/53$, respectively.

Conclusion: The results showed that storytelling lead to a significant increase in social interactions of children with ASD. The application of storytelling could benefit the social interactions of autistic children.

Keywords: Autistic spectrum children, Storytelling, Social Interaction