



The Effectiveness of Social Stories Based on Gary 's Theory with Video Method on Eye Contact, Social skill, and Aggression of Children with Autism Spectrum Disorder

Fatemeh Zarei Mardekhe¹, Abbas Ali Hosseinkhanzadeh^{2*}, Mahnaz Khosrojauid³

Abstract

The present study examined the effectiveness of video-based Social Stories based on Gray's theory on social skills and aggression in children with autism spectrum disorder (ASD). This research employed a quasi-experimental design with a pretest–posttest and a control group. The statistical population consisted of all 6- to 10-year-old children with ASD who attended the Baran-Mehr Center in Rasht in 2023. The sample was selected through convenience sampling, and 20 children were randomly assigned to two groups of ten (experimental and control). Data were collected using the third edition of the GARS, the Bellini Social Skills Profile (2006), and the Relational and Overt Aggression Questionnaire (Shaheem, 2005). The intervention consisted of 12 sessions of Social Stories based on Gray's theory delivered through video modeling over a 6-week period (two 45-minute sessions per week) for the experimental group, while the control group received no intervention during the study. Data were analyzed using univariate and multivariate ANCOVA in SPSS-24. The results showed that the video-based Social Stories had a significant effect on both social skills and aggression. Posttest scores in the experimental group showed an increase in social skills ($F = 178.776$, $p < 0.05$) and a decrease in aggression ($F = 91.038$, $p < 0.05$) compared to the control group. Overall, the findings suggest that video-based social stories based on Gray's theory represent an effective visual strategy that aligns with the individual needs of children with ASD and supports their socialization and interpersonal functioning.

Keywords: Aggression, Autism Spectrum Disorder, Gary 's Theory, Social Skills, Video Modeling

Submission: 21 September 2025

Revised: 20 January 2026

Acceptance: 22 January 2026

1. Master's Degree in Psychology and Special Education of Children, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.

2. **Corresponding author:** Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran. E-mail: khanzadehabbas@guilan.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.



اثربخشی داستان‌های اجتماعی مبتنی بر نظریه‌گری با شیوه ویدئویی بر مهارت اجتماعی و پرخاشگری کودکان با اختلال طیف خودمانده

فاطمه زارعی مردخه^۱، عباسعلی حسین‌خانزاده^{۲*}، مهناز خسرو جاوید^۳

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی داستان‌های اجتماعی مبتنی بر نظریه‌گری با شیوه ویدئویی بر مهارت‌های اجتماعی و پرخاشگری کودکان با اختلال طیف خودمانده بود. این پژوهش با روش شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی کودکان ۶ تا ۱۰ سال با اختلال طیف خودمانده مراجعه‌کننده به انجمن باران مهر رشت در سال ۱۴۰۲ بود. نمونه‌گیری به روش در دسترس انتخاب شد و ۲۰ کودک به صورت تصادفی در دو گروه ده نفری آزمایش و گواه جایدهی شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل نسخه سوم آزمون گارز، پرسشنامه نیمرخ مهارت‌های اجتماعی بیلینی (۲۰۰۶) و پرسشنامه پرخاشگری رابطه‌ای و آشکار شهیم (۱۳۸۵) بود. برنامه مداخله شامل ۱۲ جلسه داستان اجتماعی مبتنی بر نظریه‌گری با شیوه الگودهی ویدئویی طی ۶ هفته، در ۱۲ جلسه (هفته‌ای دو جلسه ۴۵ دقیقه‌ای) برای گروه آزمایش بود و گروه گواه تا پایان پژوهش مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیری و چندمتغیری و با نرم‌افزار SPSS-۲۴ تحلیل شد. نتایج نشان داد که داستان‌های اجتماعی مبتنی بر نظریه‌گری با شیوه ویدئویی بر متغیر مهارت اجتماعی، و پرخاشگری تأثیرگذار است و میانگین نمرات پس‌آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه تغییر یافت؛ به این معنا که نمرات مهارت‌های اجتماعی افزایش و نمرات پرخاشگری نسبت به گروه گواه کاهش یافت. بنابراین، با توجه به نتایج به دست آمده، داستان‌های اجتماعی مبتنی بر نظریه‌گری با شیوه ویدئویی، یکی از راهبردهای دیداری متناسب با نیازهای فردی کودکان مبتلا به اختلال طیف خودمانده است و به آنها کمک می‌کند تا فرایند اجتماعی شدن و ارتباط با دیگران را فرا بگیرند.

کلیدواژه‌ها: اختلال طیف خودمانده، الگودهی ویدئویی، پرخاشگری، داستان‌های اجتماعی، مهارت اجتماعی، نظریه‌گری

تاریخ پذیرش: ۰۲ بهمن ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری: ۳۰ دی ۱۴۰۴

تاریخ دریافت: ۳۰ شهریور ۱۴۰۴

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استاد، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران. ایمیل: khanzadehabbas@guilan.ac.ir

۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

مقدمه

اختلال طیف خودمانده^۱ یکی از شایع‌ترین اختلال‌های عصب‌تحوالی^۲ است که از سال‌های نخستین کودکی بروز می‌کند و می‌تواند مسیر تحول شناختی، عاطفی و اجتماعی کودک را تحت تأثیر قرار دهد (لوسکین-ساکسی^۳ و همکاران، ۲۰۲۴). به طور خاص، این اختلال با مشکلات پایدار در ارتباط و تعامل اجتماعی، الگوهای رفتاری و علایق یا فعالیت‌های محدود و تکراری مشخص می‌شود (لیتمن^۴ و همکاران، ۲۰۲۵) همچنین کودکان مبتلا اغلب اصرار بر یکنواختی دارند و واکنش‌های غیرمعمول به محرک‌های حسی نشان می‌دهند (انجمن روانپزشکی آمریکا^۵، ۲۰۲۲). از سویی، این اختلال به دلیل ناهمگونی در شدت نشانه‌ها و سطح حمایت مورد نیاز در بین کودکان مبتلا، طیفی از عملکرد را در برمی‌گیرد (شاو^۶، ۲۰۲۵). شیوع^۷ آن نیز در سطح جهانی تقریباً ۱ نفر از هر ۳۶ کودک گزارش شده است (یانگ^۸ و همکاران، ۲۰۲۴) که این میزان در پسران بیش از چهار برابر دختران است (یانگ^۹ و همکاران، ۲۰۲۴).

هسته اصلی اختلال طیف خودمانده، نارسایی در مهارت‌های اجتماعی است. مهارت اجتماعی به توانایی فرد در به کارگیری رفتارهای اجتماعی مؤثر برای دستیابی به اهداف ارتباطی و برقراری روابط مثبت با دیگران اطلاق می‌شود (هگستاد^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۳) که در نتیجه‌ی ضعف در آن، روابط کودکان با اختلال طیف خودمانده در خانواده و همسالان به طور جدی تحت تأثیر قرار می‌گیرد (چن^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۴) و به احتمال بیشتری دچار کشمکش با همسالان و طرد اجتماعی قرار می‌گیرند (اولسون^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۷). علاوه بر این، کودکان با اختلال طیف خودمانده، اغلب میزان بالاتری از رفتارهای چالش‌برانگیز مانند پرخاشگری را از خود نشان می‌دهند (گوهری و همکاران، ۱۴۰۳). پرخاشگری را می‌توان به عنوان تهدیدهای عمدی کلامی یا فیزیکی، تلاش برای وارد کردن آسیب بدنی به فرد دیگر یا تخریب عمدی اموال تعریف کرد (فیتزپاتریک^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۶). داده‌ها حاکی از آن است که ۶۸ تا ۱۷ درصد افراد مبتلا به این اختلال رفتارهای پرخاشگرانه از خود بروز می‌دهند و این میزان در کودکان مبتلا شایع‌تر است (یونگ و پارک^{۱۴}، ۲۰۲۵). در نتیجه‌ی این موضوع، کودکان با اختلال طیف خودمانده فرصت‌های یادگیری قابل توجهی را از دست می‌دهند.

وجود این مشکلات می‌تواند موجب تأخیر در روند درمان و سازگاری اجتماعی شود و فشار روانی قابل توجهی بر کودک و خانواده تحمیل کند (رمضانلو و همکاران، ۱۳۹۹). در نتیجه، مراقبان با چالش‌های اقتصادی، اجتماعی و هیجانی بیشتری روبرو می‌شوند (پورتر^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۲؛ رضائی و ایزدی، ۱۴۰۳). همچنین هزینه‌های مربوط به حمایت و توانبخشی کودکان با اختلال طیف خودمانده سه تا چهار برابر همسالان با تحول بهنجار گزارش شده است (رایت^{۱۶} و همکاران، ۲۰۲۵). این تفاوت چشمگیر، ضرورت طراحی و اجرای مداخلاتی را نشان می‌دهد که مبتنی بر شواهد علمی باشند و بتوان در محیط‌هایی مانند مدرسه و خانه آن را اجرا کرد. تلفیق داستان‌های اجتماعی و الگودهی ویدئویی، از جمله روش‌هایی است که پتانسیل بهبود مهارت‌های اجتماعی و کاهش رفتارهای سازش‌نایافته را داشته و می‌تواند به عنوان گزینه‌ای اثربخش و مقرون به‌صرفه مورد توجه قرار گیرد (وانگ^{۱۷} و همکاران، ۲۰۲۴). داستان‌های اجتماعی برای نخستین بار توسط گری^{۱۸} (۱۹۹۳) معرفی شده است و از جمله روش‌های مؤثر در آموزش مهارت‌های

1. Autism Spectrum Disorder
2. Neurodevelopmental
3. Lusk-Saxby
4. Litman
5. American Psychiatric Association
6. Shaw
7. Prevalence
8. Yeung
9. Yeung
10. Heggestad
11. Chen
12. Olsson
13. Fitzpatrick
14. Jung & Park
15. Porter
16. Wright
17. Wang
18. Gray

اجتماعی به شمار می‌رود (کومو^۱ و همکاران، ۲۰۲۴) این روش شخصی‌سازی شده برای حمایت از کودکان با ارائه اطلاعات اجتماعی در مورد موقعیت‌های خاص در یک داستان فردی است (رایت و همکاران، ۲۰۲۵).

شواهد پژوهشی متعدد نشان می‌دهند که استفاده از این روش، رفتارهای اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال طیف خودمانده را بهبود بخشیده و مشکلات رفتاری آنان را کاهش می‌دهد (ملیکوزیوا و حیدراوا^۲، ۲۰۲۵؛ ژو^۳ و همکاران، ۲۰۲۰؛ اسمیت^۴ و همکاران، ۲۰۲۱) . موسوی و همکاران (۱۳۹۸) نیز در یک مطالعه آزمایشی نشان دادند که داستان‌های اجتماعی می‌تواند به‌طور معناداری سبب ارتقای مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال طیف خودمانده شود.

الگودهی ویدئویی نیز مبتنی بر نظریه یادگیری اجتماعی بندورا^۵ (۱۹۷۷) است، که با فراهم آوردن امکان مشاهده رفتارهای هدفمند و تسهیل فرایند تقلید، یادگیری اجتماعی را تقویت می‌کند (چی^۶ و همکاران، ۲۰۱۷). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این روش در آموزش پاسخ‌های قاطعانه به قلدری، نحوه مدیریت موقعیت‌های خطرآفرین و تعمیم آن در شرایط طبیعی، افزایش تعامل اجتماعی و تقویت مهارت‌های خودیاری به کودکان با اختلال طیف خودمانده کمک می‌کند (پترزدوتیر^۷ و گودموندزدوتیر^۸، ۲۰۲۳؛ محمدپور و همکاران، ۱۳۹۲).

با وجود شواهد متعدد درباره اثربخشی داستان‌های اجتماعی و الگودهی ویدئویی به صورت جداگانه، پژوهش‌های اندکی تلفیق این دو روش را بررسی کرده‌اند. برخی از شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که تلفیق این دو مداخله می‌تواند موجب بهبود معنادار مشارکت اجتماعی، کاهش رفتارهای کشاکش برانگیز و ارتقای مهارت‌های خودمراقبتی کودکان با اختلال طیف خودمانده شود (ملکوئی اصل و همکاران، ۱۳۹۹؛ الکینج^۹ و همکاران، ۲۰۲۲؛ کامیلیری^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۴). این محدودیت علمی نشان می‌دهد که اثر همزمان این مداخلات بر مهارت‌های اجتماعی و رفتار پرخاشگرانه همچنان نیازمند بررسی‌های دقیق است.

اهمیت این مطالعه در آن است که با ترکیب دو روی آورد مبتنی بر شواهد، الگویی تلفیقی و مقرون به‌صرفه برای توانمندسازی کودکان با اختلال طیف خودمانده ارائه می‌دهد، روشی که می‌تواند در محیط‌های آموزشی و درمانی مورد استفاده قرار گیرد. تحقق این هدف می‌تواند خلأ موجود در ادبیات علمی را پر کرده و راهنمایی عملی برای معلمان، درمانگران و خانواده‌ها در طراحی مقرون به‌صرفه و اثربخش فراهم آورد و در نهایت کیفیت زندگی کودکان مبتلا به اختلال طیف خودمانده را به شکل معناداری بهبود بخشد. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف ارزیابی اثربخشی داستان‌های اجتماعی مبتنی بر نظریه گری و الگودهی ویدئویی در بهبود مهارت‌های اجتماعی و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه طراحی شده است.

روش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی کودکان (دختر و پسر) ۶ تا ۱۰ سال با اختلال طیف خودمانده انجمن باران مهر شهرستان رشت (یکی از شهرستان‌های استان گیلان) در سال ۱۴۰۲ بود. حجم نمونه مورد مطالعه باتوجه به محدودیت تعداد کودکان واجد شرایط در جامعه هدف مشخص شد و از آنجایی که جامعه پژوهش حاضر، محدود به کودکان دارای سطح خفیف و متوسط اختلال در انجمن مهراران بود، امکان اجرای طرح با حجم نمونه بزرگتر وجود نداشت. بر این اساس، ۲۰ کودک با اختلال طیف خودمانده از جامعه آماری مذکور به روش نمونه‌گیری در دسترس با توجه به شرایط ورود و خروج به پژوهش انتخاب شدند و در گروه‌های آزمایش و گواه به صورت

1. Como
2. Melikozieva & Haydarova
3. Zhou
4. Smith
5. Bandura
6. Qi
7. Petursdottir
8. Gudmundsdottir
9. Alkinj
10. Camilleri

گمارش تصادفی جایدهی شدند و در هر دو گروه، پیش‌آزمون با استفاده از ابزارهای پژوهش اجرا شد. افراد گروه آزمایش آموزش داستان‌های اجتماعی به شیوه نظریه‌گری را دریافت کردند ولی بر روی گروه گواه تا پایان پژوهش هیچ‌گونه مداخله روان‌شناسی انجام نشد. در پایان از هر دو گروه پس‌آزمون اخذ شد. شناسایی این کودکان به این صورت بود که با مراجعه به مرکز انجمن مهر باران و مطالعه پرونده کودکان از والدین یا سرپرست قانونی آنها درخواست شد تا رضایت خود را مبنی بر شرکت در پژوهش حاضر اعلام کنند. ملاک‌های ورود به این پژوهش شامل کودکان با اختلال طیف خودمانده سطح خفیف و متوسط، بهره‌هوشی در دامنه بهنجار یا کم‌توانی ذهنی خفیف بر اساس پرونده کودکان، رضایت کتبی سرپرست قانونی، و توانایی برقراری ارتباط کلامی محدود (براساس پرونده تشخیصی، مشاهده و مصاحبه) بود. معیار خروج از پژوهش نیز شامل غیبت بیش از سه جلسه، وجود چندین اختلال همبود، و آسیب‌های بینایی، شنوایی یا رفتاری، تکمیل ناقص پرسشنامه بود.

ابزار

۱. مقیاس رتبه بندی خودمانده گیلیام^۱ (GARS-3): این آزمون اولین بار در سال ۱۹۹۵ توسط گیلیام به منظور تشخیص افراد مبتلا به اختلال خودمانده در موقعیت‌های بالینی و پژوهشی منتشر شد و ویرایش سوم آن در سال ۲۰۱۴ و با معیارهای DSM-5 انتشار یافت. نسخه سوم این مقیاس شامل ۵۶ سؤال است که در قالب چهار خرده مقیاس ۱-رفتارهای کلیشه‌ای ۲-برقراری ارتباط ۳-تعاملات اجتماعی و ۴-اختلالات تحولی سازمان دهی شده‌اند (گرچی و همکاران، ۱۴۰۰). این پرسشنامه در یک مقیاس چهار امتیازی لیکرت از (هرگز، به ندرت، گاهی، اغلب) نمره گذاری می‌شود (مینائی و ناظری، ۱۳۹۷). کسب نمره ۸۵ و یا بالاتر نشان‌دهنده احتمال بالای تشخیص خودمانده است (غدیری و سلیمانی، ۱۴۰۰). پایایی این مقیاس به وسیله ضریب آلفای کرونباخ برای رفتارهای کلیشه‌ای، برقراری ارتباط، تعاملات اجتماعی و اختلالات تحولی به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۹، ۰/۹۳، و ۰/۸۸ گزارش شده است (ایوز و همکاران، ۲۰۰۶). در ایران نیز ضرایب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌ها بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ بوده است (احمدی و همکاران، ۱۳۹۱؛ غدیری و سلیمانی، ۱۴۰۰). همچنین در پژوهش حاضر به منظور بررسی همسانی درونی این ابزار از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان برای مؤلفه‌های رفتارهای کلیشه‌ای ۰/۷۸، برقراری ارتباط ۰/۸۸، تعاملات اجتماعی ۰/۷۸ و اختلالات تحولی ۰/۸۶ دست آمد. روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه با روش کیفی و با نظرخواهی از متخصصان به شیوه شاخص و نسبت روایی محتوا، مطلوب ارزیابی شد.

۲. نیمرخ مهارت اجتماعی کودکان طیف خودمانده^۲ (ASSP): این پرسشنامه توسط بلینی (۲۰۰۶) برای سنجش مهارت‌های اجتماعی کودکان و نوجوانان با اختلال خودمانده تدوین شد و سه مؤلفه تعامل اجتماعی، مشارکت اجتماعی و رفتار زینابخش را می‌سنجد. آیت‌ها بر اساس طیف لیکرتی چهاردرجه‌ای از «هرگز» تا «همیشه» نمره‌گذاری می‌شوند و توسط والدین، مربیان یا افرادی که با رفتار کودک آشنا هستند، تکمیل می‌گردد. مقدار ضرایب آلفای کرونباخ در پژوهش بلینی و هویف در عامل‌های اول تا سوم ۰/۹۲، ۰/۸۹ و ۰/۸۵ گزارش شده است و ضرایب بازآزمایی برای ۳ مؤلفه به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۶ و ۰/۸۶ بود. در ایران نیز، ضریب پایایی کل نیمرخ مهارت‌های اجتماعی خودمانده با استفاده از روش آزمون-بازآزمون و با فاصله سه هفته‌ای ۰/۹۷ و ضرایب خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۷۶ تا ۰/۹۶ گزارش شده است (مقیم اسلام و همکاران، ۱۳۹۲). براین اساس روایی و پایایی این پرسشنامه با توجه به پژوهش پورا اعتماد و همکاران (۱۳۹۶) تأیید شده و استفاده از آن برای اندازه‌گیری مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال طیف خودمانده مناسب است.

۳. پرسشنامه پرخاشگری رابطه‌ای و آشکار: این پرسشنامه توسط شهیم (۱۳۸۵) با توجه به فرهنگ ایرانی ساخته شده و شامل ۲۱ گویه در سه زیر مقیاس پرخاشگری جسمانی (هفت گویه) پرخاشگری کلامی و پرخاشگری رابطه‌ای (هشت گویه) است. این پرسشنامه به شیوه لیکرت ۴ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود و توسط معلم تکمیل می‌گردد. شهیم (۱۳۸۶) ضریب آلفای کرونباخ

1. Gilliam Autism Rating Scale – Third Edition

2. Social Skills Profile for Children with Autism Spectrum Disorder

برای کل پرسشنامه را ۰/۹۱ و برای خرده مقیاس‌های جسمانی، کلامی و رابطه‌ای به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۳ و ۰/۸۹ گزارش کرده است. ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ و بسیار مطلوب گزارش شده است. در پژوهش حاضر به منظور بررسی همسانی درونی این ابزار از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که این میزان برای مؤلفه‌های پرخاشگری، جسمانی، کلامی و رابطه‌ای به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۹، ۰/۹۱ و برای کل پرخاشگری ۰/۸۹ به دست آمد.

برنامه مداخله

برنامه حاضر یک مداخله اکتباسی مبتنی بر چارچوب نظری داستان‌درمانی اجتماعی کارول گری (۲۰۰۲) است که با هدف بهبود مهارت‌های اجتماعی پایه (نظیر نوبت‌گیری، درخواست کمک و تشکر کردن) و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه در کودکان با اختلال طیف خودمانده طراحی شد. در این برنامه، اصول اصلی داستان‌های اجتماعی گری شامل توصیف موقعیت، ارائه سرنخ‌های اجتماعی و پاسخ‌های رفتاری مطلوب، متناسب با سطح شناختی-تکاملی و توانایی‌های ارتباطی کودکان، بازطراحی گردید. بر این اساس، ۱۲ داستان آموزشی بر محور موقعیت‌های اجتماعی هدف تدوین شد. انتخاب موقعیت‌ها، تدوین محتوای داستان‌ها، طراحی تمرین‌های تکمیلی و ساختار جلسات، توسط پژوهشگر و متناسب با بافت فرهنگی و زبانی کودکان انجام گرفت. داستان‌ها به صورت ویدئویی از پیش ضبط شده، با روایت ساده و جملات کوتاه تهیه و در محیط کلاس نمایش داده شدند. مدت زمان هر ویدئو بین ۲ تا ۵ دقیقه بود. مداخله در قالب ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای اجرا شد. ساختار هر جلسه شامل سه مرحله‌ی نمایش ویدئوی داستان اجتماعی، گفت‌وگوی هدایت شده توسط مربی با هدف درک موقعیت و شناسایی پاسخ رفتاری مناسب و اجرای تمرین‌های تکمیلی شامل ایفای نقش و تمرین رفتاری بود. شرح جلسات این مداخله و همچنین تمرینات آن در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. پروتکل آموزش داستان‌های اجتماعی مبتنی بر نظریه گری

جلسات	هدف	محتوا
جلسه یکم	آشنایی و ارتباط.	این جلسه شامل آموزش احوالپرسی و برقراری ارتباط چشمی است. پس از تماشای فیلم، از والدین خواسته می‌شود تا مهارت آموزش داده شده را با کودک تمرین کنند.
جلسه دوم	آموزش دست دادن برقراری ارتباط و تعامل با دیگران	از والدین درخواست می‌شود این مهارت را به صورت کلامی و در قالب بازی و اجرا در حین تکرار فیلم تکرار کنند.
جلسه سوم	برقراری ارتباط چشمی	از کودک درخواست شد در تعامل به چشمان مربی نگاه کند و در صورت عدم حساسیت لامسه، صورت را به سمت فرد سخنگو هدایت کند.
جلسه چهارم	در آغوش گرفتن	از والدین خواسته می‌شود با حفظ شرایط حسی کودک، او را در آغوش گرفته و در مورد احساسات و دفعات انجام، متناسب با تحول او توضیح دهند.
جلسه پنجم	درخواست بازی	در حین تکرار ویدئو از کودک خواسته شد که مهارت آموزش داده شده را اجرا کند. باید با کودک بازی‌های دوفره انجام داد و در صورت موفقیت، مورد تشویق قرار داد.
جلسه ششم	ادامه گفتگو	از کودک سؤالات باز و کوتاه پرسیده شد و سعی شد گفتار کودک را هدایت شود و در صورت موفقیت کودک را تحسین کرد.
جلسه هفتم	تشکر از افرادی که کارهای خوب انجام می دهند	پس از اتمام ویدئو، مهارت آموزش داده شده در قالب بازی آموزش داده شد و سعی شد در خانه از کلمات متشکر، متشکر، متشکر، متشکر استفاده کنند.
جلسه هشتم	نوبت من کی است که گوش کنم؟	از والدین خواسته شد هر چند کوتاه با کودک گفتگوی تک به تک داشته باشند. در طول مکالمه، به کودک یادآوری کنید که «کنون نوبت من است که گوش کنم»، «کنون نوبت شماست که گوش کنید».
جلسه نهم	تشکر از افراد برای چیزهای خوبی که می گویند	از والدین خواسته می‌شود که در خانه از کلمات متشکر، متشکر و متشکر استفاده کنند و اگر کودک این کلمات را تکرار کرد، کودک را تشویق کنند.
جلسه دهم	اشتراک گذاری یعنی چه؟	مربی با کودکان بازی کرد و در طول بازی، از تقسیم تجهیزات و اشتراک گذاری استفاده کرد.
جلسه یازدهم	جستجوی لبخند	پس از تماشای فیلم، با کودک درباره احساسات و علت لبخند و شادی در تصاویر و داستان‌ها گفت‌وگو شد.
جلسه دوازدهم	ناراحتی چیست؟	در حالی که فیلم را برای کودک تکرار می‌کنید، علل ناراحتی و گریه را برای کودک توضیح دهید و سعی کنید در قالب نمایش به کودک کمک کنید کلمه غم را بفهمد.

شیوه اجرای پژوهش

در مرحله آغازین، با اخذ معرفی‌نامه از دانشگاه و کسب مجوز رسمی از انجمن «مهر باران»، پژوهشگر به مدت شش هفته به صورت مستمر در مرکز حضور یافت و ضمن آشنایی با کودکان، والدین و مربیان، اطلاعات لازم برای اجرای مداخله را گردآوری کرد. پس از انجام هماهنگی‌های لازم با مسئولان مرکز، فرآیند نمونه‌گیری آغاز شد و کودکان با اختلال طیف خودمانده بر اساس معیارهای ورود و خروج پژوهش انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند و پیش‌آزمون با استفاده از ابزارهای پژوهش بر روی هر دو گروه اجرا گردید. مداخله توسط پژوهشگر و به همراهی روانشناس مرکز اجرا شد. گروه آزمایش طی ۶ هفته، در ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه) برنامه آموزشی داستان‌های اجتماعی مبتنی بر نظریه‌گری (۲۰۰۲) را در قالب ویدئوهای کوتاه دریافت کرد. هر جلسه شامل مرور جلسه قبل، معرفی داستان جدید، گفت‌وگو درباره موقعیت مشابه در زندگی واقعی کودک و ایفای نقش توسط شرکت‌کنندگان بود. در مقابل، گروه گواه طی این مدت هیچ‌گونه مداخله روان‌شناختی دریافت نکرد. در پایان دوره، از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد و داده‌های حاصل از پیش‌آزمون و پس‌آزمون با نرم‌افزار SPSS-24 و از طریق روش آماری تحلیل کوواریانس تک‌متغیری و چندمتغیری تحلیل شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، رضایت آگاهانه کتبی از والدین یا سرپرستان قانونی کودکان اخذ گردید. همچنین به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات شخصی آنان محرمانه باقی می‌ماند و نتایج پژوهش صرفاً در راستای اهداف علمی مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

یافته‌ها

از ۲۰ کودک با اختلال طیف خودمانده شرکت‌کننده در این پژوهش، در گروه آزمایش ۵۰٪ دختر و ۵۰٪ پسر بودند، و در گروه گواه ۶۰٪ آزمودنی‌ها دختر و ۴۰٪ آزمودنی‌ها پسر بودند. میانگین سنی و انحراف معیار استاندارد آزمودنی‌های گروه آزمایش (۱/۴۹۴) $\pm ۸/۳۰$ و گروه گواه (۱/۳۳۳ $\pm ۸/۰۰$) بود. علاوه بر این، در هر دو گروه آزمایش و گواه ۸۰٪ آزمودنی‌ها مبتلا به اختلال طیف خودمانده سطح خفیف بودند. در ادامه یافته‌های توصیفی شامل مقادیر میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مهارت اجتماعی و پرخاشگری در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و گواه گزارش شده است. همچنین در این جدول ۲ نتایج کشیدگی و کجی برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش بر اساس عضویت گروهی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه	پیش‌آزمون			پس‌آزمون		
		میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	میانگین	انحراف استاندارد
تعامل اجتماعی	آزمایش	۲۸/۴	۲/۱۸	-۰/۶۵	۰/۹۲	۳۱/۲	۲/۰۵
	گواه	۲۷/۸	۲/۳۵	-۰/۲۱	-۰/۱۵	۲۷/۷	۲/۲۸
مشارکت اجتماعی	آزمایش	۲۶/۳	۱/۹۵	-۰/۵۸	۰/۸۵	۲۸/۶	۱/۸۴
	گواه	۲۵/۶	۲/۱۲	-۰/۲۵	-۰/۱۸	۲۵/۵	۲/۰۸
رفتار زیان‌بخش	آزمایش	۲۵/۴	۲/۰۸	۰/۷۲	۰/۸۸	۲۴/۶	۱/۹۶
	گواه	۲۵/۳	۲/۱۵	۰/۶۸	۰/۸۲	۲۵/۲	۲/۱۸
نمره کل مهارت اجتماعی	آزمایش	۸۰/۱	۵/۲۵	-۰/۷۹	۱/۱۱	۸۴/۴	۵/۵۲
	گواه	۷۸/۷	۶/۲۹	-۰/۱۵	-۰/۲۸	۷۸/۴	۶/۰۷
پرخاشگری جسمانی	آزمایش	۱۸/۶	۱/۱۷	۰/۹۸	۰/۷۵	۱۵/۷	۱/۴۹
	گواه	۱۹/۱	۱/۵۹	-۰/۴	-۱/۴۲	۱۸/۹	-۰/۹۹
پرخاشگری کلامی	آزمایش	۱۷/۳	۱/۰۵	۰/۶۵	-۰/۴	۱۴/۹	-۰/۷۳
	گواه	۱۷/۱	۱/۲۸	۰/۵۵	-۱/۵۷	۱۷/۹	۱/۱۹
آزمایش	۲/۶	۲/۰۶	-۱/۱۲	۱/۹۵	۱۸/۱	۱/۹۱	

پرخاشگری	گواه	۲۱/۴	۲/۶۳	-۰/۴۵	-۱/۱۶	۲۲	۱/۰۵	۰/۷۱	-۰/۴۵
رابطه‌ای									
نمره کل	آزمایش	۵۷/۵	۲/۵۵	-۰/۱۵	-۰/۳۸	۴۸/۷	۲/۲۱	۰/۶۲	۰/۰۹
پرخاشگری	گواه	۵۷/۶	۲/۹۸	۰/۲	-۰/۷۷	۵۸/۸	۲/۰۹	۰/۷۸	۰/۳۹

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در دامنه +۲ و -۲ قرار دارند که توزیع نرمال را تأیید می‌کند. همچنین میانگین نمرات پس‌آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه تغییر یافته است. به طوری که نمره کل مهارت اجتماعی و خرده‌مقیاس‌های آن (تعامل اجتماعی، مشارکت اجتماعی) در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون افزایش و رفتار زبان‌بخش کاهش پیدا کرده است. همچنین نمرات کل پرخاشگری و خرده‌مقیاس‌های آن (پرخاشگری جسمانی، کلامی و رابطه‌ای) در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون کاهش معناداری یافته است. به منظور بررسی یافته‌های پژوهش، از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری و چند متغیری استفاده شد. جهت بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که مقادیر به دست آمده از این آزمون برای نمره کل متغیر مهارت اجتماعی ($F=0/38$, $p=0/545$) و پرخاشگری ($F=0/12$, $p=0/72$) معنادار نبود؛ به عبارت دیگر فرض تساوی واریانس نمرات متغیرها در دو گروه آزمایش و گواه مورد تأیید قرار گرفت. همچنین نتایج مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون برای نمره کل مهارت اجتماعی برابر ($F=0/43$, $p=0/51$) و پرخاشگری برابر با ($F=0/03$, $p=0/85$) بدست آمد. بنابراین بر اساس نتایج، داده‌ها از مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون حمایت می‌کنند. با توجه به رعایت پیش‌فرض‌های اصلی آزمون، می‌توان از تحلیل کواریانس تک متغیری استفاده کرد. در جدول ۳، نتایج آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری نشان داده شده است. لازم به ذکر است که به منظور کاهش خطا ناشی از حجم نمونه کوچک و ارائه برآورد دقیق‌تر اندازه اثر، علاوه بر مجذور اتا، مجذور امگا نیز محاسبه و گزارش شده است. ضریب امگا به‌ویژه در مطالعات با حجم نمونه کوچک تخمینی محافظه‌کارانه‌تر و قابل اعتمادتر از اندازه اثر ارائه می‌دهد (کروس و فینلی، ۲۰۲۳).

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری

متغیر	منابع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا	مجذور امگا	توان آزمون
مهارت اجتماعی	الگوی اصلاح شده	۷۵۱/۰۸	۲	۳۷۵/۵۴	۱۷۸/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۹۵	۰/۹۴	۱
	گروه	۱۰۵/۹۲	۱	۱۰۵/۹۲	۵۰/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۷۴	۰/۷۲	۱
نمره کل پرخاشگری	الگوی اصلاح شده	۵۴۳/۰۴	۲	۲۷۱/۵۲	۹۱/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۰/۹۰	۱
	گروه	۵۰۴/۹۵	۱	۵۰۴/۹۵	۱۶۹/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۹۰	۰/۸۹	۱

بر اساس نتایج، نسبت F برای نمره متغیر مهارت‌های اجتماعی ($F=۵۰/۴۲$, $p=۰/۰۰۱$, $\eta_p^2=۰/۷۴$) و متغیر پرخاشگری ($F=۱۶۹/۳۰$, $p=۰/۰۰۱$, $\eta_p^2=۰/۹۰$) بدست آمد که نشان از معنادار بودن تفاوت بین گروه‌های آزمایش و گواه بوده است. همچنین جهت اثربخشی داستان‌های اجتماعی مبتنی بر نظریه‌گری با شیوه ویدیویی بر مؤلفه‌های پرخاشگری کودکان با اختلالات طیف خودمانده از تحلیل کواریانس چند متغیری استفاده شد. جهت بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد، مقادیر به دست آمده از این آزمون برای مؤلفه‌های پرخاشگری شامل پرخاشگری جسمانی ($F=۰/۴۸$, $p=۰/۴۹$)، پرخاشگری کلامی ($F=۱/۱۵$ ، $p=۰/۲۹$)، و پرخاشگری رابطه‌ای ($F=۱/۴۰$ ، $p=۰/۲۵$) بدست آمد. نتایج نشان از عدم معنی‌داری آزمون لوین در سطح ۰/۰۵ است ($P>0/05$). به عبارت دیگر فرض تساوی واریانس نمرات متغیرها در دو گروه آزمایش و گواه مورد تأیید قرار گرفت. علاوه بر این، از دیگر پیش‌فرض‌های تحلیل کواریانس چند متغیری، بررسی همگنی ماتریس کواریانس می‌باشد. همچنین نتایج مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون برای مؤلفه‌های متغیر پرخاشگری شامل پرخاشگری جسمانی ($F=۰/۵۹$ ، $p=۰/۴۵$)، پرخاشگری کلامی ($F=۰/۲۳$ ، $p=۰/۶۳$)، و پرخاشگری رابطه‌ای ($F=۴/۱۶$ ، $p=۰/۰۶$) بدست آمد. بنابراین بر اساس نتایج، داده‌ها از مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون حمایت می‌کنند ($P>0/05$). با توجه به برقراری مفروضه‌های اصلی تحلیل کواریانس چند متغیری، استفاده از این آزمون آماری مجاز است. آزمون ام باکس، همگن بودن ماتریس کواریانس مؤلفه‌های متغیر پرخاشگری (۱۲/۶۶) را نشان داد. همچنین نتایج مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون برای مؤلفه‌های متغیر پرخاشگری شامل پرخاشگری جسمانی ($F=۰/۵۹$ ، $p=۰/۴۵$)، پرخاشگری کلامی ($F=۰/۲۳$ ، $p=۰/۶۳$)، و پرخاشگری رابطه‌ای ($F=۴/۱۶$ ، $p=۰/۰۶$) بدست آمد. بنابراین بر اساس نتایج، داده‌ها از مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون حمایت می‌کنند. برای تعیین اثر کلی متغیر گروه بر متغیرهای پژوهشی پرخاشگری از آزمون لامبدای ویلکز استفاده شد که نشان داد اثر کلی گروه معنی‌دار است، ($F=0/001$)، ($\lambda=۰/۰۷$ لامبدای ویلکز^۲) این یافته به معنای آن است که بین دو گروه آزمایش و گواه در حداقل یکی از مؤلفه‌های پرخاشگری تفاوت معنی‌داری وجود دارد. برای تعیین اینکه این اثر کلی در کدام یک از مؤلفه‌ها وجود دارد از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری استفاده شد و نتایج آن در جدول ۴ نشان داده شده است.

1. Kroes & Finley
2. Wilk's Lambda

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای بررسی تفاوت‌های گروه‌های آزمایش و گواه در مؤلفه‌های پرخاشگری و

مهارت اجتماعی									
متغیر	منابع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا	مجذور امگا	توان آزمون
تعامل	الگوی اصلاح شده	۷۲/۸۵	۴	۱۸/۲۱	۳۸/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۰/۸۸	۱
اجتماعی	گروه	۵۸/۴۲	۱	۵۸/۴۲	۱۳۳/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۸۹	۰/۸۷	۱
مشارکت	الگوی اصلاح شده	۵۸/۳۶	۴	۱۴/۵۹	۳۲/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۸۹	۰/۸۶	۱
اجتماعی	گروه	۴۸/۲۵	۱	۴۸/۲۵	۱۰۶/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۸۷	۰/۸۶	۱
رفتار	الگوی اصلاح شده	۲۸/۹۴	۴	۷/۲۴	۱۸/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۸۳	۰/۷۷	۰/۹۹
زیان‌بخش	گروه	۶/۴۸	۱	۶/۴۸	۱۶/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۵۲	۰/۴۷	۰/۹۷
پرخاشگری	الگوی اصلاح شده	۵۹/۹۸	۴	۱۴/۹۹	۱۱/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۷۴	۰/۶۶	۰/۹۹
جسمانی	گروه	۴۱/۱۹	۱	۴۱/۱۹	۳۰/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۶۷	۰/۶۳	۰/۹۹
پرخاشگری	الگوی اصلاح شده	۵۱/۵۶	۴	۱۲/۸۹	۱۷/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۰/۷۶	۱
کلامی	گروه	۴۸/۶۲	۱	۴۸/۶۲	۶۴/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۸۱	۰/۷۸	۱
پرخاشگری	الگوی اصلاح شده	۱۰۱/۸۸	۴	۲۵/۴۷	۲۲/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۸۵	۰/۸۱	۱
رابطه‌ای	گروه	۷۱/۰۲	۱	۷۱/۰۲	۶۲/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۸۰	۰/۷۸	۱

بر اساس نتایج، نسبت F برای خرده‌مقیاس‌های مهارت اجتماعی شامل تعامل اجتماعی ($F=133/58, P=0/001, \eta^2=0/89, \omega^2=0/87, F=38/54, P=0/001$)، مشارکت اجتماعی ($F=106/42, P=0/001, \eta^2=0/87, \omega^2=0/86, F=58/42, P=0/001$)، و رفتار زیان‌بخش ($F=16/58, P=0/001, \eta^2=0/52, \omega^2=0/47, F=32/18, P=0/001$) بدست آمد که در سطح ۰۰۵ معنادار است. همچنین بر اساس نتایج، نسبت F برای خرده‌مقیاس‌های متغیر پرخاشگری شامل پرخاشگری جسمانی ($F=30/56, P=0/001, \eta^2=0/67, \omega^2=0/63, F=64/91, P=0/001$)، پرخاشگری کلامی ($F=64/91, P=0/001, \eta^2=0/81, \omega^2=0/78, F=48/62, P=0/001$) و پرخاشگری رابطه‌ای ($F=62/44, P=0/001, \eta^2=0/80, \omega^2=0/78, F=22/39, P=0/001$) بدست آمد که در سطح ۰۰۵ معنادار است. این نتایج نشان از معنادار بودن تفاوت بین گروه‌های آزمایش و گواه در تمامی خرده‌مقیاس‌ها بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی داستان‌های اجتماعی مبتنی بر نظریه‌گری به شیوه ویدئویی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی و کاهش پرخاشگری کودکان با اختلال طیف خودمانده انجام شد. نتایج نشان داد که اجرای این برنامه سبب افزایش معنادار مهارت‌های اجتماعی (در مؤلفه‌های تعامل اجتماعی، مشارکت اجتماعی و کاهش رفتار زیان‌بخش) و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه (ابعاد کلامی، جسمانی و رابطه‌ای) گردید. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیشین هم‌راستا است (الکینج و همکاران، ۲۰۲۲؛ گاندی و همکاران، ۲۰۲۴؛ ملکوتی اصل و همکاران، ۱۳۹۹).

بر اساس یافته‌های پژوهش الکینج و همکاران (۲۰۲۲) تلفیق داستان‌های اجتماعی با الگودهی ویدئویی می‌تواند به بهبود مؤلفه‌هایی نظیر پاسخ‌دهی اجتماعی و تشخیص هیجانات چهره منجر شود، امری که در نهایت سبب تقویت مهارت اجتماعی در این کودکان می‌شود. این یافته با نظریه ذهن نیز همسو است زیرا کودکان با این اختلال معمولاً در درک حالات ذهنی و هیجانی دیگران دچار نارسایی هستند و این نقص منجر به کاهش تعاملات و مشارکت‌های اجتماعی می‌شود (گاؤ و همکاران، ۲۰۲۳). در نتیجه، تجربه‌ی ناکامی، سردرگمی و اضطراب ناشی از ناتوانی در درک دیگران، موجب بروز رفتارهای پرخاشگرانه در آنها می‌شود. مسئله‌ای که یکی از مشکلات عمده والدین و مربیان کودکان با اختلال طیف خودمانده است.

نتایج پژوهش‌های پیشین نیز مؤید این موضوع است که ارائه‌ی رفتارهای هدفمند از طریق ویدئو می‌تواند فرایند یادگیری اجتماعی را در این کودکان تسهیل کند (پترزوتیر و گودموندزوتیر، ۲۰۲۳؛ محمدپور و همکاران، ۱۳۹۲). نتایج مطالعات ملیکوزیوا و حیدراوا (۲۰۲۵) نیز نشان می‌دهد که داستان‌های اجتماعی از طریق ارتقای مهارت‌های ارتباطی و هیجانی، می‌تواند به کاهش پرخاشگری در کودکان با اختلال طیف خودمانده کمک کند. در تأیید این نتایج، پژوهش حاضر نیز نشان داد شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در مقایسه با پیش از اجرای برنامه، سطوح پایین‌تری از پرخاشگری را از خود نشان می‌دادند. این موضوع بیانگر اثربخشی ترکیب داستان‌پردازی و الگودهی ویدئویی در کاهش کنش و واکنش‌های هیجانی منفی و رفتارهای ناسازگار است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت تمرین این آموزش‌ها به کودکان می‌آموزد در موقعیت‌های اجتماعی مختلف چه واکنشی مناسب است و چگونه باید رفتار کنند. بر اساس نظریه یادگیری مشاهده‌ای، ارائه الگوهای دیداری مشخص از رفتارهای اجتماعی، فرایند آموزش را تسهیل می‌کند به ویژه برای این کودکان که اغلب در یادگیری دیداری قوی هستند، روشی اثرگذار است. از این‌رو، تلفیق این دو روش می‌تواند با تقویت مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی، منجر به مشارکت فعالانه‌تری در موقعیت‌های روزمره شود. در همین راستا، مطالعه‌ی کاملیری و همکاران (۲۰۲۴) نیز نشان می‌دهد که استفاده از داستان‌های اجتماعی حتی به صورت دیجیتال به دلیل جذابیت دیداری، تعامل‌پذیری و قابلیت شخصی‌سازی، نسبت به روش‌های سنتی مؤثرتر است که هم راستا با نتایج مطالعه‌ی حاضر است، زیرا هردو پژوهش بر بهره‌گیری از جذابیت‌های دیداری برای ارتقای مهارت‌های اجتماعی و به دنبال آن کاهش رفتارهای پرخاصگرانه تأکید دارند.

باتوجه به یافته‌های به دست آمده می‌توان نتیجه گرفت هر چقدر توانایی کودک در همدلی، درک هیجانات دیگران و برقراری ارتباط افزایش یابد، احتمال استفاده از پرخاصگری برای دستیابی به اهداف کاهش می‌یابد. بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که داستان‌های اجتماعی به شیوه ویدئویی با فعال‌سازی یادگیری مشاهده‌ای و ایجاد درکی روشن‌تر از قواعد و پیامدهای اجتماعی، می‌توانند پرخاصگری را در کودکان با اختلال طیف خودمانده کاهش دهند و به افزایش پاسخ‌دهی سالم‌تر در روابط بین‌فردی کمک کنند.

به طور کلی، نتایج این پژوهش نشان داد که مداخله‌ی مبتنی بر داستان‌های اجتماعی بر اساس نظریه گری به شیوه ویدئویی سبب بهبود مهارت‌های اجتماعی و به تبع آن، کاهش پرخاصگری در کودکان با اختلال طیف خودمانده می‌شود. این روش، با توجه به سادگی اجرا و هزینه‌ی پایین، می‌تواند به عنوان ابزاری کارآمد در برنامه‌های آموزشی و توانبخشی مورد استفاده‌ی والدین، معلمان و درمانگران قرار گیرد تا زمینه‌ی تعاملات مثبت‌تر و رفتارهای سازش‌یافته‌تر در این کودکان فراهم شود. همچنین، ویژگی بومی پژوهش حاضر نیز حائز اهمیت است، زیرا محتوا و سناریوهای داستان‌های اجتماعی با توجه به شرایط فرهنگی، زبانی و اجتماعی کودکان ایرانی طراحی شدند که این موضوع در افزایش درک و همدلی این کودکان می‌تواند نقش مؤثری داشته باشد.

در اجرای این پژوهش با محدودیت‌هایی مواجه شدیم، از جمله محدودیت زمانی ناشی از بازه‌ی محدود همکاری مرکز آموزشی و والدین و همچنین برنامه‌های آموزشی مرکز مورد نظر که امکان انجام آزمون پیگیری را فراهم نکرد و در نتیجه بررسی ماندگاری اثرات مداخله در طول زمان امکان‌پذیر نشد. علاوه بر این، حجم نمونه‌ی اندک که به دلیل محدود بودن کودکان واجد شرایط ایجاد شد، تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌کند. به همین سبب به پژوهشگران آینده پیشنهاد می‌شود مطالعات آتی با بررسی طولی و آزمون پیگیری انجام شوند و تأثیر داستان‌های اجتماعی مبتنی بر نظریه گری در گروه‌های سنی مختلف، به‌ویژه نوجوانان، و در محیط‌های آموزشی مانند مدارس بررسی شود. از پیشنهادات کاربردی برای والدین می‌توان به استفاده از ویدئوهای خانگی توسط آنها به کودک در خانه برای آموزش مهارت‌های روزمره و تمرین روزانه آن اشاره کرد همچنین بهره‌گیری از همسالان به‌عنوان الگو در محیط‌های آموزشی می‌تواند به تقویت فرآیند همانندسازی و تثبیت رفتارهای اجتماعی مطلوب کمک کند.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از همه کودکان با اختلال طیف خودمانده و خانواده‌هایشان و کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند صمیمانه تشکر می‌شود.

تعارض منافع

کلیه نویسندگان اعلام می‌دارند در این مطالعه تعارض منافی نداشته‌اند.

منابع

- پوراعتماد، ح. ر.، توسلی، ت. ش.، شیرینی، ا.، و بنی‌جمال، ش. س. (۱۳۹۶). اثربخشی لگو درمانی در بهبود مهارت‌های اجتماعی و کاهش علائم کودکان دچار اختلال اُتیسیم با عملکرد بالا. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۱(۲)، ۱۹۵-۲۱۴.
- رضائی، و ایزدی. (۲۰۲۴). اثربخشی تلفیقی درمان متمرکز بر شفقت و پذیرش و تعهد بر تبعیت درمانی و تنبیدی والدینی در مادران کودکان خودمانده. *روانشناسی*، ۱۰۹(۲۸)، ۴۵-۵۴.
- رمضانلو، م.، ابوالمعالی الحسینی، خ.، باقری، ف.، و رباط میلی، س. (۱۳۹۹). تجربه زیسته مادران کودکان دارای اختلال طیف اُتیسیم: یک مطالعه پدیدارشناسی. *روانشناسی افراد/استثنایی*، ۱۰(۳۹)، ۱۷۴-۱۳۳.
- شهیم، س. (۱۳۸۶). پرخاشگری رابطه‌ای در کودکان پیش دبستانی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*، ۱۳(۳)، ۲۷۱-۲۶۴.
- گرچی رضا، ح. ز.، قاسم زاده، س.، و لواسانی، م. (۱۴۰۰). بررسی حساسیت، ویژگی و دقت نسخه فارسی ویرایش سوم مقیاس رتبه‌بندی خودمانده گیلیام (-۳GARS): یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۲۰(۹)، ۹۸۹-۱۰۰۲.
- غدیری، ف.، و سلیمانی، ا. (۱۴۰۰). طراحی برنامه آموزش کارکردهای اجرایی و بررسی میزان اثربخشی آن بر ارتقای همدلی در کودکان مبتلا به اختلال طیف خودمانده با عملکرد بالا. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۲(۱)، ۲۴۵-۲۲۷.
- محمدپور، و.، باباپور خیرالدین، ج.، و بخشی‌پور رودسری، ع. (۱۳۹۲). اثرات الگودهی ویدئویی بر افزایش مهارت‌های خودیاری کودکان مبتلا به اختلال طیف خودمانده. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۰(۱۰۶)، ۴۸-۵۶.
- مقیم‌اسلام، پ.، پورمحمدرضا تجربی، م.، و حق‌گو، ح. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش متقابل بر مهارت اجتماعی کودکان دارای خودمانده. *فصلنامه توان‌بخشی*، ۱۴(۴)، ۵۹-۶۷.
- ملکوتی اصل، ن.، حسین‌خانزاده، ع.، و ابوالقاسمی، ع. (۱۳۹۹). اثربخشی داستان‌های اجتماعی با روش الگودهی ویدئویی بر مهارت‌های ارتباطی کودکان با اختلال طیف اُتیسیم. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۲(۱۶۰)، ۷۰-۶۱.
- موسوی، س. و.، آزادی منش، پ.، صادقی، س.، شلانی، ب.، و مومنی، ف. (۱۳۹۸). اثربخشی داستان‌های اجتماعی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال طیف خودمانده. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۹(۹)، ۹-۹۰.
- مینائی، ا.، و ناظری، س. (۱۳۹۷). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس درجه‌بندی اُتیسیم گیلیام-ویرایش سوم (گارز-۳) در مبتلایان به خودمانده: یک مطالعه مقدماتی. *فصلنامه کودکان استثنایی*.
- Al-Kinj, I., Pereira, A., & Santos, P. C. (2022). The effects of an educational program based on modeling and social stories on improvements in the social skills of students with autism. *Heliyon*, 8(5), e09545.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.
- Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). *Social learning theory* (Vol. 1). Prentice Hall.
- Bellini, S., & Hopf, A. (2007). The development of the Autism Social Skills Profile: A preliminary analysis of psychometric properties. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 22(2), 80-87.
- Camilleri, L. J., Maras, K., & Brosnan, M. (2024). Supporting autistic communities through parent-led and child/young person-led digital social story interventions: An exploratory study. *Frontiers in Digital Health*, 6, 1355795.
- Chen, J., Hu, J., Zhang, K., Zeng, X., Ma, Y., Lu, W., & Wang, G. (2024). Virtual reality enhances the social skills of children with autism spectrum disorder: A review. *Interactive Learning Environments*, 32(5), 2321-2342.
- Como, D. H., Goodfellow, M., Hudak, D., & Cermak, S. A. (2024). Social stories supporting behavior change for individuals with autism: A scoping review. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 17(1), 154-175.
- Donepudi, S. (2021). *Theory of mind differences between children with and without autism spectrum disorder following social story intervention* [Doctoral dissertation, Walden University]. ScholarWorks.

- Eaves, R. C., Williams, T. O., Jr., Woods-Groves, S., & Fall, A.-M. (2006). Reliability and validity of the Pervasive Developmental Disorders Rating Scale and the Gilliam Autism Rating Scale. *Education and Training in Developmental Disabilities, 41*(3), 300–309.
- Fitzpatrick, S. E., Srivorakiat, L., Wink, L. K., Pedapati, E. V., & Erickson, C. A. (2016). Aggression in autism spectrum disorder: Presentation and treatment options. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, 12*, 1525–1538.
- Gandhi, R., Jackson, J., & Puranik, C. P. (2024). A comparative evaluation of video modeling and social stories for improving oral hygiene in children with autism spectrum disorder: A pilot study. *Special Care in Dentistry, 44*(3), 797–808.
- Gao, S., Wang, X., & Su, Y. (2023). Examining whether adults with autism spectrum disorder encounter multiple problems in theory of mind: A meta-analysis. *Psychonomic Bulletin & Review, 30*(5), 1740–1755.
- Gohari, D., Schiltz, H., & Lord, C. (2024). A longitudinal study of aggression in people with autism and other neurodevelopmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 1*–17.
- Güeita-Rodríguez, J., Ogonowska-Slodownik, A., Morgulec-Adamowicz, N., Martín-Prades, M. L., Cuenca-Zaldívar, J. N., & Palacios-Ceña, D. (2021). Effects of aquatic therapy for children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Clinical Medicine, 10*(8), 1691.
- Heggestad, E. D., Voss, E. N., Toth, A. A., Ross, R. L., Banks, G. C., & Canevello, A. (2023). Two meanings of "social skills": Proposing an integrative social skills framework. *Group & Organization Management, 48*(2), 361–404.
- Jung, M., & Park, J. (2025). Effects of a virtual reality-based aggression control program on children with autism spectrum disorder: A case study. *Children, 12*(2), 173.
- Keyhani, S. (2016). *Psychometric properties of Gilliam autism scaling scale based on DSM-5*. University of Tehran.
- Kroes, A. D., & Finley, J. R. (2023). Demystifying omega squared: Practical guidance for effect size in common analysis of variance designs. *Psychological Methods*.
- Litman, A., Sauerwald, N., Green Snyder, L., Foss-Feig, J., Park, C. Y., Hao, Y., Troyanskaya, O. G., & Iossifov, I. (2025). Decomposition of phenotypic heterogeneity in autism reveals underlying genetic programs. *Nature Genetics, 1*–9.
- Luskin-Saxby, S., Zimmer-Gembeck, M., Sulek, R., & Paynter, J. (2024). Professional development and use of evidence-based practice in autism early intervention. *Journal of Early Intervention, 46*(1), 94–112.
- Melikozieva, O., & Haydarova, K. (2025). Methodology for developing communication skills through social stories with young children with autism. *Journal of Applied Science and Social Science, 1*(4), 184–190.
- Mohammadi, M. R., Ahmadi, N., Khaleghi, A., Zarafshan, H., Mostafavi, S. A., Kamali, K., Rahgozar, M., Ahmadi, A., Hooshyari, Z., Alavi, S. S., Salmanian, M., Arman, S., Molavi, P., Golbon-Haghighi, F., Karimi, M., & Ghanizadeh, A. (2019). Prevalence of autism and its comorbidities and the relationship with maternal psychopathology: A national population-based study. *Archives of Iranian Medicine, 22*(10), 546–553.
- Olsson, N. C., Flygare, O., Coco, C., Görling, A., Råde, A., Chen, Q., Lindstedt, K., Berggren, S., Serlachius, E., Jonsson, U., & Bölte, S. (2017). Social skills training for children and adolescents with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 56*(7), 585–592.
- Petersdottir, A. L., & Gudmundsdottir, T. (2023). Supporting social play skill acquisition and generalization of children with autism through video modeling. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 53*(4), 1391–1402.
- Porter, N., Loveland, K. A., Saroukhani, S., Posey, Y., Morimoto, K., & Rahbar, M. H. (2022). Severity of child autistic symptoms and parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorder in Japan and USA: Cross-cultural differences. *Autism Research and Treatment, 2022*, 7089053.

- Qi, F., Zhao, X., Kitahara, Y., Li, T., Ou, X., Du, W., Wang, R., Zhang, T., Cheng, L., Sun, X., & Huang, J. (2017). Integrative transcriptomic and proteomic analysis of the mutant lignocellulosic hydrolyzate-tolerant *Rhodospiridium toruloides*. *Engineering in Life Sciences*, 17(3), 249–261.
- Shaw, K. A. (2025). Prevalence and early identification of autism spectrum disorder among children aged 4 and 8 years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 sites, United States, 2022. *MMWR Surveillance Summaries*, 74, 1–36.
- Smith, E., Constantin, A., Johnson, H., & Brosnan, M. (2021). Digitally mediated social stories support children on the autism spectrum adapting to a change in a real-world context. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(2), 514–526.
- Wang, H. I., Bell, K., Blackwell, J., Welch, C., Mandefield, L., Watson, J., Wright, B., Alderson, T., Barry, E., Cooper, C. L., Glendinning, N., Gomez De La Cuesta, G., Green, J., Hewitt, C., Heywood, M., Le Couteur, A., Randell, E., Rodgers, J., Russell, A., & Parrott, S. (2024). Cost–utility analysis of social stories for children with autism spectrum disorder in mainstream primary schools: Results from a randomised controlled trial. *BJPsych Open*, 10(4), e123.
- Wright, B., Blackwell, J. E., Bell, K. J., Teige, C., Mandefield, L., Wang, H. I., Welch, C., Barry, E., Alderson, T., Gomez De La Cuesta, G., Glendinning, N., Green, J., Hewitt, C., Heywood, M., Le Couteur, A., Randell, E., Rodgers, J., Russell, A., Watson, J., & Tharmanathan, P. (2025). Autism Spectrum Social Stories in Schools Trial 2 (ASSIST-2): A pragmatic randomised controlled trial of the social stories intervention to address the social and emotional health of autistic children in UK primary schools. *Child and Adolescent Mental Health*, 30(1), 4–12.
- Yeung, M. K., Bai, J., & Mak, K. L. (2024). Longitudinal changes in executive function in autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analyses. *Autism Research*, 17(10), 2045–2063.
- Zhou, N., Wong, H. M., & McGrath, C. (2020). Efficacy of social story intervention in training toothbrushing skills among special-care children with and without autism. *Autism Research*, 13(4), 666–674.