

اثربخشی آموزش بازی‌های گروهی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا

روح الله فتح آبادی* / مرتضی بختیاروند**

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی آموزش بازی‌های گروهی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا بود. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه کودکان ۷ تا ۱۱ ساله دارای اتیسم که در سال ۱۳۹۷ در حال دریافت خدمات درمانی از مراکز درمانی و توانبخشی شهر تهران بودند، تشکیل دادند. در این پژوهش ۲۰ کودک پسر دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس براساس پرسشنامه سنجش دامنه طیف اتیسم از موسسه حمایتی و خدماتی حیات ارغوانی تهران انتخاب و ۱۰ نفر از آن‌ها در گروه آزمایش و ۱۰ نفر دیگر در گروه کنترل به شیوه تصادفی گمارش شدند. در ابتدا هر دو گروه توسط نیمرخ مهارت‌های اجتماعی بلینی مورد ارزیابی قرار گرفتند. گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای در طول ۵ هفته بازی‌های گروهی رادریافت کردند در حالی که گروه کنترل چنین مداخله‌ای را دریافت نکردند. در پایان دوباره هر دو گروه مجدداً توسط نیمرخ مهارت‌های اجتماعی بلینی مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها این پژوهش نشان داد که آموزش بازی‌های گروهی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا مؤثر است. از این رو با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان آموزش بازی‌های گروهی را به عنوان یک روش تاثیرگذار بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا پیشنهاد داد تا بخشی از مشکلات این کودکان کاهش یابد.

کلید واژگان: بازی‌های گروهی، مهارت‌های اجتماعی، اختلال اتیسم.

* دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی

** دانشجوی دکتری تکنولوژی آموزشی، دانشگاه علامه طباطبائی bakhtiarvand@gmail.com

مقدمه

اختلال اتیسم^۱ نوعی از اختلال‌های عصب- تحولی^۲ است، که با نقایص مداوم در برقرار کردن ارتباط اجتماعی متقابل و تعامل اجتماعی و الگوهای محدود تکراری و کلیشه‌ای در رفتار، فعالیت‌ها و علائق مشخص می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا^۳، ۲۰۱۳). این اختلال از منظر بالینی در ویراست پنجم راهنمای آماری و تشخیصی اختلال‌های روانی^۴ به سه سطح که شامل: سطح یک، سطح دو و سطح سه می‌باشد تقسیم بندی می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۵). میزان شیوع اختلال اتیسم در سال‌های اخیر به سرعت افزایش یافته است (سازمان بهداشت جهانی^۵، ۲۰۱۶). میزان شیوع این اختلال در کودکان ۱ در ۶۸ تولد می‌باشد (مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها^۶، ۲۰۱۵). در ایران نیز براساس پژوهشی میزان شیوع این اختلال در کودکان پنج ساله ایرانی ۶/۲۶ در ۱۰ هزار نفر گزارش شده است (صمدی، محمودی زاده و مک کانگی^۷، ۲۰۱۱). این میزان در بررسی مجدد که انجام گرفته ۹۵/۲ در ۱۰ هزار گزارش شده است (صمدی، مک کانگی، ۲۰۱۵).

کاستی در مهارت‌های اجتماعی اصلی‌ترین و مهم‌ترین ویژگی اختلال اتیسم است (ویت، کوینگ و اسکاھیل^۸، ۲۰۰۷). کاستی در مهارت‌های اجتماعی نه تنها از رشد کودکان دارای اختلال اتیسم جلوگیری می‌شود، بلکه سبب عدم پذیرش و طرد شدن این کودکان از جانب دوستان، همسالان و بزرگسالان و انزوا و گوشه گیری آن‌ها می‌شود (دلانو و اسنل^۹، ۲۰۰۶). کاستی در مهارت‌های اجتماعی در این افراد شامل مشکلاتی در آغاز تعاملات اجتماعی، استمرار رابطه متقابل، به اشتراک گذاشتن لذت و شادی، دیدگاه گیری و فهم علائق دیگران است (ویت، و همکاران، ۲۰۰۷). از پیامدهای کاستی در مهارت‌های اجتماعی می‌توان به ضعف در پیشرفت تحصیلی، شکست‌های اجتماعی، اضطراب، افسردگی، مورد سواستفاده قرار گرفتن، ایجاد مانع برای ارتباطات اجتماعی و

-
1. Autism spectrum Disorder
 2. Neurodevelopmental Disorders
 3. American Psychiatric Association
 4. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)
 5. World Health Organization
 6. Centre for Disease Control and Prevention
 7. McConkey
 8. White, Keoing & Scahill
 9. Delano & Snell

انزواهای اجتماعی اشاره کرد (بیلینی، پترس، بنر و هوپ^۱، ۲۰۰۷؛ به نقل از گلزاری و همتی علمدارلو، ۱۳۹۴) اگر نقایص مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال اتیسم برطرف نشود باعث بروز مشکلات زیادی در سازگاری آن‌ها با جامعه می‌شود (کالی، اسمیت واسپونهم^۲، ۲۰۱۲). مهارت‌های اجتماعی نقش بسیار فراوانی در زندگی و موفقیت افراد دارد. این مهارت‌ها رفتارهایی را در برمی‌گیرد که به فرد در تعامل مؤثر با دیگران و اجتناب از پاسخ‌های نامطلوب کمک می‌کند (اقدسی، ۲۰۱۴). بدون تردید داشتن مهارت‌های اجتماعی در کنش متقابل دیگران از جمله اعضای خانواده، همکلاسی‌ها، معلمان و همسالان، پختگی اجتماعی و کفایت اجتماعی فرد را بهبود می‌بخشد (رندی و میشل^۳، ۲۰۰۸؛ به نقل از تازیکه، افروز و قاسم زاده، ۱۳۹۴). به همین علت کودکان دارای اختلال اتیسم به حمایت و آموزش در زمینه مهارت‌های اجتماعی نیاز دارند تا بتوانند مهارت‌های ضروری را به دست آورند (رنگانی، همتی علمدارلو، شجاعی و اصغری نکاح، ۱۳۹۴).

تجارب کسب شده در هنگام بازی‌های گروهی برای بهبود تعاملات اجتماعی در پژوهش‌های مختلف به اثبات رسیده است (جوزف و ریان^۴، ۲۰۰۴). در همین راستا براتون، ری، رهینی و جونز^۵ (۲۰۰۵) به بررسی ۸۲ پژوهش که در رابطه با اثربخشی بازی درمانی شده پرداخته‌اند و به این نتیجه رسیدند که مهارت‌های اجتماعی و تغییر رفتار گروه آزمایش به طور معناداری با بازی درمانی رابطه مثبت دارد. داویس و کارتر^۶ (۲۰۰۸) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بازی درمانی باعث بهبود مهارت‌های کلامی، غیرکلامی و تعاملات اجتماعی و کاهش رفتارهای کلیشه‌ای کودکان دارای اختلال اتیسم می‌شود. استانتون-چاپمن، جامیسون و دنیگ^۷ (۲۰۰۸) در پژوهشی نشان دادند که فعالیت‌های گروهی مانند بازی‌های و تعامل‌های میان فردی بر بهبود روابط افراد تأثیر دارد. موللی، جلیل آنکار و عاشوری (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان دادند که بازی درمانی گروهی می‌تواند مهارت‌های اجتماعی کودکان پیش دبستانی آسیب دیده شنوایی را بهبود بخشد. فرهادیه، یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۵) در پژوهشی دیگر نشان دادند که بازی درمانی تعاملی گروهی می‌تواند تأثیر قابل ملاحظه‌ای در افزایش تعاملات

-
1. Bellini, Peters, Benner & Hopf
 2. Kaale, Smith, & Sponheim
 3. Randy & Michelle
 4. Josef & Ryan
 5. Bratton, Ray, Rhine & Jones
 6. Davis & Carter
 7. Stanton-Chapman, Jamison & Denning

بین فردی، انعطاف پذیری و ادراک احساسات در کودکان داشته باشد. یوسفی، پوشنه و سرانچه (۱۳۹۵) در پژوهشی نشان دادند که برنامه بازی‌های گروهی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی-هیجانی کودکان با نشانگان داون ۷ و ۸ ساله شهر اهواز تأثیر دارد.

با توجه به پیشینه پژوهشی احتمال می‌رود که به کارگیری بازی‌های گروهی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا که از اصلی‌ترین مشکلات این کودکان است تأثیرگذار باشد. آنچه اهمیت پژوهش حاضر را برجسته می‌سازد این است نمی‌توان پژوهشی را یافت که به تعیین اثربخشی بازی‌های گروهی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا پرداخته باشد. از این رو انجام پژوهش حاضر به دلیل پرکردن خلاء پژوهشی در این حوزه و کاربردی بودن نتایج به دست آمده از آن در توانبخشی کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا ضرورت دارد. لذا با توجه به پژوهش‌های فوق، هدف این پژوهش که تعیین اثربخشی بازی‌های گروهی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا است، فرضیه ذیل قابل تدوین می‌باشد: بازی‌های گروهی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان با دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا مؤثر است.

روش

روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی از نوع طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون بود. در این پژوهش متغیر بازی‌های گروهی به عنوان متغیر مستقل و مهارت‌های اجتماعی به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه کودکان پسر ۷ تا ۱۱ ساله دارای اختلال اتیسم که در سال ۱۳۹۷ در حال دریافت خدمات درمانی از مراکز درمانی و توانبخشی شهر تهران بودند، تشکیل دادند. در این پژوهش ۲۰ کودک پسر دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس براساس پرسشنامه سنجش دامنه طیف اتیسم^۱ از موسسه حمایتی و خدماتی حیات ارغوانی شهر تهران که واجد ملاک‌های ورود دریافت تشخیص اختلال اتیسم با عملکرد بالا، پسر بودن و قرار داشتن در محدوده سنی ۷ تا ۱۱ و ملاک‌های خروج آسیب حسی (آسیب شنوایی، آسیب بینایی)، ناتوانی جسمی و حرکتی و غیبت متوالی در بیش از ۲ جلسه از جلسات بازی‌های گروهی بودند، به عنوان نمونه انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش (۱۰ نفر) و کنترل (۱۰ نفر) به شیوه تصادفی گمارش شدند.

1. Autism Spectrum Screening Questionnaire

جهت رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش، از مدیریت موسسه حمایتی و خدماتی، کودکان دارای اختلال اتیسم و والدین آن‌ها کسب اجازه شد.

برای اجرای پژوهش در اولین مرحله، پرسشنامه نیمرخ اجتماعی بلینی توسط والدین کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالاتر تکمیل شد و در مرحله بعدی مداخله بازی‌های گروهی در ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای در طول ۵ هفته بر روی گروه آزمایش اجرا شد. در صورتی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای در زمینه بازی‌های گروهی دریافت نکرد. بعد از آخرین جلسه هر دو گروه (گروه آزمایش و گروه کنترل) توسط پرسشنامه نیمرخ اجتماعی بلینی به عنوان پس‌آزمون که والدین کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا تکمیل کردند، مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه سنجش دامنه طیف اتیسم: این پرسشنامه توسط اهلر، گیلبرگ و لورنا وینگ^۱ (۱۹۹۹) طراحی شده است و ۲۳ گویه دارد که به وسیله والدین و معلمان تکمیل می‌شود. برای هر گویه نمره ۰-۲ در نظر گرفته می‌شود. کودکانی که نمره کلی آن‌ها ۲۲ (در صورت تکمیل شدن توسط درمانگر) و ۱۹ (در صورت تکمیل شدن والدین) باشد، به عنوان کودک دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا انتخاب می‌شوند. این پرسشنامه مشکلات افراد دارای اختلال اتیسم در ۳ حوزه تعاملات اجتماعی، تأخیر زبان و گفتار و مشکلات رفتاری و بازی‌های نمادین غیرعادی را می‌سنجد. پرسشنامه سنجش دامنه طیف اتیسم در داخل کشور توسط کاسه چی (۱۳۹۰) هنجاریابی شده است. برای برآورد روایی همگرایی این پرسشنامه همبستگی آن با دو پرسشنامه راتر و CSI- محاسبه شد که در گروه والدین، ضریب همبستگی این پرسشنامه و پرسشنامه راتر (۰/۷۱۵) و در گروه والدین، ضریب همبستگی این پرسشنامه و CSI-4 (۰/۴۸۶) و در گروه معلمان، ضریب همبستگی این پرسشنامه و راتر (۰/۴۹۵)، و در گروه معلمان، ضریب همبستگی این پرسشنامه و CSI-4 (۰/۴۱۱) به دست آمد و معنادار بود. ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده در گروه والدین و معلمان کودکان عادی و طیف اتیسم نشان می‌دهد که گویه‌های پرسشنامه سنجش دامنه طیف اتیسم برای غربالگری کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا مناسب است (کاسه چی، ۱۳۹۰).

نیمرخ اجتماعی بلینی: در این پژوهش برای سنجش مهارت‌های اجتماعی از نیمرخ اجتماعی بلینی استفاده شد. نیمرخ اجتماعی بلینی (۲۰۰۷) دارای ۴۸ سؤال چهار درجه‌ای با سه خرده مقیاس، رفتاراجتماعی متقابل (۲۰ سؤال و درجه اعتبار ۹۰٪)، مشارکت اجتماعی (۱۱ سؤال و درجه اعتبار ۸۹٪) و رفتاراجتماعی پخته و شایسته (۱۷ سؤال و با درجه اعتبار ۸۴) می‌باشد (به نقل از رضایی، ۱۳۹۶). میزان اعتبار آزمون را رضایی (۱۳۹۲) با روش آلفای کرونباخ برابر ۸۹٪ گزارش کرده است و از نظر روایی نیز، روایی محتوایی این آزمون باتوجه به پشتوانه نظریه مطرح شده توسط متخصصان در سطح عالی مورد تأیید قرار گرفته است. همبستگی کل مقیاس با خرده مقیاس‌ها ۸۹٪ گزارش شده است (رضایی، ۱۳۹۶).

برنامه مداخله‌ای

جدول شماره ۱. محتوای بازی‌های گروهی

جلسات	تشریح جلسات
۱	نمایش کارتون و نقاشی تخیل
۲	بازی با مدادرنگی، آبرنگ، آینه، تخته‌سیاه و دومینوی گروهی
۳	بازی با نخ و تسبیح و خمیربازی، ساختن پازل انسان به صورت گروهی
۴	کار با شن، ساختن مجسمه‌های شنی و بازی با مکعب‌های چوبی
۵	خمیربازی گروهی و موزیک
۶	لگوی گروهی، عروسک انگشتی، قصه و بازی با توپ و سطل
۷	بازی تقلید صدا، کاردستی گروهی، دارت و پازل اعداد و حروف
۸	بازی نقش با بچه‌ها، کپی اشکال هندسی، کپی اشکال پنهان و بازی با اشیای درون کسبه
۹	حباب بازی گروهی، کارت‌های آموزشی، پازل گروهی و دومینو فردی
۱۰	بازی با بادکنک، مهره نخ کردن و داستان‌گویی از روی تصویر به صورت گروه

یافته‌ها:

برای انجام آزمون تحلیل کوواریانس باید پیش فرض‌هایی برقرار باشد در اینجا به دو مورد از مهم‌ترین این پیش فرض‌ها یعنی نرمال بودن داده‌ها و همگونی واریانس‌ها اشاره می‌شود در جدول ۲ آزمون شاپیرو-ویلک و آزمون لون برای داده‌های این پژوهش در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان داده شده است.

جدول ۲- بررسی پیش فرض‌های نرمال بودن و همگنی واریانس‌ها برای تحلیل کوواریانس

آزمون لون		آزمون شاپیرو_ویلک			
سطح معناداری	F	سطح معناداری	درجه آزادی	Z	
۰,۲	۱,۷۸	۰,۰۸	۲۰	۰,۹۲	رفتار اجتماعی متقابل پیش‌آزمون
		۰,۰۶	۲۰	۰,۹۱	رفتار اجتماعی متقابل پس‌آزمون
۰,۹۶	۰,۰۰	۰,۵۴	۲۰	۰,۹۶	مشارکت اجتماعی پیش‌آزمون
	۳	۰,۷۸	۲۰	۰,۹۷	مشارکت اجتماعی پس‌آزمون
۰,۷۲	۰,۱۳	۰,۸۴	۲۰	۰,۹۷	رفتار اجتماعی پخته و شایسته پیش‌آزمون
		۰,۶۲	۲۰	۰,۹۶	رفتار اجتماعی پخته و شایسته پس‌آزمون

با توجه به جدول ۲ مقدار سطح معناداری در آزمون شاپیرو_ویلک از ۰,۰۵ بزرگ‌تر است بنابراین فرضیه صفر مبنی بر پیروی داده‌ها از توزیع مورد نظر تأیید می‌شود که در نتیجه توزیع نرمال است. در قسمت دوم جدول ۳ به پیش فرض همگنی واریانس‌ها پرداخته شده است که با توجه به مقادیر F و سطح معنی‌داری برای رفتار اجتماعی ($F= 1.87, sig= 0.2$)، مشارکت اجتماعی ($F= 0.003, sig= 0.96$) و رفتار اجتماعی پخته و شایسته ($F= 0.13, sig= 0.72$) فرض عدم همگونی واریانس‌ها رد خواهد شد در نتیجه واریانس‌ها از همگونی برخوردار بوده و می‌توان از تحلیل کوواریانس استفاده کرد.

متغیر وابسته	اثر	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
رفتار اجتماعی متقابل	پیش آزمون	۱	۶,۲۵۳	۲۰,۴۲۸	۰,۰۰۰۱	۰,۵۴۶
	گروه	۱	۷۳,۲۲۷	۲۳۹,۲۳۴	۰,۰۰۰۱	۰,۹۳۴
مشارکت اجتماعی	پیش آزمون	۱	۶,۲۹۸	۲۰,۹۶۱	۰,۰۰۰۱	۰,۵۵۲
	گروه	۱	۷,۲۹۴	۲۴,۲۷۴	۰,۰۰۰۱	۰,۵۸۸
رفتار اجتماعی شایسته و پخته	پیش آزمون	۱	۳,۶۷۸	۷,۰۳۶	۰,۰۱۷	۰,۲۹۳
	گروه	۱	۵,۹۷۱	۱۱,۴۲۵	۰,۰۰۴	۰,۴۰۲

با توجه به داده‌های جدول شماره ۳ نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری تفاوت معناداری بین دو گروه کنترل و گروه آزمایش در رفتار اجتماعی متقابل، مشارکت اجتماعی و رفتار اجتماعی شایسته و پخته نشان می‌دهد. با توجه به جدول ۴، از آنجایی که مقدار F متغیر همپراش (پیش‌آزمون) در سطح معناداری ۰,۰۵ (در رفتار اجتماعی متقابل و مشارکت اجتماعی کمتر از ۰,۰۰۰۱) و رفتار اجتماعی شایسته و پخته کمتر از ۰,۰۱) معنادار است پس با متغیر مستقل همبستگی دارد آنگاه پس از خارج کردن تأثیر پیش‌آزمون اختلاف معناداری بین میانگین‌های دو گروه وجود دارد. بین دو گروه کنترل و آزمایش در نمرات پس‌آزمون در رفتار اجتماعی متقابل ($F=239.234, sig=0.0001$)، مشارکت اجتماعی ($F=24.742, sig=0.0001$)، رفتار اجتماعی شایسته و پخته کمتر ($F=11.425, sig=0.0001$) تفاوت معناداری وجود دارد.

به‌طور کلی مشاهده یافته‌ها نشان می‌دهد که بعد از انجام بازی‌ها گروهی، گروه آزمایش برخلاف گروه کنترل در رفتار اجتماعی متقابل، مشارکت اجتماعی و رفتار اجتماعی شایسته و پخته افزایش داشته است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر بیانگر اثربخشی آموزش بازی‌های گروهی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا بود. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های براتون، ری، رهینی و جونز (۲۰۰۵) که به بررسی ۸۲ پژوهش که در رابطه با اثربخشی بازی درمانی شده پرداخته‌اند و به این نتیجه رسیدند که مهارت‌های اجتماعی و تغییر رفتار گروه آزمایش به طور معناداری با بازی درمانی رابطه مثبت دارد، داویس و کارتر (۲۰۰۸) که در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بازی درمانی باعث بهبود مهارت‌های کلامی، غیرکلامی و تعاملات اجتماعی و کاهش رفتارهای کلیشه‌ای کودکان دارای اختلال اتیسم می‌شود، استانتون-چاپمن، جامیسون و دنیگ (۲۰۰۸) که در پژوهشی نشان دادند که فعالیت‌های گروهی مانند بازی‌های و تعامل‌های میان فردی بر بهبود روابط افراد تأثیر دارد، موللی، جلیل آبنکار و عاشوری (۱۳۹۴) که در پژوهشی نشان دادند که بازی درمانی گروهی می‌تواند مهارت‌های اجتماعی کودکان پیش دبستانی آسیب دیده شنوایی را بهبود بخشد، فرهادیه، یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۵) که در پژوهشی نشان دادند که بازی درمانی تعاملی گروهی می‌تواند تأثیر قابل ملاحظه‌ای در افزایش تعاملات بین فردی، انعطاف پذیری و ادراک احساسات در کودکان داشته باشد و یوسفی، پوشنه و سرانچه (۱۳۹۵) که در پژوهشی نشان دادند که برنامه بازی‌های گروهی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی-هیجانی کودکان با نشانگان داون ۷ و ۸ ساله شهر اهواز تأثیر دارد همسو بود.

در راستای تبیین یافته پژوهش حاضر که آموزش بازی‌های گروهی باعث بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا می‌شود، می‌توان اظهار داشت که با ایجاد علاقه به بازی به خصوص بازی‌های گروهی با همسالان در کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا می‌تواند بسیاری از کاستی‌های اجتماعی این کودکان را کاهش داد. با توجه به این که یکی از اهداف مهم آموزش و توانبخشی کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا کمک به ارتقای مهارت‌های اجتماعی آن‌ها است، در این میان استفاده از بازی‌های گروهی برای این دانش آموزان بسیار مفید خواهد بود.

بنابراین، آگاهی دادن به والدین و درمانگران کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا، ارائه راهکارهای عملی به مسئولین مدارس، اطلاع رسانی به کارشناسان سازمان آموزش و پرورش استثنایی، روانشناسان و متخصصین درباره نقش و اهمیت اجرای بازی‌های گروهی، تأثیر بسزایی در بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا خواهد داشت. از جمله

محدودیت‌های پژوهش حاضر، تعداد اندک آزمودنی‌ها، انجام پژوهش تنها بر روی جنس پسر و مداخله تنها در سطح کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا بود. بنابراین شایسته است که در تعمیم پذیری نتایج احتیاط شود. پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آینده به تعداد آزمودنی‌ها، جنسیت و دیگر سطوح اختلال اتیسم توجه داشته باشد و همچنین پیشنهاد می‌شود که آموزش بازی‌های گروهی به صورت خدمات آموزشی و روانشناختی در مراکز و مدارس به کودکان دارای اختلال اتیسم با عملکرد بالا ارائه شود تا بتوان از بسیاری از مشکلات مرتبط با مهارت‌های اجتماعی این کودکان پیشگیری کرد.

منابع

- ۱- تازیکه، طیبه؛ افروز، غلامعلی و قاسم زاده، سوگند. (۱۳۹۴). اثربخشی اسب سواری درمانی بر مهارت‌های اجتماعی کودک دارای اتیسم، فصلنامه تعلیم و تربیت استثنایی، دوره ۱، شماره ۱۲۹ ص ۳۳ تا ۳۸.
- ۲- رضایی، سعید. (۱۳۹۶). تدوین برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی و بررسی اثربخشی آن بر کفایت اجتماعی کودکان با اختلال یادگیری غیرکلامی و اختلال اتیسم با عملکرد بالا. مجله ناتوانی‌های یادگیری، دوره ۶، شماره ۴ ص ۶۷ تا ۸۲.
- ۳- رنگانی، اقدس؛ علمدارلو، قربان؛ شجاعی، شجاعی واصغری نکاح، سید محسن. (۱۳۹۴). اثربخشی مداخله‌ی بازی‌درمانی عروسی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر با اختلال اتیسم، فصلنامه روانشناسی افراد استثنایی، دوره ۵، شماره ۵ ص ۷۳ تا ۹۳.
- ۴- فرهادیه، آزاده؛ یزدخواستی، فریبا وعریضی، حمیدرضا. (۱۳۹۵). تأثیر بازی درمانی تعاملی گروهی بر تعاملات بین فردی، انعطاف پذیری و ادراک احساسات کودکان، فصلنامه پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، دوره ۶، شماره ۲۲ ص ۱۳ تا ۳۱.
- ۵- کاسه چی، مسعود. (۱۳۹۰). روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه غربالگری کودکان اتیسم با عملکرد بالا. پایان نامه کارشناسی ارشد کاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- ۶- گلزاری، فاطمه و همتی علمدارلو، قربان. (۱۳۹۴). تأثیر مداخله داستان‌های اجتماعی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر اتیستیک. مجله مطالعات روانشناسی، دوره ۱۱، شماره ۴۲ ص ۷ تا ۲۷.
- ۷- موللی، گیتا؛ جلیل آبنکار، سیده سمیه وعاشوری، محمد. (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی بازی درمانی گروهی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان پیش دبستانی آسیب دیده شنوایی، فصلنامه توانبخشی، دوره ۱۶، شماره ۱ ص ۷۵ تا ۸۵.
- ۸- یوسفی، فیروزه؛ پوشنه، کامبیز وسراچه، مسعود. (۱۳۹۵). اثربخشی بازی‌های گروهی بر مهارت‌های اجتماعی-هیجانی کودکان با نشانگان داون ۷ و ۸ ساله شهر اهواز. مجله مطالعات ناتوانی، دوره ۶ ص ۷۹ تا ۷۹.

- 9- Aghdasi, M. T. (2014). Evaluating social skills of female athlete students in several sports. *Journal of Tourism, Hospitality and Sports*, 13(4), 134-142.
- 10- American Psychiatric Association. (2015). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*: American Psychiatric Pub.
- 11- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*: American Psychiatric Pub.
- 12- Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(4), 376.
- 13- Davis, N. O., & Carter, A. S. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of autism and developmental disorders*, 38(7), 1278.
- 14- Delano, M., & Snell, M. E. (2006). The effects of social stories on the social engagement of children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 8(1), 2942.
- 15- Josef, O., & Ryan, Y. (2004). Non-directive play therapy for young children with Autistic: a case study. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, (37), 93-96.
- 16- Kaale, A., Smith, L., & Sponheim, E. (2012). A randomized controlled trial of preschool-based joint attention intervention for children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(1), 97-105.
- 17- Samadi, S.A., Mahmoodizadeh, A., & McConkey, R. (2011). Prevalence of autism spectrum disorders among five year old children in Iran. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 16 (1), 5-14.
- 18- Samadi, S. A., & McConkey, R. (2015). Screening for autism in Iranian preschoolers: Contrasting M-CHAT and a scale developed in Iran. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(9), 2908-2916.
- 19- White, S. W. Keoing, K. & Scahill, L. (2007). Social skills development in children with autism spectrum disorders: A review of the intervention research. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(10), 1858-1868.
- 20- World Health Organization (2016). Questions and answers about autism spectrum disorders (ASD). Retrieved March 20, 2016 from <http://www.who.int/features/qa/85/en>.