

مقایسه بین دغدغه فکری، مهارت زبانی مادر و مهارت های ارتباطی در کودکان اوتیسم و عادی

میلاذ سلیمی^۱، پریسا سلیمی^۲، فاطمه یزدانی پور^۳

^۱ کارشناس ارشد مشاوره مدرسه دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه (نویسنده مسئول)

^۲ کارشناس ارشد برنامه ریزی درسی دانشگاه پیام نور تهران جنوب

^۳ کارشناس ارشد مشاوره خانواده دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی مقایسه بین دغدغه فکری، مهارت زبانی مادر و مهارت های ارتباطی در کودکان اوتیسم و عادی بود. این پژوهش از نوع علی مقایسه ای است. جامعه آماری شامل تمامی مادران کودکان مبتلا به اوتیسم و و مادران کودکان عادی شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۱ است. نمونه آماری هم تعداد ۶۰ نفر از این مادران با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند (۳۰ نفر مادران کودکان مبتلا به اوتیسم، ۳۰ نفر مادران کودکان سالم و عادی). ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه دغدغه فکری، مهارت زبانی مادر و مهارت های ارتباطی بود. یافته ها نشان داد مادران دارای کودکان عادی نسبت به مادران کودکان طیف اوتیسم از دغدغه فکری بهتری برخوردارند. مادران دارای کودکان عادی نسبت به مادران کودکان طیف اوتیسم از مهارت زبانی بهتری برخوردارند. مادران دارای کودکان اوتیسم نسبت به مادران کودکان طیف عادی از مهارت های ارتباطی بهتری برخوردارند.

واژه های کلیدی: دغدغه فکری، مهارت زبانی، مهارت های ارتباطی، اوتیسم

مقدمه

اختلال اوتیسم را معلولیت رشدی فراگیری که از بدو تولد همراه کودک است، تعریف کرده‌اند. اختلال اوتیسم جزو اختلال‌های نافذ رشد است که با اختلال شدید در چند زمینه رشدی از جمله مهارت‌های تعامل اجتماعی و ارتباطی یا رفتار، تمایل‌ها و فعالیت‌های بسیار عجیب و غریب همراه است. این اختلال پیش از ۳ سالگی آغاز می‌شود و شیوع آن ۴ تا ۵ برابر در پسرها بیش از دختران است (گنجی، ۱۳۹۶). بیشتر کودکان مبتلا به اوتیسم به ضعف یادگیری مبتلا هستند. بنابراین برای کودکان مبتلا به اوتیسم، یادگیری موفق به داشتن یک برنامه انفرادی با طراحی خوب بستگی دارد. بررسی‌های متعددی بر ضرورت وجود ساختار در تعلیم و تربیت کودکان مبتلا به اوتیسم تاکید دارند. وجود ساختار می‌تواند هم بر رفتار آنها و هم بر قدرت یادگیری آنها تاثیر مثبتی داشته باشد. احتمال دارد که کودکان مبتلا به اوتیسم نتوانند در برابر تجربیات فراگیری خود واکنش معناداری نشان دهند. به همین خاطر آموزگاران باید در حین درس زمانی را در نظر بگیرند تا این کودکان در مورد آنچه آموخته می‌شود و چگونگی ارتباط آن را با آموخته‌های قدیمی و جدید تامل و فکر کنند. با توجه به گستره وسیع طیف کودکان مبتلا به اختلالات اوتیسمی بسیار مهم است که آموزگاران با علائم اولیه اوتیسم آشنا باشند چرا که احتمال دارد کودکان بسیاری با اشکال خفیف این اختلال در کلاس‌های درس مدرسه عادی حضور داشته باشند. همچنین آموزگاران باید بدانند که برای به حداکثر رساندن توان آموزشی چنین کودکانی چه روش‌هایی را به کار بگیرند (میلانی فر، ۱۳۹۶). ارتباط یک ضرورت اساسی در زندگی بشری است. انسانها به طور طبیعی موجودات اجتماعی هستند که نیازهای یکدیگر را از طریق همکاری متقابل رفع می‌سازند، ارتباط انسانی نه تنها ما را قادر می‌سازد تا نیازهای جسمی و ایمنی خود را بر طرف سازیم، بلکه ما را در برآورده ساختن نیازهای روانی مانند نیاز به عشق، تعلق و ارزش نفس نیز کمک میکند. توانایی برقراری ارتباط برای ایجاد رفاه و عملکرد انسانی، اساسی می‌باشد (همتی مسلک پاک، ۱۳۹۷). دانش آموزان در صحنه وسیع اجتماعی باید حل مسئله، گوش دادن، مشکلات خود، برقراری ارتباط با افراد گوناگون، درک فردی و گروهی و توانایی کنترل کردن احساسات، انگیزه‌ها و رفتارهای خود را داشته باشند، ناتوانی افراد یک جامعه در شناخت صحیح مشکلات، عدم همکاری با یکدیگر، عدم درک همدیگر و نظایر اینها، آنها را در برقراری ارتباط موثر با دیگران در جامعه‌ای که به سوی جهانی شدن در حرکت است، با مشکل مواجه می‌کند که از این افراد نسلی ضعیف و ناتوان در مقابل انواع مسائل اجتماعی بار خواهد آورد که این موارد از عدم مهارت‌های اجتماعی از جمله مهارت‌های ارتباطی ناشی می‌شوند (خسروی، ۱۳۹۷).

مهارت زبانی، از مهمترین مؤلفه‌های زندگی انسان از آغاز تولد تا هنگام مرگ است. هیچ یک از توانمندی‌های بالقوه انسان، جز در سایه مهارت زبانی رشد نمی‌کند. فراگیری مهارت زبانی صحیح، اهمیتی بسزا در ایجاد سلامت روانی، رشد شخصیت، هویت یابی، افزایش کیفیت زندگی، افزایش سازگاری و خود شکوفایی دارد. افرادی که از مهارت‌های ارتباطی ضعیف تری برخوردارند کمتر از سوی اطرافیان خود پذیرفته می‌شوند و با مشکلات کوتاه مدت و بلند مدت زیادی روبرو هستند (بیگی و فیروزبخت، ۱۳۹۶). پیامد چنین ارتباطی در بیشتر موارد تنهایی، مشکلات خانوادگی، عدم صلاحیت و نارضایتی شغلی، فشار روانی، بیماری جسمی و حتی مرگ خواهد بود. برای رهایی از چنین مشکلاتی، باید با مجموعه‌ای از مهارت‌ها آشنا شد، یعنی هر فرد باید دانش و مهارت لازم، برای برقراری ارتباط سالم و سازنده با دیگران را کسب کند (فیاض و همکاران، ۱۳۹۹).

ارتباطات فرایند انتقال پیام از فرستنده به گیرنده به شرط همسان بودن معانی بین آنها است. ارتباطات فرایندی است که در آن معنا بین موجودات زنده تعریف و به اشتراک گذاشته می‌شود. ارتباط به یک فرستنده، پیام و گیرنده در نظر گرفته شده نیاز دارد، هرچند گیرنده نیاز ندارد حضور داشته باشد یا از منظور فرستنده برای برقراری ارتباط در زمان ارتباط آگاه باشد؛ بنابراین ارتباطات می‌تواند در سرتاسر مسافتهای گسترده‌ی زمانی و مکانی رخ دهد. ارتباطات نیازمند آن است که بخش‌های ارتباط ناحیه‌ای از مشترکات ارتباطی را به اشتراک بگذارند (ابراهیمی، ۱۳۹۶). رویکرد جدید روانشناسی رشد به موضوع شناخت اجتماعی، که به درون‌داد ذهن تعبیر می‌شود، بر ماهیت حیطه-اختصاصی رشد تاکید دارد. بر خلاف رویکردهای حیطه عمومی رشد که تحول شناخت اجتماعی را تحت تأثیر تحول در توانایی‌های عمومی استدلال می‌دانند، رویکرد حیطه اختصاصی رشد، معتقد است که در درون هر کدام از حیطه‌های رشد، تحول بر اساس قوانینی اختصاصی صورت می‌گیرد. در

این چهارچوب، اعتقاد بر این است که تئوری ذهن به عنوان توانایی خاصی که جهت درک حالات ذهنی انسانها وجود دارد ماهیتی حیطة اختصاصی دارد (جوپنیک و همکاران، ۲۰۲۰).

روابط اجتماعی موفق، مستلزم داشتن مکانیسمی خاص جهت درک حالات درونی دیگران و پردازش حالات ذهنی آنها می‌باشد. تئوری ذهن بعنوان توانایی اختصاصی جهت درک حالات ذهنی دیگران تحقیقات زیادی را در دو دهه‌ی اخیر باعث شده است. محققین بر اساس یکی از رویکردهای نظریه- نظریه، پیمانهای و شبیه سازی به مفهوم سازی نتایج تحقیقات می‌پردازند. بر اساس رویکرد نظریه- نظریه، رشد توانایی تئوری ذهن مستلزم رشد نظریه کودک از حالات ذهنی است. رشد شناخت اجتماعی و یا درک بهتر از روانشناسی انسانها با تحولاتی که در محتوی و سطح سازمان یافتگی تئوری ذهن کودک رخ می‌دهد، مشخص می‌گردد. چنانچه تئوری اولیه کودک خردسال از ذهن محتوی حالتهای ذهنی ساده‌ای مانند تمایل و ادراک می‌باشد که بتدریج به حالات ذهنی پیچیده‌تری مانند باور تجهیز می‌گردد با تغییر نظریه غیربازنمایانه به نظریه‌ای بازنمایانه از باور (در حدود چهار- پنج سالگی)، کودک قادر می‌شود تا در تکالیف باور کاذب، بتواند رفتار کودک داستان را به درستی پیش‌بینی نماید. پاسخ صحیح به تکالیف باور کاذب، مستلزم این است که کودک بتواند باور کاذب شخصیت داستان را بازنمایی کند (درک تفاوت واقعیت و بازنمایی از واقعیت) و بر اساس آن رفتار او را به درستی پیش‌بینی نماید که او مکانی را برای یافتن توپ جستجو می‌کند که توپ آنجا نیست (پررآ و همکاران، ۲۰۲۰). نتایج نشان داد که کودکان اوتیسم در تکالیف باور کاذب عملکرد خیلی ضعیفی داشتند در حالیکه در تکالیف مشابهی که درک از بازنمایی تصویری را اندازه‌گیری می‌کرد، عملکردشان تقریباً در بالاترین سطح قرار داشت. در حالی که کودکان چهار ساله، در درک باور کاذب، عملکردی بهتر نسبت به درک از تصویر کاذب داشتند، کودکان اوتیستیک در آزمون تصویر کاذب، عملکرد بهتر داشتند. لسل و تاپس مدعی می‌شوند که درک حالتهای ذهنی با درک انواع دیگر بازنمایی متفاوت است. بر این اساس، این عقیده در رویکرد پیمانهای مطرح است که تئوری ذهن یک پیمانهای می‌باشد که بطور ذاتی اختصاص به بازنمایی حالتهای ذهنی دارد. به عبارتی دیگر، تحول مفهومی^۳ در درک حالتهای ذهنی، حیطة- اختصاصی^۴ است و کودکان مبتلا به اوتیسم، به طور اختصاصی در ظرفیت رشد درونداد ذهن دچار اختلال می‌باشند (والهان^۵، ۲۰۲۱). بنابراین مسئله اصلی در این تحقیق بررسی رابطه و مقایسه ی بین دغدغه فکری و مهارت زبانی مادر بر رشد مهارت های ارتباطی در کودکان اوتیسم و عادی شهر کرمانشاه می باشد. در واقع سوال اصلی پژوهش این است که آیا بین دغدغه فکری و مهارت زبانی مادر و مهارت های ارتباطی در کودکان اوتیسم و عادی شهر کرمانشاه تفاوتی وجود دارد؟

روش پژوهش

روش انتخابی این نوع پژوهش علی-مقایسه ای از نوع پس رویدادی است در این روش پژوهشگر به دنبال کشف و بررسی رابطه بین عوامل و شرایط خاص یا نوعی رفتار که قبلاً وجود داشته است یا رخ داده است می باشد جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی مادران کودکان مبتلا به اوتیسم و عادی شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۱ است که البته در هیچ مرجع رسمی یا حتی سازمان های حمایتی ذیربط آمار دقیقی از این گروه در دست نیست. نمونه آماری این پژوهش عبارت است از تعداد ۳۰ نفر از این مادران این کودکان که ناچار بر اساس وضعیت موجود آماری آنها با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس از

^۱Gopnik

^۲Perner

^۳Conceptual development

^۴Domain - specific

^۵Wellman

طریق سازمان بهزیستی و آموزش و پرورش استثنایی معرفی و انتخاب خواهند شد و همچنین تعداد ۳۰ نفر از مادران دارای کودکان ۶ تا ۱۲ (دانش آموزان مقطع ابتدایی) بر اساس روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند.

ابزارهای پژوهش:

(۱) **مقیاس پاسخ دغدغه فکری:** مقیاس دغدغه فکری زیر مقیاسی از پرسش نامه ی سبک پاسخ نولن - هوکسیما و مورو (۱۹۹۱) است. این مقیاس خود گزارشی توسط نولن - هوکسیما و مورو ساخته شده، دارای ۲۲ سوال ۴ گزینه ای است که برای دست یابی به دغدغه فکری طراحی شده است (آدلر، ۲۰۰۸). ماده های آن در مقیاس ۴ نقطه ای از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۴ (تقریباً همیشه) نمره گذاری می شود. نمره ی کل دغدغه فکری به وسیله جمع همه ی ماده ها محاسبه می شود (موریس و همکاران، ۲۰۰۵). این مقیاس نشان می دهد که وقتی آزمودنی افسرده می شود چقدر در هر فکر یا رفتار نشخواری درگیر می شود. نمرات می تواند بین ۲۲ تا ۸۸ متغیر باشد (بارو، ۲۰۰۷). ترینور و همکاران (۲۰۰۳)، ضریب آلفای این مقیاس را ۰/۹۰، اعتبار باز آزمایی را ۰/۶۷ گزارش کرده اند (نقل از یوک و همکاران، ۲۰۱۰؛ جورجیو، ۲۰۱۰). آلفای کرونباخ به دست آمده در نمونه ایرانی ۰/۹۰ گزارش شده است. پرسشنامه توانش زنانی: ابزار تحقیق پرسشنامه توانش زنانی آرنندز (۱۹۹۸) بود که شامل ۲۵ سوال از نوع سوالات ۵ گزینه ای لیکرت (۱۳۹۶) بود به این صورت که پاسخگویان گزینه های خیلی کم (۱)، کم، (۲)، متوسط (۳)، زیاد (۴) و خیلی زیاد (۵) را انتخاب می کردند. عدد گذاری گزینه های پرسشنامه به دلیل تبدیل پاسخهای کیفی به کمی جهت انجام تجزیه و تحلیل آماری بود. اعتبار پرسشنامه آرنندز (۱۹۹۸) به وسیله پرسشنامه توانش زنانی موقعیت کلاسی آکسفورد (۱۹۹۰) همبسته شد و میزان اعتبار پرسشنامه (۰/۸۵ = r) بود. پایایی پرسشنامه تحقیق بر روی یک نمونه آماری مشابه انجام گرفت و از روش کرو نباخ آلفا استفاده شد که میزان آن (۰/۹۴ = α) بود.

(۲) **آزمون مهارت های ارتباطی:** این آزمون برای سنجش مهارت های ارتباطی دانش آموزان تهیه شده است. اولین گام در تهیه آزمون، مطالعه مدل مهارت های ارتباطی میان فردی هارجی و مارشال^۴ (۱۹۸۶) تهیه پرسشنامه شد. ۳ عامل کلی با توجه به این مدل تعیین و به نام های مدیریت هیجانات، ادراک و ابراز وجود مشخص شد. این آزمون شامل ۲۱ سؤال می باشد. در این آزمون، آزمودنی بسته به میزان بصورت بسیار موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، بسیار مخالفم را انتخاب می کند. اعتبار این پرسشنامه در پژوهش حسین چاری و فدارکار (۱۳۸۴) در نمونه ای متشکل از ۷۳۳ دانش آموز و دانشجوی ایرانی با استفاده از روش آلفای کرونباخ و دونیمه کردن برای نمره کل آزمون به ترتیب برابر ۰/۷۱ و ۰/۷۶ گزارش شده است.

(۳) **پرسشنامه خزانه لغات و کسلر (مهارت زبانی):** در حال حاضر از انواع مختلف تست های هوشی که وجود دارند می توان به تست وکسلر بیشتر تکیه کرد. سپس به تست ریون و تست های دیگران. هرچند که به طور علمی هنجار نشده است و حتی در شیراز و تهران مطالعاتی انجام داده اند ولی به نتیجه نرسیده اند. اما کامل ترین تستی است که در اختیار داریم. تست وکسلر در دهه ۱۹۳۰ ساخته شد و در سال ۱۹۴۹ اولین شکلش در آمد. در سال ۱۹۷۲ تجدید نظر اولیه انجام شد و در دهه اخیر تجدید نظر دیگر صورت گرفت و آن چه ما در اختیار داریم مربوط به سال ۱۹۷۲ می باشد. تجدید نظر اخیر در دست عده ای است که هنجار شود اما متأسفانه هنوز هیچگونه اقدامی انجام نشده است. پاسخ به آزمون در یک فرد ممکن است در آزمون های مختلف در شرایط متفاوت تا ۱۵ نمره بیشتر یا کمتر باشد! در این جا عوامل بسیاری همچون یکسونگری طراح پرسش ها و شرایط پاسخگویی فردی و محیطی دخالت دارند. برای نمونه بهره ی هوشی جرج بوش (پسر) را از ۱۱۵ تا ۱۲۵ محاسبه کرده اند. (IQ جرج بوش پدر فقط ۹۵ است!) هر ۱۵ نمره تفاوت امتیاز یک انحراف معیار استاندارد از جمعیت کلی مردم است بنابراین گستره ی ۸۵ تا ۱۱۵ اولین انحراف معیار استاندارد است که شامل ۶۸٪ از جمعیت می شود و گستره ی ۷۰ تا ۱۳۰ دو انحراف معیار استاندارد و شامل ۹۵٪ از جمعیت عمومی است. به بهتر سخن، ۶۸٪ مردم IQ بین ۸۵ تا ۱۱۵ دارند و ۹۵٪ مردم در گستره ی IQ بین ۷۰ تا ۱۳۰ قرار می گیرند. بنابراین نمره ی IQ برابر یا کمتر از ۷۰ تشخیص کم توانی ذهنی را

^۴Harji & Marshall

محرز می‌کند و نمره‌ی بالای ۱۳۰ بدون تردید درجاتی از نبوغ را آشکار می‌سازد. گنجینه لغات: فهرستی از ۳۵ کلمه به صورت شفاهی و کتبی به آزمودنی ارائه می‌شود و او باید آن‌ها را تعریف کند و یا معنای آنها را توضیح دهد. این آزمون یکی از شاخص‌های مهم هوش به شمار می‌رود، از عامل اضطراب و حواس‌پرتی و اختلال‌های عاطفی کمتر تاثیر می‌پذیرد.

یافته‌ها

جدول شماره ۱ میانگین و انحراف استاندارد نمرات دغدغه فکری، مهارت زبانی و مهارت‌های ارتباطی در کودکان اوتیسم و عادی

متغیرها	گروه	میانگین (M)	انحراف استاندارد (SD)
مهارت‌های ارتباطی	مادران دارای کودکان عادی	۸۶/۹۶	۱۲/۵۲
	مادران کودکان اوتیسم	۸۸/۱۴	۱۳/۵۲
مهارت زبانی	مادران دارای کودکان عادی	۹۸/۶۳	۱۵/۶۳
	مادران کودکان اوتیسم	۸۳/۸۵	۱۳/۵۵
دغدغه فکری	مادران دارای کودکان عادی	۴۵/۸۵	۸/۸۲
	مادران کودکان اوتیسم	۵۷/۹۴	۱۰/۰۵

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف استاندارد نمرات دغدغه فکری، مهارت زبانی و مهارت‌های ارتباطی در کودکان اوتیسم و عادی را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۲: ضرایب همبستگی بین دغدغه فکری مادر بر رشد مهارت‌های ارتباطی در کودکان اوتیسم و عادی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	گروه	تعداد	ضریب همبستگی	سطح معناداری
مهارت‌های ارتباطی	دغدغه فکری	اوتیسم	۱۴۰	۰/۴۱**	۰/۰۰۰۱
		عادی	۳۱۰	۰/۳۳**	۰/۰۰۰۱

$$p < 0 / ** p < 0 / ۰ / ۰۵$$

جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که بین دغدغه فکری مادر بر رشد مهارت‌های ارتباطی در کودکان اوتیسم و عادی رابطه منفی و معناداری وجود دارد؛ به عبارتی دیگر هر اندازه دغدغه فکری مادر کمتر باشند از مهارت‌های ارتباطی در کودکان نیز بالاتر است.

جدول شماره ۳ ضرایب همبستگی بین مهارت زبانی مادر بر رشد مهارت های ارتباطی در کودکان اوتیسم و عادی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	گروه	تعداد	ضریب همبستگی	سطح معناداری
مهارت های ارتباطی	مهارت زبانی	اوتیسم	۱۴۰	۰/۴۹**	۰/۰۰۰۱
		عادی	۳۱۰	۰/۴۱**	۰/۰۰۰۱

$$p < 0 / * p < 0 / ** p < 0 / ۰۱$$

جدول شماره ۳ نشان می دهد که بین مهارت زبانی مادر بر رشد مهارت های ارتباطی در کودکان اوتیسم و عادی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ به عبارتی دیگر هر اندازه مهارت زبانی مادر بیشتر باشند از مهارت های ارتباطی در کودکان نیز بالاتر است.

جدول شماره ۴: جدول مربوط به t مستقل بین دغدغه فکری در مادران کودکان طیف اوتیسم و مادران دارای کودکان عادی

گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	مقدار t	سطح معناداری
مادران کودکان عادی	۳۰	۴۵/۸۵	۸/۸۲	۵۸	۶/۱۱	۰/۰۰۰۱
مادران کودکان اوتیسم	۳۰	۵۷/۹۴	۱۰/۰۵			

همانطور که در جدول شماره ۴ ملاحظه می شود با توجه به t بدست آمده ($t=۶/۱۱$) و سطح معنی داری $p < ۰/۰۰۰۱$ ، با احتمال ۹۵ درصد اطمینان فرض صفر رد می شود و فرض پژوهش تایید می شود و بین دغدغه فکری در مادران کودکان طیف اوتیسم و مادران دارای کودکان عادی تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین باتوجه به میانگین نمرات دغدغه فکری در مادران کودکان طیف اوتیسم ۵۷/۹۴ از میانگین نمرات دغدغه فکری در مادران دارای کودکان عادی ۴۵/۸۵ بیشتر است نشان می دهد که مادران دارای کودکان عادی نسبت به مادران کودکان طیف اوتیسم از دغدغه فکری بهتری برخوردارند.

جدول شماره ۵: جدول مربوط به t مستقل بین مهارت زبانی در مادران کودکان طیف اوتیسم و مادران دارای کودکان عادی

گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	مقدار t	سطح معناداری
مادران کودکان عادی	۳۰	۹۸/۶۳	۱۵/۶۳	۵۸	۵/۵۸	۰/۰۰۰۱
مادران کودکان اوتیسم	۳۰	۸۳/۸۵	۱۳/۵۵			

همانطور که در جدول شماره ۵ ملاحظه می شود با توجه به t بدست آمده ($t=۵/۵۸$) و سطح معنی داری $p < ۰/۰۰۰۱$ ، با احتمال ۹۵ درصد اطمینان فرض صفر رد می شود و فرض پژوهش تایید می شود و بین مهارت زبانی در مادران کودکان طیف اوتیسم و مادران دارای کودکان عادی تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین باتوجه به میانگین نمرات مهارت زبانی در مادران کودکان طیف اوتیسم ۸۳/۸۵ از میانگین نمرات مهارت زبانی در مادران دارای کودکان عادی ۹۸/۶۳ کمتر است نشان می دهد که مادران دارای کودکان عادی نسبت به مادران کودکان طیف اوتیسم از مهارت زبانی بهتری برخوردارند.

۱-۵ بحث در یافته های پژوهش

نتایج نشان داد بین دغدغه فکری مادر بر رشد مهارت های ارتباطی در کودکان اوتیسم و عادی رابطه منفی و معناداری وجود دارد؛ به عبارتی دیگر هر اندازه دغدغه فکری مادر کمتر باشند از مهارت های ارتباطی در کودکان نیز بالاتر است. در تبیین این نتیجه می توان گفت که بیماران اوتیستیک آسیب های اجتماعی دارند، به طوری که نمی توانند احساسات سایرین را به درستی درک کنند. رشد اجتماعی غیر معمول از ابتدای دوران کودکی قابل مشاهده است، به طوری که نوزادان اوتیستیک توجه کمتری به تحریکات اطرافیان نشان می دهند، لبخند و نگاه کردن به اطرافیان کمتر از همتایان است و کمتر به اسم خودشان پاسخ می دهند، نوپایان درخودمانده، به میزان شدیدتری با نرم اجتماعی متفاوتند، برای مثال، ارتباط چشمی و نوبت گیری کمتری دارند و بیشتر دیده می شود که دیگران با لمس ویا «منیپولیشن» دست با آنها ارتباط برقرار می کنند (سیف نراقی و نادر، ۱۳۹۷). کودکان اوتیستیک ۳ تا ۵ ساله درک اجتماعی کمتری نشان می دهند. به طور خود به خودی به افراد گرایش ندارند، احساساتی نمی شوند و به احساسات واکنش نشان نمی دهند، ارتباط کلامی و نوبت گیری نیز ندارند، ولی نسبت به مراقبان اولیه شان وابستگی نشان می دهند. این کودکان به طور معمول کمتر از معمول وابستگی امنیتی دارند، این ویژگی در کودکان با رشد ذهنی بیشتر و یا شدت کمتر ASD دیده می شود. کودکان بزرگ تر و بزرگسالان ASD در آزمون های بازشناسی چهره و احساسات، امتیاز کمتری کسب می کنند. برخلاف اعتقادات معمول، کودکان درخودمانده تنهایی را ترجیح 'نمی دهند'، بلکه ایجاد و حفظ دوستی ها غالباً برای آنها مشکل است، برای آنها کیفیت دوستی ها و نه تعداد دوستان پیش بینی کننده آن است که چه میزان احساس تنهایی می کنند. دوستی های عملکردی (دوستی های اجباری) مثل دوستی هایی که در هنگام دعوت شدن به میهمانی ایجاد می شوند، کیفیت زندگی آنها را بیشتر تحت تأثیر قرار می دهد.

از سوی دیگر آموختن مهارت های ارتباطی موثر به فرد کمک می کند که درک بهتری از خود داشته باشد و به نحو بهتری با دیگران سازش کند. همچنین در ارتباطات شخصی و شغلی دارای اهمیت است این مهارت به فرد کمک می کند تا بتواند نظر ها، عقاید، خواسته ها، نیازها و هیجان های خود را ابراز و به هنگام نیاز از دیگران درخواست کمک و راهنمایی نماید، مهارت تقاضای کمک و راهنمایی از دیگران در مواقع ضروری از عوامل مهم یک رابطه سالم است. ارتباط بین فردی فرایندی است که بوسیله آن اطلاعات و احساسات خود را از طریق پیام های کلامی و غیر کلامی با دیگران در میان می گذاریم. این توانایی باعث روابط گرم و صمیمی ما با دیگران به ویژه اعضای خانواده می شود و سلامت روانی و اجتماعی ما را بیش از پیش فراهم نموده و به قطع روابط ناسالم ما منجر خواهد شد. افراد از طریق توانایی ارتباط صمیمانه قادر خواهند بود که احساسات و عواطف خود را به اعضای خانواده، دوستان و نزدیکان خود ابراز نموده و به تقویت ارتباط عاطفی خود با آنها کمک نمایند. در این صورت است که در مسائل و مشکلات پیش آمده، هیچگاه احساس تنهایی و عجز نکرده بلکه با کمک و یاری خواستن به موقع از دیگران موفق خواهند شد که با مسائل و مشکلات پیش آمده، به بهترین نحو ممکن برخورد نموده و راه حل های جدیدی را کشف نمایند. بدیهی است برقراری ارتباط صمیمانه با دیگران تنها از طریق حرف زدن حاصل نمی شود، بلکه با خوب گوش دادن، احترام گذاشتن، مشارکت کردن، ابراز وجود و ... این ارتباط میسر خواهد شد. با آموزش مهارت های ارتباطی کودکان و نوجوانان می توانند ارتباطات خوب و سالمی با دیگران داشته باشند، تصمیم های صحیح و درستی بگیرند، بتوانند تعارضات و مشکلات خود را بدون صدمه زدن به خود و دیگران حل کنند، خشم خود را کنترل کنند و با تنش های روزانه به طور موثر و سازگارانه کنار بیایند.

نتایج نشان داد بین مهارت زبانی مادر بر رشد مهارت های ارتباطی در کودکان اوتیسم و عادی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ به عبارتی دیگر هر اندازه مهارت زبانی مادر بیشتر باشند از مهارت های ارتباطی در کودکان نیز بالاتر است. در تبیین این نتیجه می توان گفت که حدود ۳۰ درصد تا ۵۰ درصد افراد درخودمانده مهارت های گفتاری طبیعی کافی برای مقابله با نیازهای ارتباطی روزمره شان را کسب نمی کنند. تفاوت در نحوه برقراری ارتباط از نخستین سال زندگی مشاهده می شود و ممکن است شامل: تأخیر در آغاز، اشارات و حالات غیر معمول، کاهش حساسیت و واکنش محیطی مناسب و طرح های صوتی که هماهنگی با محیط ندارد، شوند. در طی ۲ و ۳ سالگی، کودکان درخودمانده کمتر از سایر همسالان صداسازی به صورت

منفرد و تکراری، همخوان، کلمه و مجموعه کلمات دارند. حالات بدنی آنها با کلمات هماهنگ و ترکیب نمی‌شوند، کودکان اوتیستیک کمتر درخواست‌هایشان را مطرح می‌کنند و یا در تجاربشان با دیگران شریک می‌شوند و بیشتر به نظر می‌رسد که کلمات سایرین را تکرار می‌کنند، و یا ضمایر را معکوس بیان می‌کنند، جلب توجه کودک، برای شرکت در گفتار بین فردی لازم است. نقص توجه نیز کودکان ASD را متمایز می‌کند، برای مثال این کودکان ممکن است به دستی که طرح را می‌کشد، بیشتر توجه نشان دهند تا طرحی که کشیده می‌شود. همچنین برای این کودکان توجه به یک شی و سپس استفاده از آن و یا صحبت راجع به آن شی مشکل است. همچنین کودکان در خودمانده در بازی انتزاعی تخیلی و استفاده از نمادها در زبان مشکل دارند (شریفی درآمدی، ۱۳۹۶).

به اعتقاد کارشناسان خانواده‌ها اولین الگوی رفتار فرزندان هستند و نباید نقش خود را در تربیت فرزندانشان فراموش کنند، یا کودک را به مدرسه و معلم واگذار کنند. مهم‌ترین نقش والدین در تربیت فرزندان، ایجاد محیط آرام همراه با راهنمایی است که در مورد کودکان اوتیسم اهمیت و ضرورت پیدا می‌کند. در دو مطالعه که در آنها کودکان اوتیستیک با عملکرد بالا در سن ۸ تا ۱۵ سال و بزرگسالان شرکت داشتند، در تمرین‌های پایه‌ای زبان که لغت و هجی کردن را در بر می‌گیرد، کودکان نتایج یکسان و بزرگسالان نتایج بهتری نسبت به گروه کنترل کسب کرده‌اند. هر دو گروه اوتیستیک در تمرین‌های مهارتی پیچیده مثل زبان کنایه‌ای، درکی و استنتاجی عملکرد نامناسب تری نسبت به گروه کنترل داشته‌اند. این مطالعات نشان می‌دهند که افرادی که با کودکان اوتیستیک صحبت می‌کنند، معمولاً درک آنها را بیش از میزان واقعی آن تخمین می‌زنند (شریفی درآمدی، ۱۳۹۶).

روابط بین فردی، از مهمترین مؤلفه‌های زندگی انسان از آغاز تولد تا هنگام مرگ است. هیچ یک از توانمندی‌های بالقوه انسان، جز در سایه روابط بین فردی رشد نمی‌کند. فراگیری روابط بین فردی صحیح، اهمیتی بسزا در ایجاد سلامت روانی، رشد شخصیت، هویت یابی، افزایش کیفیت زندگی، افزایش سازگاری و خود شکوفایی دارد. افرادی که از مهارت‌های ارتباطی ضعیف تری برخوردارند کمتر از سوی اطرافیان خود پذیرفته می‌شوند و با مشکلات کوتاه مدت و بلند مدت زیادی روبرو هستند. پیامد چنین ارتباطی در بیشتر موارد تنهایی، مشکلات خانوادگی، عدم صلاحیت و نارضایتی شغلی، فشار روانی، بیماری جسمی و حتی مرگ خواهد بود. برای رهایی از چنین مشکلاتی، باید با مجموعه‌ای از مهارت‌ها آشنا شد، یعنی هر فرد باید دانش و مهارت لازم، برای برقراری ارتباط سالم و سازنده با دیگران را کسب کند. ارتباط یک ضرورت اساسی در زندگی بشری است. انسانها به طور طبیعی موجودات اجتماعی هستند که نیازهای یکدیگر را از طریق همکاری متقابل رفع می‌سازند، ارتباط انسانی نه تنها ما را قادر می‌سازد تا نیازهای جسمی و ایمنی خود را برطرف سازیم، بلکه ما را در برآورده ساختن نیازهای روانی مانند نیاز به عشق، تعلق و ارزش نفس نیز کمک میکند. توانایی برقراری ارتباط برای ایجاد رفاه و عملکرد انسانی، اساسی می‌باشد.

نتایج نشان داد بین دغدغه فکری در مادران کودکان طیف اوتیسم و مادران دارای کودکان عادی تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین باتوجه به میانگین نمرات دغدغه فکری در مادران کودکان طیف اوتیسم و مادران دارای کودکان عادی، نشان داده شد که مادران دارای کودکان عادی نسبت به مادران کودکان طیف اوتیسم از دغدغه فکری بهتری برخوردارند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که دغدغه فکری حالت خلقی فرد در پاسخ به پریشانی است و شامل تمرکز مکرر و منفعل بر علائم پریشان کننده، علل و پیامدهای این علائم می‌شود. الوی و همکاران (۲۰۰۰) دغدغه فکری را به عنوان تعبیر و تفسیر حوادث استرس زای زندگی می‌دانند و آن را دغدغه فکری واکنش به معرفی استرس می‌کنند. دغدغه فکری واکنش به استرس را افکاری می‌دانند که قبل از شروع خلق افسرده آغاز می‌شود در حالی که دغدغه فکری در نظریه نالن - هاک سما هیجان مدار بوده و پاسخی به خلق افسرده است. الوی و ابرامسون (۱۹۹۵) دغدغه فکری واکنش به استرس را یک عامل مهم در علت شناسی افسردگی می‌دانند. آن‌ها معتقدند تمایل به سبکهای شناختی منفی و دغدغه فکری واکنش به استرس، پیش آیندی از دوره‌های افسردگی اساسی همچنین دوره‌های افسرده ساز ناامیدی است.

خانواده‌های کودکان طیف اوتیسم کاهش میزان آرامش‌خاطر و آسودگی معمول خانوادگی و تعامل اجتماعی ضعیف فاحشی داشته و این موضوع تأثیر بیمارگونه‌ای بر جسم و سلامت روان اعضای خانواده بر جای می‌گذارد. تولد کودکان طیف اوتیسم بر خانواده بیان‌گر این است که والدین آن‌ها احساس خجالت داشته و با شدت مشکلات، این احساس شدیدتر شده، مشکلات زناشویی، طلاق و افسردگی والدین هم شدت می‌یابد. پدران و مادران کودکان طیف اوتیسم واکنش‌های متفاوتی به این موضوع دارند. یافته‌های کازاکرا و لارکان (۲۰۰۸) نشان داد که پدران احساس افتخار کمتری دارند؛ زیرا آرزوهای خود را بر باد رفته می‌بینند و به طبع آن نقش مشارکتی کمتری در رشد فرزندان اوتیسم خود دارند. درگیری‌های شغلی پدران در این خانواده‌ها مانع می‌شود که آن‌ها به این باور که به حمایت و حضور آن‌ها نیاز است، برسند. اما در مقایسه نگرش پدران و مادران نسبت به این کودکان، پدران نگرش مثبت‌تری به این فرزندان دارند. و گرچه وجود این کودکان موجب کاهش درآمد پدر می‌شود، ولی سلامت روان پدر در مقایسه با مادر کمتر به مخاطره می‌افتد. اما مادران کودکان طیف اوتیسم دچار اختلالات روانی و احساسات منفی همچون احساس گناه و افسردگی بیشتری شده و تمایل به طرد کودک دارند و با افزایش کم‌توانی، سلامت مادر لطمه بیشتری می‌بیند. زیرا این مادران است که نقش مراقبتی بیشتری بر عهده دارد.

همچنین در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که روابط اجتماعی موفق، مستلزم داشتن مکانیسمی خاص جهت درک حالات درونی دیگران و پردازش حالات ذهنی آن‌ها می‌باشد. تئوری ذهن بعنوان توانایی اختصاصی جهت درک حالات ذهنی دیگران تحقیقات زیادی را در دو دهه‌ی اخیر باعث شده است. محققین بر اساس یکی از رویکردهای نظریه-نظریه، پیمانهای و شبیه سازی به مفهوم سازی نتایج تحقیقات می‌پردازند. بر اساس رویکرد نظریه-نظریه، رشد توانایی تئوری ذهن مستلزم رشد نظریه کودک از حالات ذهنی است. رشد شناخت اجتماعی و یا درک بهتر از روانشناسی انسانها با تحولاتی که در محتوی و سطح سازمان یافتگی تئوری ذهن کودک رخ می‌دهد، مشخص می‌گردد. چنانچه تئوری اولیه کودک خردسال از ذهن محتوی حالت‌های ذهنی ساده‌ای مانند تمایل و ادارک می‌باشد که بتدریج به حالات ذهنی پیچیده‌تری مانند باور تجهیز می‌گردد با تغییر نظریه غیربازنمایانه به نظریه‌ای بازنمایانه از باور (در حدود چهار- پنج سالگی)، کودک قادر می‌شود تا در تکالیف باور کاذب، بتواند رفتار کودک داستان را به درستی پیش‌بینی نماید. پاسخ صحیح به تکالیف باور کاذب، مستلزم این است که کودک بتواند باور کاذب شخصیت داستان را بازنمایی کند (درک تفاوت واقعیت و بازنمایی از واقعیت) و بر اساس آن رفتار او را به درستی پیش‌بینی نماید که او مکانی را برای یافتن توپ جستجو می‌کند که توپ آنجا نیست (پرر^۱ و همکاران، ۲۰۲۰).

نتایج نشان داد بین مهارت زبانی در مادران کودکان طیف اوتیسم و مادران دارای کودکان عادی تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین باتوجه به میانگین نمرات مهارت زبانی در مادران کودکان طیف و مادران دارای کودکان عادی، نشان داده شد که مادران دارای کودکان عادی نسبت به مادران کودکان طیف اوتیسم از مهارت زبانی بهتری برخوردارند. در تبیین این یافته‌ها میتوان گفت که روش‌هایی که به منظور تسهیل فهم متن برای کودکان طیف اوتیسم طراحی شده است، کمک‌های جانبی نام دارد». تحقیقات بسیار زیادی، نحوه‌ی تأثیر این کمک‌ها در فهم متن را بررسی و تأیید نموده است. اندرسون^۲ (۲۰۰۱)، کمک‌های جانبی را به چهار دسته تقسیم کرده است: هدف‌ها، سؤالات، پیش سازمان دهنده‌ها و روش پاسخ فعال. «روش‌های واکنش فعال عبارت است از فعالیت‌هایی مانند خط کشی زیر مطالب مهم، مشخص کردن اهم نکات با رنگ و یادداشت برداری. اگر چه برخی از تحقیقات نشان می‌دهد که وادار کردن دانش‌آموزان به استفاده از این روش‌ها در فهم ایشان از متون

Kazakra and Larak

^۱Perner^۲Anderson

تأثیری ندارد». گانیه^۱(۲۰۰۱)، از این روش ها به عنوان رویدادهای آموزشی نام برده است که فرایند یادگیری را تحت تأثیر قرار داده و عبارت اند از: رویداد «جلب توجه»، «ارائه ی محرک» و «مشخص نمودن هدف ها» (واتاناب،^۲۲۰۰۵).

نیکولوا^۳(۲۰۰۴)، از روش های متنوعی برای کسب واژگان نام برده است: معارضه ی معنا، یادگیری ضمنی، حدس زدن از زمینه، استفاده از هم ریشه ها و غیره، برخی از این روش ها از قبیل معاوضه ی معنایی، که از طریق عوض کردن پیام ها فهمیده می شوند و بقیه مانند یادگیری ضمنی در طی خواندن رخ می دهند که نیازی به تعامل در یادگیری ندارند. در تحقیق اخیر مشخص شده است که معاوضه ی معنایی ابزاری عالی برای کسب واژگان می باشد اما آمایش های آن پیچیده تر از خواندن است زیرا نیازمند شرکت یک همراه می باشد. از طرف دیگر، فعالیت خواندن این مزیت را دارد که دانش آموزان می توانند خودشان بر روی خود انجام دهند. اکتساب واژگان، هنگامی که خواندن به صورت ضمنی انجام می گیرد مکرراً رخ می دهد که این امر به حدسیات فراگیران از زمینه ای که آیتم واژگان در آن اتفاق می افتد نسبت داده می شود. اگر چه یادگیری ضمنی در هنگام خواندن نسبتاً موفقیت آمیز است، اما محققان بسیاری ثابت کرده اند که کارایی خواندن را می توان با تعبیر کردن مفهومی تر متن در طی استفاده از تفاسیر و فرهنگ لغات افزایش داد. مطالب متعددی به جدال بین حدس زدن از زمینه و استفاده از دیکشنری یا فرهنگ تفاسیر در کسب زبان دوم مربوط می شود. این مطالب فرضیاتی را به نفع استفاده از فرهنگ لغات علاوه بر لغات جاسازی شده در زمینه ی طبیعی فراهم می آورد. حدس زدن به خصوص در مواردی موفقیت آمیز است که دانش آموز در موقع خواندن مکرراً با لغتی که می آموزد مواجه شود و دارای یک بازخورد کافی و مؤثر برای فهمیدن بافت متن باشد. با توجه به این که تکرار لغات بندرت اتفاق می افتد و نیز به دلیل مبتدی بودن برخی از دانش آموزان، مشورت کردن با دیکشنری یا فرهنگ لغات مفید است. به علاوه، بعضی اوقات مواردی پیش می آید که حدس صحیح لغت لزوماً اطمینان از اکتساب مطلب را نمی دهد. برخی محققان از جمله؛ ماندریا^۴(۲۰۰۱) معتقدند که فراگیری لغتی که هیچ لغتی را به طور صحیح حدس نمی زنند به پیوندی که بین فرم و معنا در مرحله ی یادگیری هست توجه نمی کنند. این فقدان تعهد به پردازش عمیق تر، از یادگیری لغات ممانعت به عمل می آورد (فروزان، ۱۳۹۹).

دانش واژگانی که از تکنولوژی های جدید در «خواندن متن» یا «خواندن از طریق متن» های دیجیتال تعاملی یا همان فرامتن ها به شمار می روند این امکان را به استفاده کنندگان می دهند تا به معانی، تعاریف و توصیفات بیشتر مربوط به یک واژه یا عبارت از طریق یک کلیک ساده ی ماوس دسترسی داشته باشند. «محققان بسیاری بر روی تأثیرات این اطلاعات مکمل تمرکز کرده اند و عموماً تشخیص داده شده است که این ابزارها از جهات گوناگون برای یادگیری زبان سودمند می باشند و اگر چه چیزهای زیادی در مورد آن چه باید بر روی صفحه ی نمایش ظاهر شود تا نتایج بهتری را در یادگیری زبان به دست آورد گفته شده است اما، این که تا چه حد این مشخصات به درد دانش آموز می خورد هنوز در دست بررسی می باشد. در تحقیق های مربوط به خواندن پیشنهاد شده است که حالت نمایش گر متن در موضوعات مقاله ای متن و تأثیرات جنبه های شناختی پردازش متن؛ متغیرهایی مانند فهم و سرعت خواندن، تحت نفوذ شکل چاپی حروف، حاشیه ها، اندازه ی سطر و اندازه ی قلم می باشد. اگر چه هنوز مشخص نیست که تا چه اندازه می توان یافته های به دست آمده از واسطه ی کاغذ را به رسانه ی الکترونیکی بسط داد اما پژوهش های تجربی نشان داده است که مشخصه هایی مانند استفاده از رنگ، اندازه ی صفحه ی نمایش، فضای مابین خطوط و اندازه ی عوامل می تواند نقش مهمی را در خوب خواندن از طریق صفحه ی نمایش ایفا کند و بنابراین یادگیری با این خواندن توأم می شود. مشخصه ها ی زیادی وجود دارد که می تواند بر روی حجم و کیفیت یادگیری

Gagné

Watanabe

Nikolaeva

Mandria

زبان تأثیر گذار باشد. یکی از این مشخصه ها، علامت دار کردن یا برجسته نمودن فراپیوندها یا همان لغات و عبارات مشکل متن است که به صورت های مختلفی از جمله؛ پررنگ تر نمودن، زیر خط دار نمودن، درشت تر نمودن و ... برجسته می شود. در واقع این نکات برجسته به خودی خود چیزی نیستند بلکه چشم انداز و یا دلیلی بر وجود رابطه ای هستند که با اطلاعات بیشتری همراه است

منابع

- احمدوند، محمدعلی. (۱۳۹۹). روانشناسی کودکان استثنایی. تهران: انتشارات پیام نور.
- افتخاری نبوی، شیرین. (۱۳۹۶). کودک کم توان ذهنی بیماریها عفونتها و فوریتهای شایع. تهران: پرسمان.
- افروز، غلام علی. (۱۳۹۷). روان شناسی و توان بخشی کودکان آهسته گام (عقب مانده ذهنی). تهران: دانشگاه تهران، موسسه انتشارات.
- افروز، غلام علی. (۱۳۹۹). مقدمه ای بر روان شناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی. تهران: موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.
- امیری، محسن؛ افروز، غلامعلی؛ مال احمدی، احسان؛ جوادی، سحرانه؛ نوراللهی، فاطمه و رضایی بیدخویدی، اکرم (۱۳۹۶). بررسی سلامت روانی و استرس والدگری در والدین کودکان کم توان ذهنی، مجله ی علوم رفتاری، ۴(۴)، ۲۶۸-۲۶۱.
- اکبری، ابوالقاسم. (۱۳۹۶). مشکلات نوجوانان و جوانان، چاپ دوم، تهران: نشر ساوالان
- بخشی زاده، شهرزاد. (۱۳۹۶). کودک عقب مانده ذهنی را بهتر بشناسیم. تهران: نشر حریر.
- پور جلال، فریبا؛ محمود کلایه، پروین؛ ملکی، ستاره. (۱۳۹۹). آموزش والدین ۲. ویژه کودکان کم توان ذهنی. تهران: سازمان آموزش و پرورش استثنایی.
- تقی پور جوان، عباسعلی، حسن نتاج جلوداری، فهیمه، شوشتری، مژگان. (۱۳۹۹). مقایسه ابعاد بهزیستی روان شناختی مادران کودکان ناتوان ذهنی، تیزهوش و عادی. مجله پژوهش های علوم شناختی و رفتاری، سال چهارم، شماره ۲ (پیاپی ۷) صص ۴۰-۵۲.
- جمشیدی، امیر. (۱۳۸۳). مقایسه ی مهارت های اجتماعی بین دانش آموزان با مشکلات یادگیری خاص و دانش آموزان نرمال ۸ تا ۱۲ ساله، مجله ی آموزش استثنایی، ۲(۱۲)، ۳۱-۲۲.
- خرم آبادی، راضیه؛ پوراعتماد، حمیدرضا؛ طهماسبیان، کارینه و چیمه، نرگس (۱۳۹۶). مقایسه ی استرس والدگری در مادران کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم با مادران کودکان بهنجار. فصل نامه ی خانواد ده پژوهش ۱۹، ۵-۵.
- جوانمرد، غلامحسین. (۱۳۹۶) آسیب شناسی روانی، جلد دوم، چاپ دوم، انتشارات پیام نور.
- خاکپور، مسعود، مهرآفرید، معصومه. (۱۳۹۱) مقایسه اختلالات روانی و تاب آوری زوجین دارای اولین فرزند عادی و استثنایی در شهر فاروج، مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، سال چهارم، شماره ۴.
- حسینی، طاهره، رئیس، فاطمه. (۱۳۹۶). مقایسه سخت رویی و استرس در بین والدین دارای فرزند کم توان ذهنی و عادی، کنفرانس بین المللی روانپزشکی کودک و نوجوان، تبریز، دوره ششم
- حمیدی، رضا (۱۳۹۹)، بررسی راهبردهای مقابلهای و میزان تنیدگی در مادران کودکان مبتلا به اوتیسم و مقایسه ی آن با مادران کودکان عادی. فصل نامه ی خانواده پژوهی، ۶(۲۱)، ۹۷-۸۷.
- دادستان، پریخ. (۱۳۹۷). روانشناسی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی، جلد دوم، چاپ هفتم، انتشارات سمت.
- دهاقین، وحیده، عاطف، محمدکاظم، نژادفرید، علی اصغر. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر کاهش اضطراب و افسردگی افراد با ناتوانی جسمی، فصلنامه روانشناسی افراد استثنایی، دوره ۴، شماره ۱۴، تابستان ۱۳۹۹، صفحه ۱۰۴-۱۲۶
- روزننهان. سلیگمن. (۲۰۰۳)، آسیب شناسی روانی، جلد دوم، ترجمه سیدمحمدی، یحیی. (۱۳۹۷)، نشر ارسباران.

- رضانی، اکبر (۱۳۹۶). تأثیر روان درمانی مبتنی بر شادی بر امیدواری و اعتماد به نفس دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه تربیت مدرس.
- رجبی دماوندی، گیلدا؛ پوشنه، کامبیز و غباری بناب، باقر (۱۳۹۶). رابطه ی ویژگی های شخصیتی و راهبردهای مقابله ای در والدین کودکان با اختلال های طیف اوتیسم. پژوهش در حیطه ی کودکان استثنایی، ۹(۲)، ۱۴۴-۱۳۳.
- رئیس دانا، مهین، کمالی، محمد، طباطبایی، سید مهدی و شفاوردی، نرگس (۱۳۹۶). سفری همراه با والدین کودکان ناتوان از تشخیص تا تطابق. مقاله پژوهشی توانبخشی، ۱۰(۱)، ۳۷-۴۱.
- ریاحی فروغ، خواجه الدین، نیلوفر، ایزدی مزیدی، سکینه. (۱۳۹۶). بررسی تأثیر آموزش مدیریت خلق منفی بر سلامت روان و افسردگی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم، دو ماهنامه علمی پژوهشی جنتا شاپیر، دوره ی چهارم، شماره ی ۲.
- یکتاخواه، سرور، گرجی، رضا، علامه، معصومه. (۱۳۹۹). بررسی میزان سلامت عمومی و کیفیت زندگی مادران دارای فرزند اتیسم. فصلنامه تعلیم و تربیت استثنایی، سال چهاردهم، شماره ۱.
- نریمانی، محمد، آقامحمدیان، حمیدرضا، رجبی، سوران. (۱۳۸۶). مقایسه سلامت روانی مادران کودکان استثنایی با سلامت روانی مادران کودکان عادی. فصلنامه ی اصول بهداشت روانی.
- یعقوبی، ابوالقاسم. (۱۳۸۳). تأثیر آموزش راهبردهای فراشناختی بر بهبود عملکرد خواندن دانش آموزان نارسا خوان پسر پایه های چهارم و پنجم ابتدایی شهر همدان. پژوهشگاه مطالعات وزارت آموزش و پرورش.
- کرک، ساموئل؛ گالاگر، جیمز؛ اناستازیوف، نیکولا؛ کلمن، ماری. (۲۰۰۴). آموزش و پرورش کودکان استثنایی، ترجمه مهدی گنجی. (۱۳۹۶). تهران: ساوالان
- کیمیایی، سید علی، محرابی، حسین، میرزائی، زهرا. (۱۳۹۶). مقایسه وضعیت سلامت روان پدران و مادران کودکان کم توان ذهنی آموزش پذیر شهر مشهد، مجله مطالعات تربیتی و روانشناسی، آبان ۱۳۹۹، دوره یازدهم، شماره ۱، ص ۲۶۱-۲۷۸.
- کوهسالی، معصومه؛ میر زمانی، سید محمود؛ کریملو، مسعود و میرزمانی، منیره سادات (۱۳۹۷). مقایسه سازگاری اجتماعی مادران با فرزند دختر عقب مانده ذهنی آموزش پذیر. مجله ی علوم رفتاری، ۲(۲)، ۱۷۲-۱۶۵.
- ابراهیمی؛ اختر. (۱۳۹۶). ارتباط درمانی و الگوهای ارتباطی در خانواده. تهران: چاپ اتحاد.
- بیگی؛ خسرو. فیروزبخت؛ مهرداد. (۱۳۹۶). مهارتهای اجتماعی در ارتباطات میان فردی. تهران: انتشارات رشد.
- داستان؛ نصیر. (۱۳۹۹). ساخت، اعتباریابی و هنجاریابی مقیاس مهارت های ارتباطی زوجین در زنان و مردان متأهل شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهیدبهشتی.
- فیاض؛ ایراندخت. کریمی؛ مرضیه. (۱۳۹۹). بررسی مهارت های ارتباطی بین فردی در سیره معصومان (ع)، فصلنامه ی علمی-پژوهشی تربیت اسلامی. شماره ۱۰. ص ۷-۲۸
- کیوانی؛ سمیرا. (۱۳۹۶). بررسی مهارت های ارتباطی و تعاملی در بیماران روان پرش بالای ۱۸ سال". پایان نامه کارشناسی ارشد کار درمانی. تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- محبی کیا؛ راضیه. (۱۳۹۷). تأثیر آموزش مهارت های ارتباطی با رویکرد شناختی-رفتاری بر سازگاری زناشویی زنان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهید بهشتی.
- بخشی پور رودسری، سیروس. (۱۳۹۹). مقایسه دغدغه فکری در بیماران مبتلا به اختلال افسردگی عمده، اختلال وسواس - اجبار، اختلال اضطراب فراگیر و افراد بهنجار، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، ۳: ۱۹۵ - ۱۸۹.
- میلانی فر، بهروز. (۱۳۹۶). روان شناسی کودکان و نوجوانان استثنایی. تهران: نشر قمس.
- همتی مسلک پاک؛ معصومه. خلیل زاده؛ حمیده. رحمانی؛ علیرضا. (۱۳۹۷). بررسی مهارت های ارتباطی دانشجویان سال آخر پرستاری و مامایی دانشگاه ارومیه با مددجویان. فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی. سال دوم.
- یوسفی، زهرا؛ بهرامی، فاطمه؛ محرابی، حمیده. (۱۳۹۷). دغدغه فکری: آغاز و دوام افسردگی، مجله علوم رفتاری، ۱: ۷۳ - ۶۷.
- کاپلان و سادوک؛ خلاصه روانپزشکی ترجمه، رفیعی حسن (۱۳۸۶)، انتشارات ارجمند،

- گنجی، مهدی، گنجی، حمزه. (۱۳۹۶). آسیب شناسی روانی، جلد اول، چاپ اول، نشر ساولان.
- گرمابی، مهدی، پورمحمدرضای تجربی، معصومه. (۱۳۹۶). پیش بینی سطح تحمل مادران کودکان آموزش پذیر با نارسایی هوشی تحولی بر اساس نگرشهای مذهبی آنها، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال سیزدهم، شماره ۵.
- محمدی، زهرا، سلیمانی، علی اکبر، فتحی آشتیانی، علی، جاویدی، نصیرالدین. (۱۳۹۶). بررسی رابطه بهزیستی روانشناختی و تاب آوری در مادران کودکان اختلال کمبود توجه و فزون کنشی و مقایسه آن با مادران کودکان بهنجار، فصلنامه نسیم تندرستی، دوره ۲، شماره ۳، زمستان ۱۳۹۶، صفحه ۲۲-۲۸.
- مقیمی کاخکی، سمیه. (۱۳۹۷). بررسی تاثیر موسیقی ریتمیک بر یادگیری حرکات ظریف در دختران عقب مانده ذهنی تربیت پذیر، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی.
- میرزا خانی، نوید؛ ذاکری، لادن؛ مهدوی، فاطمه. (۱۳۹۶). آشنائی با مهارت های درکی و حرکتی و کاربرد آن در درمان اختلالات رشدی کودکان. تهران: نسیم دانش کهن.
- میلانی فر، بهروز. (۱۳۹۶). روان شناسی کودکان و نوجوانان استثنائی. تهران: نشر قمس.
- مسعود. (۱۳۸۶). باورهای غیر منطقی مادران دارای فرزند ، هادی، صالحی، بهرامی میرزایی، سید محمود، - هیودی، بهروز، معلول ذهنی شدید یا عمیق با مادران دارای فرزند عادی. فصلنامه علمی پژوهشی توانبخشی، دوره ۸، شماره ۵، زمستان ۸۶. صص ۱۲۰-.
- Gopnik, A., & Astington, J. W. (2020). Children's understanding of representational change and its relation to the understanding of false belief and the appearance-reality distinction. *Child Development*, 62, 98-110.
- Perner, J., Leekam, S.-R., & Wimmer, H. (2020). Three-year-olds' difficulty with false belief: The case for a conceptual deficit. *British Journal of Developmental Psychology*, 5, 125-137.
- Rijkeboer, M.R. & G.M. de. Boo (2014). "Early Maladaptive Schemas in Children: Development and Validation of the Schema Inventory for Children". *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 41. pp. 102-109.
- Wellman, H. M. (2021). First steps in the child's theorizing about the mind. In J. W. Astington, P. Harris, & D. R. Olson (Eds.), *Developing theories of mind* (pp. 64-92). Cambridge: Cambridge University Press.
- Meyer, R., Beck, B., Riede, K. (2011). Relationships between rumination, worry, intolerance of uncertainty and metacognitive beliefs. *Personality and Individual Differences*. 46: 547-551.
- Jenifer, L.T., Lynn, E.A. (2009). Predicting anger in social anxiety: The mediating role of rumination. *Behavior Reserch and Therapy*, 47: 1079-1084.
- Roelofs, J., Rassin, E., Franken, I., Mayer, B. (2010). Mediating effects of rumination and Worry on the links between neuroticism anxiety and depression. *Personality and Individual Differences*. 39: 1105-1111.
- Raes, F. (2021). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and individual Differences*, 48:757-761.
- Muris, P., Roelofs, J., Rassin, E., Franken, I., Mayer, B. (2014). Mediating effects of rumination and worry on the links between neuroticism, anxiety and depression. *Personality and Individual Differences* 39: 1105.1111.
- Dugas, M.J., Gagnon, F., Ladouceur, R., Freeston, M. H. (2020). Generalized anxiety Disorder: A Preliminary Test of a Conceptual Model, *Behaviour Research and Therapy*, 36: ۲۱۵-۲۲۶.