Design and Validation of a Theory of Mind-Based Social Competence Model in Children with Autism: A Mixed-Methods Study

Ali Aghaziarati *
Assistant Professor, Department of Psychology and Counselling, Farhangian University, Tehran, Iran
a.aghaziarati@cfu.ac.ir
https://orcid.org/0000-0001-6110-9729

Abstract
Aim: This study aimed to design and validate a model for promoting social competence based on theory of mind in children with autism spectrum disorder (ASD). **Method:** The study employed a sequential exploratory mixed-methods design comprising qualitative and quantitative phases. In the qualitative phase, 18 experts in autism were purposively selected and interviewed using semi-structured interviews. Data were analyzed using systematic grounded theory through open, axial, and selective coding. In the quantitative phase, 320 parents of children with ASD were selected using multistage cluster sampling. A researcher-developed questionnaire based on the qualitative findings was evaluated using confirmatory factor analysis and structural equation modeling. **Results:** The final model comprised eight dimensions: recognition and interpretation of social emotions; perspective-taking and understanding others' intentions; understanding false beliefs and predicting social behavior; joint attention and interactive responsiveness; initiation and maintenance of social interaction; emotion regulation and behavioral flexibility; generalization of social skills to natural settings; and participation of family, school, and therapist. All factor loadings exceeded 0.55, composite reliability ranged from 0.83 to 0.90, and average variance extracted exceeded 0.50. Model fit was satisfactory (CFI = 0.936, TLI = 0.928, RMSEA = 0.049, SRMR = 0.041). **Conclusion:** Social competence in children with ASD is a multidimensional construct shaped by cognitive, emotional, behavioral, and environmental factors. Theory of mind provides a basis for designing educational, rehabilitation, and therapeutic interventions to enhance social interaction and participation.

Keywords: *Autism Spectrum Disorder, Social Competence, Theory of Mind, Social Cognition, Structural Equation Modeling, Mixed-Methods Study*

Pre-Edited Version

طراحی و اعتباریابی الگوی ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن در کودکان اتیسم :یک مطالعه آمیخته

علی آقازیارتی*

استادیار، گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

a.aghaziarati@cfu.ac.ir
https://orcid.org/0000-0001-6110-9729

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف طراحی و اعتباریابی الگوی ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن در کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم انجام شد. **روش:** پژوهش با رویکرد آمیخته اکتشافی متوالی در دو مرحله کیفی و کمی انجام گرفت. در بخش کیفی، ۱۸ متخصص حوزه اتیسم به‌صورت هدفمند انتخاب و با آنان مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انجام شد. داده‌ها با روش نظریه داده‌بنیاد نظام‌مند و از طریق کدگذاری باز، محوری و انتخابی تحلیل شدند. در بخش کمی، ۳۲۰ نفر از والدین کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم با نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش، پرسشنامه محقق‌ساخته بود که با تحلیل عاملی تأییدی و مدل‌یابی معادلات ساختاری ارزیابی شد.**یافته‌ها:** الگوی نهایی شامل هشت بعد اصلی بود: تشخیص و تفسیر هیجان‌های اجتماعی، دیدگاه‌گیری و فهم نیت دیگران، فهم باور کاذب و پیش‌بینی رفتار اجتماعی، توجه مشترک و پاسخ‌دهی تعاملی، آغازگری و حفظ تعامل اجتماعی، تنظیم هیجان و انعطاف رفتاری، تعمیم مهارت‌های اجتماعی به محیط طبیعی و مشارکت خانواده، مدرسه و درمانگر. بارهای عاملی همه ابعاد بالاتر از ۵۵.۰ و پایایی ترکیبی بین ۸۳.۰ تا ۹۰.۰و میانگین واریانس استخراج‌شده بیش از ۵۰.۰ بود. شاخص‌های برازش مدل نیز مطلوب گزارش شد (CFI=0.936، TLI=0.928، RMSEA=0.049، SRMR=0.041). **نتیجه‌گیری:** شایستگی اجتماعی در کودکان مبتلا به اتیسم پدیده‌ای چندبعدی است که از تعامل عوامل شناختی، هیجانی، رفتاری و محیطی شکل می‌گیرد. نظریه ذهن می‌تواند مبنایی برای طراحی مداخلات آموزشی، توانبخشی و درمانی با هدف ارتقای تعامل و مشارکت اجتماعی کودکان باشد.

کلیدواژه‌ها: *اختلال طیف اتیسم، شایستگی اجتماعی، نظریه ذهن، شناخت اجتماعی، مدل‌یابی معادلات ساختاری، مطالعه آمیخته*

مقدمه

اختلال طیف اتیسم[1] یکی از پیچیده‌ترین اختلالات عصب‌رشدی است که با نقص‌های پایدار در ارتباطات اجتماعی، تعاملات بین‌فردی و الگوهای رفتاری محدود و تکراری شناخته می‌شود. اگرچه طی دهه‌های اخیر پیشرفت‌های قابل توجهی در شناخت ابعاد زیستی، شناختی و رفتاری این اختلال حاصل شده است، اما همچنان دشواری‌های اجتماعی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین و پایدارترین چالش‌های کودکان مبتلا به اتیسم مطرح است. این دشواری‌ها نه‌تنها بر کیفیت تعاملات روزمره کودکان تأثیر می‌گذارد، بلکه پیامدهای گسترده‌ای برای سازگاری تحصیلی، روابط خانوادگی، مشارکت اجتماعی و کیفیت زندگی آنان به همراه دارد. پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که محدودیت در شایستگی اجتماعی، یکی از تعیین‌کننده‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده پیامدهای بلندمدت رشد در افراد مبتلا به اتیسم محسوب می‌شود و می‌تواند مسیر تحول اجتماعی و هیجانی آنان را تحت تأثیر قرار دهد (کی و همکاران، ۲۰۲۵ و ممادوا، ۲۰۲۵). از این رو، شناسایی سازوکارهای زیربنایی شایستگی اجتماعی و طراحی الگوهای مداخله‌ای مؤثر برای ارتقای آن، به یکی از اولویت‌های اصلی پژوهشگران و متخصصان حوزه اتیسم تبدیل شده است.

شایستگی اجتماعی مفهومی چندبعدی است که به توانایی فرد در برقراری، حفظ و مدیریت تعاملات اجتماعی اثربخش اشاره دارد. این سازه شامل مجموعه‌ای از مهارت‌های شناختی، هیجانی و رفتاری است که فرد را قادر می‌سازد در موقعیت‌های اجتماعی مختلف به شیوه‌ای سازگارانه عمل کند. در کودکان مبتلا به اتیسم، شایستگی اجتماعی غالباً تحت تأثیر مشکلاتی نظیر دشواری در درک نشانه‌های اجتماعی، ناتوانی در تفسیر رفتار دیگران، ضعف در همدلی و محدودیت در تنظیم رفتار اجتماعی قرار می‌گیرد (کی و همکاران، ۲۰۲۵ ؛ زونگ، ۲۰۲۳). بررسی‌های اخیر نشان داده‌اند که شایستگی اجتماعی در افراد مبتلا به اتیسم صرفاً حاصل یادگیری رفتارهای اجتماعی آشکار نیست، بلکه ارتباط عمیقی با فرایندهای شناخت اجتماعی و به‌ویژه توانایی درک حالات ذهنی دیگران دارد (ماروچینی، ۲۰۲۳ ؛ ویلیامز و هاپه، ۲۰۲۱). به

[1] Autism Spectrum Disorder

همین دلیل، رویکردهای نوین مداخله‌ای به‌جای تمرکز صرف بر آموزش مهارت‌های رفتاری، تلاش می‌کنند ظرفیت‌های شناخت اجتماعی را به‌عنوان زیربنای تعاملات اجتماعی توسعه دهند. یکی از بنیادی‌ترین سازه‌های شناخت اجتماعی که در تبیین مشکلات اجتماعی افراد مبتلا به اتیسم نقش محوری دارد، نظریه ذهن است. نظریه ذهن به توانایی فرد در انتساب باورها، افکار، نیت‌ها، هیجان‌ها و خواسته‌ها به خود و دیگران و درک این موضوع اشاره دارد که حالات ذهنی دیگران ممکن است با واقعیت عینی یا با حالات ذهنی خود فرد متفاوت باشد. نظریه ذهن امکان پیش‌بینی رفتار دیگران، تفسیر تعاملات اجتماعی و تنظیم پاسخ‌های رفتاری متناسب را فراهم می‌کند (جوزف، ۲۰۲۶؛ لیوینگستون و همکاران، ۲۰۱۹). بسیاری از پژوهشگران، نقص در نظریه ذهن را یکی از ویژگی‌های شناختی مرکزی در اختلال طیف اتیسم دانسته‌اند و معتقدند که بسیاری از مشکلات ارتباطی و اجتماعی این افراد از دشواری در درک و تفسیر حالات ذهنی دیگران ناشی می‌شود (بامیچا و دریگاس، ۲۰۲۲؛ کوکلاری، ۲۰۲۳). از این منظر، فهم ناکافی افکار، هیجان‌ها و مقاصد دیگران می‌تواند مانع شکل‌گیری تعاملات اجتماعی مؤثر و پایدار شود. مطالعات متعددی ارتباط میان نظریه ذهن و شایستگی اجتماعی را در افراد مبتلا به اتیسم مورد بررسی قرار داده‌اند. نتایج پژوهش‌ها نشان داده است کودکانی که عملکرد بهتری در تکالیف نظریه ذهن دارند، معمولاً تعاملات اجتماعی موفق‌تر، روابط دوستانه پایدارتر و سازگاری اجتماعی بالاتری را تجربه می‌کنند (مازا و همکاران، ۲۰۱۷؛ میراندا و همکاران، ۲۰۲۰). برای مثال، ما و همکاران نشان دادند که آموزش همزمان نظریه ذهن و مهارت‌های اجتماعی می‌تواند به بهبود معنادار شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اتیسم منجر شود(ما و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین نجاتی و همکاران گزارش کردند که مداخلات مبتنی بر نظریه ذهن علاوه بر بهبود عملکرد شناخت اجتماعی، آثار قابل انتقالی بر علائم رفتاری و تعاملات اجتماعی کودکان مبتلا به اتیسم دارند (نجاتی و همکاران، ۲۰۲۳). یافته‌های جعفری و یوسفی نیز نشان داد که آموزش شناخت اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن موجب بهبود تعامل اجتماعی و همدلی و کاهش رفتارهای کلیشه‌ای در کودکان مبتلا به اتیسم می‌شود (جعفری و یوسفی، ۲۰۲۳). این شواهد بیانگر آن است که نظریه ذهن نه‌تنها یک سازه شناختی مستقل، بلکه یکی از پیش‌نیازهای اساسی رشد شایستگی اجتماعی محسوب می‌شود.

در سال‌های اخیر، پژوهشگران کوشیده‌اند ابعاد مختلف نظریه ذهن را در افراد مبتلا به اتیسم به‌صورت دقیق‌تر بررسی کنند. مطالعات نشان داده‌اند که نظریه ذهن با سایر فرایندهای شناختی نظیر کارکردهای اجرایی، پردازش زبان، نحو پیچیده، تنظیم هیجان و استدلال اجتماعی ارتباط تنگاتنگی دارد (کوکلری، ۲۰۲۳; شرودر و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین اعتبار ساختاری ابزارهای سنجش نظریه ذهن در کودکان مبتلا به اتیسم مورد تأیید قرار گرفته و یافته‌ها از چندبعدی بودن این سازه حمایت کرده‌اند (لی و همکاران، ۲۰۲۱). از سوی دیگر، برخی پژوهشگران استدلال کرده‌اند که عملکرد افراد مبتلا به اتیسم در حوزه نظریه ذهن باید در چارچوب تفاوت‌های شناختی و نه صرفاً نقص شناختی تفسیر شود (ماروچینی، ۲۰۲۳ ؛ ویلیامز و هاپه، ۲۰۲۱). این دیدگاه موجب شده است که پژوهشگران به‌جای تمرکز بر کمبودها، به شناسایی مسیرهای رشد و توسعه ظرفیت‌های ذهن‌فهمی در کودکان مبتلا به اتیسم توجه بیشتری نشان دهند.

پیامدهای ضعف شایستگی اجتماعی و نظریه ذهن تنها به حوزه تعاملات بین‌فردی محدود نمی‌شود، بلکه ابعاد گسترده‌تری از زندگی کودک و خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مشکلات ارتباطی و اجتماعی در کودکان مبتلا به اتیسم با افزایش خطر طرد اجتماعی، قربانی شدن در فرایندهای قلدری، بروز مشکلات سلامت روان و کاهش کیفیت زندگی ارتباط دارد (خدر، ۲۰۲۵). همچنین ناتوانی در سازگاری اجتماعی می‌تواند فرصت‌های مشارکت آموزشی و اجتماعی را محدود سازد و فرایند انطباق کودک با محیط‌های طبیعی زندگی را با دشواری مواجه کند (ممادوا، ۲۰۲۵). این شرایط به نوبه خود فشارهای روانی قابل توجهی را بر والدین و مراقبان تحمیل می‌کند. مطالعات نشان داده‌اند که والدین کودکان مبتلا به اتیسم سطوح بالاتری از استرس، فرسودگی و فشارهای روانی را تجربه می‌کنند و این وضعیت به‌ویژه زمانی تشدید می‌شود که کودک از مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی محدودتری برخوردار باشد (کریم و همکاران، ۲۰۲۵؛ کوترجا و همکاران، ۲۰۲۵؛ پاردو-سالامانکا و همکاران، ۲۰۲۵). بنابراین، ارتقای شایستگی اجتماعی کودک می‌تواند نه‌تنها به بهبود عملکرد فردی او، بلکه به ارتقای رفاه خانواده نیز منجر شود.

با وجود شواهد فزاینده درباره اهمیت نظریه ذهن، هنوز در ادبیات پژوهشی موجود نوعی پراکندگی مفهومی و مداخله‌ای مشاهده می‌شود. بخش قابل توجهی از مطالعات بر بررسی

اثربخشی برنامه‌های آموزشی منفرد متمرکز بوده‌اند و کمتر به طراحی مدل‌های جامع و یکپارچه پرداخته‌اند که بتواند روابط میان عوامل شناختی، هیجانی، خانوادگی، آموزشی و اجتماعی را در قالب یک چارچوب منسجم توضیح دهد (سانچز-رونکو و همکاران، ۲۰۲۶; ویلیامز، ۲۰۲۱). از سوی دیگر، بسیاری از مداخلات موجود بر یک بعد خاص مانند آموزش مهارت‌های اجتماعی، آموزش هیجان یا آموزش نظریه ذهن تمرکز داشته‌اند، در حالی که شواهد نشان می‌دهد شایستگی اجتماعی حاصل تعامل پیچیده مجموعه‌ای از عوامل فردی و محیطی است (جوزف، ۲۰۲۶; کی و همکاران، ۲۰۲۵). بنابراین، نیاز به توسعه مدل‌هایی احساس می‌شود که بتوانند این مؤلفه‌های متنوع را در قالب یک ساختار نظری و عملیاتی واحد ادغام کنند.

علاوه بر این، روندهای جدید پژوهشی بر اهمیت استفاده از رویکردهای چندرشته‌ای و نوآورانه در مداخلات اتیسم تأکید دارند. مطالعات جدید اثربخشی واقعیت مجازی در تقویت جرأت‌ورزی و حل تعارض، نقش فعالیت‌های ورزشی در بهبود مهارت‌های شناختی و اجتماعی، اهمیت آموزش مهارت‌های حرکتی و ارتباط میان رشد شناخت اجتماعی با فرایندهای زیستی و رشدی را مورد توجه قرار داده‌اند (کوسوماستوتی و همکاران، ۲۰۲۶; لاورنتی و همکاران، ۲۰۲۶; سانچز-رونکو و همکاران، ۲۰۲۶; سزاکال و کرسپی، ۲۰۲۵). همچنین یافته‌های اخیر نشان داده‌اند که تحول نظریه ذهن در افراد مبتلا به اتیسم تحت تأثیر عوامل شناختی، تحولی و زمینه‌ای متعددی قرار دارد و نمی‌توان آن را صرفاً به یک مؤلفه شناختی منفرد تقلیل داد (رزادچکا و همکاران، ۲۰۲۶; زونگ، ۲۰۲۳). این رویکردها ضرورت طراحی الگوهای جامع مبتنی بر شواهد را بیش از پیش برجسته می‌سازند.

با وجود اهمیت روزافزون موضوع، در ادبیات داخلی و خارجی هنوز مدل بومی و اعتبارسنجی‌شده‌ای که به‌طور همزمان ابعاد مختلف نظریه ذهن، شایستگی اجتماعی، شرایط خانوادگی، عوامل آموزشی و راهبردهای مداخله‌ای را در کودکان مبتلا به اتیسم تلفیق کند، کمتر مشاهده می‌شود. بخش عمده مطالعات پیشین به بررسی روابط خطی میان چند متغیر محدود پرداخته‌اند و کمتر از رویکردهای آمیخته برای استخراج مؤلفه‌های واقعی از تجربه متخصصان، والدین و سپس اعتبارسنجی تجربی مدل حاصل استفاده کرده‌اند (خدابخشی و همکاران، ۲۰۲۱; ما و همکاران، ۲۰۲۳; نجاتی و همکاران، ۲۰۲۳). در نتیجه، خلأ قابل توجهی در زمینه ارائه یک

الگوی جامع، بومی و مبتنی بر شواهد برای ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن در کودکان مبتلا به اتیسم وجود دارد.

بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف طراحی و اعتباریابی الگوی ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن در کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم با استفاده از رویکرد آمیخته انجام شد.

روش

این پژوهش با هدف طراحی و اعتباریابی الگوی ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن در کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم، با استفاده از رویکرد آمیخته اکتشافی متوالی انجام شد. در مرحله کیفی، از روش نظریه داده‌بنیاد نظام‌مند اشتراوس و کوربین برای شناسایی مؤلفه‌ها و ابعاد الگوی ارتقای شایستگی اجتماعی استفاده شد و در مرحله کمی، الگوی استخراج‌شده از طریق تحلیل عاملی تأییدی و بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مورد اعتبارسنجی قرار گرفت. جامعه آماری بخش کیفی شامل متخصصان حوزه روان‌شناسی کودک، روان‌شناسی استثنایی، کاردرمانی، گفتاردرمانی، آموزش کودکان با نیازهای ویژه و همچنین والدین دارای تجربه زیسته در زمینه پرورش کودک مبتلا به اتیسم در شهر تهران بود. نمونه‌گیری در این بخش به‌صورت هدفمند و مبتنی بر معیار انجام شد و تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت. در مجموع با ۱۸ نفر از متخصصان و والدین مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته صورت گرفت. در بخش کمی، جامعه آماری شامل کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم و والدین آنان مراجعه‌کننده به مراکز توانبخشی، کلینیک‌های تخصصی و مدارس ویژه شهر تهران در سال ۱۴۰۵ بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، تعداد ۳۲۰ نفر از والدین کودکان مبتلا به اتیسم به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تشخیص رسمی اختلال طیف اتیسم توسط روان‌پزشک یا روان‌شناس بالینی، قرار داشتن کودک در دامنه سنی ۶ تا ۱۲ سال، عدم ابتلا به ناتوانی شدید ذهنی و تمایل والدین به مشارکت در پژوهش بود. همچنین پرسشنامه‌ها توسط والد اصلی کودک تکمیل شد.

در مرحله کیفی، داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته جمع‌آوری شدند. سؤالات مصاحبه با تمرکز بر مؤلفه‌های مؤثر بر ارتقای شایستگی اجتماعی کودکان مبتلا به اتیسم، نقش نظریه ذهن در تعاملات اجتماعی، موانع موجود در رشد مهارت‌های اجتماعی و راهبردهای آموزشی و درمانی مؤثر طراحی شد. هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۹۰ دقیقه به طول انجامید و پس از اخذ رضایت آگاهانه، ضبط و سپس به‌صورت کامل پیاده‌سازی شد. برای اطمینان از اعتبار داده‌ها از راهبردهایی نظیر بازبینی مشارکت‌کنندگان، بررسی همتایان و مرور مستمر داده‌ها استفاده شد.

در بخش کمی، ابزار اصلی پژوهش پرسشنامه محقق‌ساخته الگوی ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن بود که بر اساس یافته‌های مرحله کیفی طراحی شد. فرایند تدوین گویه‌ها بر پایه مفاهیم، مقوله‌های فرعی و مقوله‌های اصلی استخراج‌شده از مصاحبه‌ها انجام گرفت. نسخه اولیه پرسشنامه شامل ۶۸ گویه بود که در قالب طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم تنظیم شد. روایی محتوایی ابزار از طریق نظرخواهی از ۱۲ نفر از متخصصان حوزه روان‌شناسی، آموزش کودکان استثنایی و روان‌سنجی بررسی شد و شاخص‌های نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوا برای تمامی گویه‌ها در سطح مطلوب قرار گرفت. پس از اصلاحات لازم، نسخه نهایی پرسشنامه برای اجرای میدانی آماده شد.

به‌منظور سنجش روایی همگرا و واگرا، از مقیاس شایستگی اجتماعی گرشام و الیوت (۱۹۹۰) نیز استفاده شد. این ابزار یکی از شناخته‌شده‌ترین مقیاس‌های ارزیابی شایستگی اجتماعی در کودکان است و دارای ۴۶ گویه در ابعاد همکاری، جرأت‌ورزی، خودکنترلی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی می‌باشد. پاسخ‌دهی به سؤالات بر اساس طیف لیکرت انجام می‌شود و پژوهش‌های متعدد، روایی و پایایی مطلوب این ابزار را در جمعیت‌های مختلف کودکان تأیید کرده‌اند. همچنین برای ارزیابی توانمندی‌های مرتبط با نظریه ذهن از آزمون نظریه ذهن استیرنمن و همکاران استفاده شد که ابعاد مختلف درک هیجانات، تشخیص باورهای کاذب، درک دیدگاه دیگران و استنباط حالات ذهنی را مورد سنجش قرار می‌دهد. مطالعات پیشین ضرایب پایایی و روایی مناسب این آزمون را گزارش کرده‌اند.

داده‌های حاصل از مرحله کیفی با استفاده از فرایند کدگذاری باز، محوری و انتخابی تحلیل شدند. در مرحله کدگذاری باز، مفاهیم اولیه از متن مصاحبه‌ها استخراج شد؛ سپس در مرحله کدگذاری

محوری، ارتباط میان مقوله‌ها شناسایی و سازمان‌دهی گردید و در نهایت در مرحله کدگذاری انتخابی، الگوی نهایی ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن تدوین شد. تحلیل داده‌های کیفی با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۲۰۲۴ انجام گرفت. در بخش کمی، ابتدا شاخص‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی متغیرها محاسبه شد. سپس برای بررسی ساختار عاملی ابزار از تحلیل عاملی تأییدی مبتنی بر مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. شاخص‌های برازش شامل نسبت کای‌دو به درجه آزادی، شاخص برازش تطبیقی، شاخص برازش افزایشی، شاخص تاکر–لوئیس و ریشه میانگین مجذورات خطای تقریب مورد بررسی قرار گرفتند. همچنین روایی همگرا و واگرا از طریق میانگین واریانس استخراج‌شده و پایایی سازه از طریق پایایی ترکیبی ارزیابی شد. پایایی درونی ابزار نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و ضریب امگای مک‌دونالد محاسبه گردید. تمامی تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۹ و AMOS نسخه ۲۶ انجام شد و سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، یافته‌ها در دو سطح کیفی و کمی گزارش شد. در بخش کیفی، ۱۸ نفر از متخصصان و والدین کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم مشارکت داشتند که شامل ۱۰ متخصص در حوزه‌های روان‌شناسی کودک، روان‌شناسی کودکان استثنایی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و آموزش کودکان با نیازهای ویژه و ۸ نفر از والدین دارای تجربه مستقیم مراقبت و تربیت کودک مبتلا به اتیسم بود. از میان مشارکت‌کنندگان کیفی، ۱۲ نفر زن و ۶ نفر مرد بودند. میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۴۲/۳۶ سال با انحراف معیار ۷/۸۴ بود و میانگین سابقه تخصصی یا تجربه والدگری مرتبط با اتیسم ۱۱/۷۲ سال با انحراف معیار ۵/۶۳ به دست آمد. در بخش کمی، ۳۲۰ نفر از والدین کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم از مراکز توانبخشی، کلینیک‌های تخصصی و مدارس ویژه شهر تهران وارد مطالعه شدند. از میان کودکان مورد بررسی، ۲۲۴ نفر پسر و ۹۶ نفر دختر بودند و میانگین سنی کودکان ۸/۷۴ سال با انحراف معیار ۱/۹۳ گزارش شد. از نظر شدت علائم، ۱۱۸ کودک در سطح خفیف، ۱۵۷ کودک در سطح متوسط و ۴۵ کودک در

سطح شدید قرار داشتند. همچنین ۲۳۸ پرسشنامه توسط مادران و ۸۲ پرسشنامه توسط پدران تکمیل شد. میانگین سنی والدین پاسخ‌دهنده ۳۸/۹۱ سال با انحراف معیار ۶/۴۷ بود. بررسی اولیه داده‌ها نشان داد که پرسشنامه‌های ناقص از فرایند تحلیل حذف شدند و داده‌های نهایی از نظر کفایت پاسخ‌دهی، نبود داده پرت شدید و قابلیت ورود به تحلیل‌های عاملی در وضعیت مطلوب قرار داشتند.

جدول ۱. فرایند استخراج مفاهیم، مقوله‌های فرعی و مقوله‌های اصلی در مرحله کیفی

مقوله اصلی	مقوله فرعی	نمونه کدهای اولیه استخراج‌شده از مصاحبه‌ها	تعداد کدهای اولیه	تعداد مشارکت‌کنندگان تأییدکننده
شرایط علی	ضعف درک حالات ذهنی دیگران	ناتوانی در حدس نیت دیگران، دشواری در فهم اینکه دیگری چه می‌خواهد، تفسیر تحت‌اللفظی رفتار اجتماعی، ناتوانی در پیش‌بینی واکنش همسالان	۳۱	۱۶
شرایط علی	دشواری در تشخیص و تفسیر هیجان‌ها	اشتباه گرفتن خشم با ناراحتی، بی‌توجهی به حالت چهره، درک محدود تن صدا، ناتوانی در تشخیص هیجان پنهان	۲۸	۱۵
شرایط علی	ضعف توجه مشترک	نگاه نکردن به موضوع مشترک، پیگیری نکردن اشاره بزرگسال، ناتوانی در تقسیم تجربه، کاهش پاسخ‌دهی به نشانه‌های اجتماعی	۲۴	۱۴
شرایط علی	محدودیت در آغازگری اجتماعی	شروع نکردن گفت‌وگو، اجتناب از ورود به بازی گروهی، وابستگی به بزرگسال برای شروع تعامل، ناتوانی در درخواست مشارکت	۲۶	۱۵

شرایط علی	انعطاف‌ناپذیری شناختی ـ اجتماعی	پافشاری بر قواعد شخصی، دشواری در تغییر نقش در بازی، تحمل پایین تغییر در تعامل، واکنش شدید به شکست اجتماعی	۲۲	۱۳
پدیده محوری	شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن	توانایی فهم دیدگاه دیگران، تنظیم رفتار بر اساس موقعیت اجتماعی، پیش‌بینی پیامد رفتار، استفاده از نشانه‌های ذهنی در تعامل	۳۶	۱۸
زمینه	کیفیت تعاملات خانوادگی	سبک ارتباطی والدین، میزان گفت‌وگوی هیجانی در خانه، فرصت تمرین تعامل، حمایت والد از استقلال اجتماعی کودک	۲۷	۱۶
زمینه	آمادگی محیط آموزشی	پذیرش معلم، حضور همسالان حمایتگر، ساختار کلاس، فرصت مشارکت گروهی، کاهش برچسب‌زنی در مدرسه	۲۵	۱۴
زمینه	شدت نشانه‌های اتیسم	سطح زبان، شدت رفتارهای تکراری، حساسیت حسی، میزان اجتناب اجتماعی، سطح نیاز به حمایت	۲۳	۱۵
زمینه	دسترسی به خدمات تخصصی	استمرار جلسات درمانی، هماهنگی درمانگر و خانواده، دسترسی به آموزش والدین، کیفیت برنامه مداخله‌ای	۲۱	۱۳
شرایط مداخله‌گر	اضطراب و ناکامی اجتماعی	ترس از طرد، نگرانی از اشتباه، حساسیت به شکست، کناره‌گیری پس از تجربه منفی	۱۹	۱۲
شرایط مداخله‌گر	نگرش والدین و معلمان	باور به توانمندی کودک، انتظار پایین از کودک، محافظت افراطی، ناآگاهی از نقش نظریه ذهن	۲۴	۱۵

شرایط مداخله‌گر	ناهماهنگی درمانی و آموزشی	نبود زبان مشترک میان متخصصان، تمرین نکردن مهارت در خانه، قطع مداخله، نبود پیگیری منظم	۱۸	۱۱
راهبردها	آموزش تشخیص هیجان	کارت‌های هیجانی، تصویرخوانی چهره، تمرین تن صدا، نام‌گذاری هیجان، تشخیص هیجان در موقعیت واقعی	۳۰	۱۷
راهبردها	آموزش دیدگاه‌گیری	پرسش درباره فکر دیگران، مقایسه دیدگاه خود و دیگری، بازی نقش، روایت موقعیت‌های اجتماعی	۲۹	۱۶
راهبردها	آموزش باور کاذب و پیش‌بینی رفتار	داستان‌های باور کاذب، حدس رفتار شخصیت داستان، تحلیل پیامد رفتار، تمرین «او چه فکر می‌کند؟»	۲۶	۱۴
راهبردها	بازی‌درمانی و نقش‌آفرینی اجتماعی	بازی نوبتی، ایفای نقش دوست، تمرین ورود به گروه، بازسازی موقعیت تعارض، تمرین پاسخ مناسب	۳۲	۱۷
راهبردها	آموزش والدین و معلمان	راهنمایی والد برای گفت‌وگوی ذهنی، آموزش تقویت اجتماعی، ارائه تکلیف خانگی، هماهنگی خانه و مدرسه	۳۴	۱۸
راهبردها	تعمیم مهارت به محیط طبیعی	تمرین در مدرسه، تمرین در پارک، مشارکت در خرید، تعامل با همسالان، بازخورد فوری در موقعیت واقعی	۲۵	۱۴
پیامدها	افزایش پاسخ‌دهی اجتماعی	پاسخ به سلام، پیگیری گفت‌وگو، توجه به احساس دیگری، رعایت	۲۷	۱۶

		نوبت، استفاده از تماس چشمی هدفمند		
پیامدها	بهبود مشارکت گروهی	ورود به بازی، پذیرش نقش در گروه، تحمل باخت، مشارکت در فعالیت کلاسی، کاهش انزوای اجتماعی	۲۶	۱۵
پیامدها	تقویت همدلی شناختی	فهم ناراحتی دیگران، حدس نیاز دوست، اصلاح رفتار پس از بازخورد، توجه به پیامد رفتار برای دیگری	۲۲	۱۳
پیامدها	تنظیم هیجان در موقعیت اجتماعی	کاهش قشقرق در تعامل، تحمل انتظار، کنترل خشم، درخواست کمک، استفاده از راهبرد آرام‌سازی	۲۱	۱۳
پیامدها	افزایش استقلال اجتماعی	درخواست مستقل، انتخاب شریک بازی، حل مسئله ساده اجتماعی، کاهش وابستگی به والد یا درمانگر	۲۰	۱۲

یافته‌های جدول ۱ نشان داد که پدیده محوری الگو، «شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن» است؛ یعنی نوعی توانایی تلفیقی که در آن کودک مبتلا به اتیسم نه‌تنها رفتارهای اجتماعی قابل مشاهده را یاد می‌گیرد، بلکه می‌آموزد رفتار خود را بر اساس فهم حالت‌های ذهنی، هیجانی و نیتی دیگران تنظیم کند. تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد که ضعف درک حالات ذهنی، دشواری در تشخیص هیجان، نقص توجه مشترک و محدودیت در آغازگری اجتماعی، مهم‌ترین شرایط علی کاهش شایستگی اجتماعی در کودکان مبتلا به اتیسم هستند. در مقابل، کیفیت تعاملات خانوادگی، آمادگی محیط آموزشی، شدت نشانه‌های اتیسم و دسترسی به خدمات تخصصی به‌عنوان شرایط زمینه‌ای عمل می‌کنند و می‌توانند اثربخشی مداخله را تقویت یا محدود کنند. همچنین اضطراب اجتماعی، نگرش والدین و معلمان و ناهماهنگی میان برنامه‌های درمانی و آموزشی، شرایط مداخله‌گری بودند که در صورت مدیریت نشدن، مانع تعمیم مهارت‌های

اجتماعی می‌شوند. راهبردهای استخراج‌شده نشان داد که الگو باید صرفاً بر آموزش رفتاری متمرکز نباشد، بلکه لازم است تشخیص هیجان، دیدگاه‌گیری، باور کاذب، بازی نقش، آموزش والدین و تعمیم مهارت به محیط طبیعی را به‌صورت یکپارچه دربرگیرد. پیامدهای نهایی نیز شامل افزایش پاسخ‌دهی اجتماعی، مشارکت گروهی، همدلی شناختی، تنظیم هیجان و استقلال اجتماعی بود.

جدول ۲. ساختار نهایی الگوی ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن در کودکان اتیسم

بعد اصلی الگو	تعریف عملیاتی بعد	مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده	نمونه شاخص‌های رفتاری قابل مشاهده	تعداد گویه‌های نهایی
تشخیص و تفسیر هیجان‌های اجتماعی	توانایی کودک در شناسایی، نام‌گذاری و تفسیر هیجان‌های خود و دیگران بر اساس چهره، صدا، موقعیت و رفتار	تشخیص چهره، تشخیص تن صدا، نام‌گذاری هیجان، فهم هیجان پنهان، تمایز هیجان‌های مشابه	تشخیص ناراحتی همسال، فهم عصبانیت از تن صدا، بیان علت خوشحالی یا ناراحتی، واکنش مناسب به گریه کودک دیگر	۸
دیدگاه‌گیری و فهم نیت دیگران	توانایی کودک در درک اینکه دیگران ممکن است دیدگاه، خواسته، انتظار یا نیتی متفاوت از او داشته باشند	درک دیدگاه دیگری، فهم خواسته متفاوت، حدس نیت، توجه به پیامد رفتار برای دیگران	پرسیدن اینکه دوستش چه می‌خواهد، تغییر رفتار پس از فهم ناراحتی دیگران، حدس علت رفتار معلم یا همسال	۸
فهم باور کاذب و پیش‌بینی رفتار اجتماعی	توانایی کودک در فهم اینکه باور فرد دیگر ممکن است با واقعیت متفاوت باشد و این باور بر رفتار او اثر بگذارد	باور کاذب، پیش‌بینی رفتار، استنباط ذهنی، تحلیل موقعیت داستانی	پیش‌بینی جست‌وجوی شیء توسط شخصیت داستان، توضیح رفتار اشتباه فرد بر اساس اطلاعات ناقص، درک سوءتفاهم ساده	۷

توجه مشترک و پاسخ‌دهی تعاملی	توانایی کودک در اشتراک توجه با دیگران و پاسخ دادن به نشانه‌های اجتماعی در جریان تعامل	پیگیری نگاه، پیگیری اشاره، پاسخ به نام، تقسیم تجربه، واکنش به نشانه‌های غیرکلامی	نگاه به شیء مورد اشاره، نشان دادن وسیله به والد، پاسخ به دعوت به بازی، توجه به تغییر حالت چهره طرف مقابل	۷
آغازگری و حفظ تعامل اجتماعی	توانایی کودک در شروع، ادامه و پایان مناسب تعامل با دیگران در موقعیت‌های روزمره	شروع گفت‌وگو، حفظ نوبت، پرسش متقابل، ورود به بازی، پایان مناسب تعامل	سلام کردن، درخواست بازی، پاسخ دادن به سؤال همسال، ادامه مکالمه کوتاه، رعایت نوبت در بازی	۸
تنظیم هیجان و انعطاف رفتاری در موقعیت اجتماعی	توانایی کودک در کنترل هیجان، پذیرش تغییر و تعدیل رفتار در تعاملات اجتماعی	تحمل انتظار، کنترل خشم، پذیرش تغییر نقش، کاهش رفتار انفجاری، استفاده از راهبرد آرام‌سازی	صبر کردن در نوبت، پذیرش باخت، درخواست کمک هنگام ناراحتی، ترک نکردن بازی پس از ناکامی	۷
تعمیم مهارت‌های اجتماعی به محیط طبیعی	توانایی انتقال مهارت‌های آموخته‌شده از محیط درمانی به خانه، مدرسه و موقعیت‌های اجتماعی واقعی	تمرین خانگی، تمرین مدرسه‌ای، تعامل با همسالان، بازخورد در موقعیت واقعی، پایداری رفتار	استفاده از مهارت سلام کردن در مدرسه، گفت‌وگو با فروشنده، بازی با کودک همسایه، حفظ رفتار آموخته‌شده بدون حضور درمانگر	۷
مشارکت خانواده، مدرسه و درمانگر	میزان هماهنگی والدین، معلمان و متخصصان در آموزش، تقویت و پیگیری مهارت‌های اجتماعی کودک	آموزش والد، آموزش معلم، تکلیف خانگی، برنامه مشترک، بازخورد مستمر	اجرای تمرین در خانه، گزارش معلم از رفتار کودک، هماهنگی اهداف درمانی، تقویت رفتار اجتماعی در محیط‌های مختلف	۸

ساختار کل الگو	سازمان یکپارچه ابعاد شناختی، هیجانی، رفتاری و محیطی برای ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن	تلفیق آموزش ذهن‌فهمی، مهارت اجتماعی، تنظیم هیجان، مشارکت محیطی و تعمیم	بهبود رفتار اجتماعی همراه با فهم علت ذهنی و هیجانی رفتار دیگران	۶۰

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، الگوی نهایی از ۸ بعد اصلی و ۶۰ گویه تشکیل شد. این ساختار نشان می‌دهد که ارتقای شایستگی اجتماعی در کودکان مبتلا به اتیسم زمانی پایدارتر و معنادارتر خواهد بود که آموزش مهارت‌های اجتماعی با مؤلفه‌های بنیادین نظریه ذهن پیوند داده شود. در این الگو، تشخیص هیجان و دیدگاه‌گیری به‌عنوان پایه‌های اولیه ذهن‌فهمی در نظر گرفته شدند، زیرا کودک برای ورود موفق به تعامل اجتماعی ابتدا باید بتواند نشانه‌های هیجانی و ذهنی دیگران را درک کند. فهم باور کاذب و پیش‌بینی رفتار اجتماعی، سطح پیچیده‌تری از نظریه ذهن را منعکس می‌کند و به کودک کمک می‌کند رفتار دیگران را نه‌فقط بر اساس ظاهر موقعیت، بلکه بر اساس باورها و اطلاعات ذهنی آنان تفسیر کند. ابعاد توجه مشترک، آغازگری اجتماعی و تنظیم هیجان، جنبه‌های رفتاری و تعاملی الگو را تشکیل می‌دهند. همچنین دو بعد تعمیم مهارت و مشارکت خانواده، مدرسه و درمانگر نشان دادند که مداخله مؤثر نباید محدود به فضای کلینیکی باشد، بلکه باید در محیط‌های طبیعی زندگی کودک نیز استمرار یابد.

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی، نرمال بودن و پایایی ابعاد الگوی ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن

بعد	تعداد گویه	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	چولگی	کشیدگی	آلفای کرونباخ	امگای مک‌دونالد
تشخیص و تفسیر هیجان‌های اجتماعی	۸	۲۷/۸۴	۵/۶۲	۱۲	۴۰	-۰/۳۱	-۰/۴۲	۰/۸۶	۰/۸۸

دیدگاه‌گیری و فهم نیت دیگران	۸	۲۵/۹۱	۵/۷۴	۱۰	۳۹	-۰/۱۸	-۰/۳۶	۰/۸۴	۰/۸۶
فهم باور کاذب و پیش‌بینی رفتار اجتماعی	۷	۲۱/۶۳	۴/۹۸	۸	۳۴	-۰/۲۲	-۰/۲۹	۰/۸۲	۰/۸۴
توجه مشترک و پاسخ‌دهی تعاملی	۷	۲۳/۱۸	۴/۷۶	۹	۳۵	-۰/۲۷	-۰/۳۳	۰/۸۳	۰/۸۵
آغازگری و حفظ تعامل اجتماعی	۸	۲۴/۷۲	۵/۸۹	۹	۳۹	-۰/۱۵	-۰/۵۱	۰/۸۷	۰/۸۸
تنظیم هیجان و انعطاف رفتاری در موقعیت اجتماعی	۷	۲۰/۹۶	۵/۱۳	۷	۳۴	-۰/۰۹	-۰/۴۷	۰/۸۱	۰/۸۳
تعمیم مهارت‌های اجتماعی به محیط طبیعی	۷	۲۲/۳۷	۴/۸۲	۸	۳۵	-۰/۲۵	-۰/۳۸	۰/۸۴	۰/۸۵
مشارکت خانواده، مدرسه و درمانگر	۸	۲۸/۴۱	۵/۳۶	۱۳	۴۰	-۰/۳۴	-۰/۲۱	۰/۸۸	۰/۸۹

نسخه پیش از انتشار

نمره کل الگو	۶۰	۱۹۵/۰۲	۳۱/۴۸	۹۶	۲۸۶	-۰/۲۸	-۰/۴۰	۰/۹۴	۰/۹۵

بر اساس نتایج جدول ۳، میانگین نمره کل الگوی ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن برابر با ۱۹۵/۰۲ و انحراف معیار آن ۳۱/۴۸بود. در میان ابعاد، مشارکت خانواده، مدرسه و درمانگر با میانگین ۲۸/۴۱ و تشخیص و تفسیر هیجان‌های اجتماعی با میانگین ۲۷/۸۴ بالاترین میانگین‌ها را داشتند که نشان‌دهنده نقش برجسته محیط حمایتی و مهارت‌های پایه هیجانی در شکل‌گیری شایستگی اجتماعی کودکان مبتلا به اتیسم است. تنظیم هیجان و انعطاف رفتاری با میانگین ۲۰/۹۶ و فهم باور کاذب با میانگین ۲۱/۶۳پایین‌ترین میانگین‌ها را نشان دادند که بیانگر دشواری بیشتر کودکان در مهارت‌های پیچیده‌تر ذهن‌فهمی و کنترل هیجان در موقعیت‌های اجتماعی است. مقادیر چولگی و کشیدگی همه ابعاد در دامنه قابل قبول قرار داشت و از انحراف شدید داده‌ها از توزیع نرمال حمایت نکرد. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای ابعاد بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۸ و برای نمره کل ۰/۹۴ به دست آمد. ضرایب امگای مک‌دونالد نیز بین ۰/۸۳ تا ۰/۸۹ برای ابعاد و ۰/۹۵ برای نمره کل بود. این یافته‌ها نشان می‌دهد که ابزار نهایی از پایایی درونی مطلوب و هماهنگی مفهومی مناسب میان گویه‌ها برخوردار است.

جدول ۴. نتایج تحلیل عاملی تأییدی، روایی همگرا و پایایی ترکیبی ابعاد الگو

بعد	دامنه بار عاملی استاندارد	میانگین بار عاملی	آماره t	سطح معناداری	میانگین واریانس استخراج‌شده	پایایی ترکیبی	وضعیت تأیید
تشخیص و تفسیر هیجان‌های اجتماعی	۰/۶۱تا ۸۲/۰	۰/۷۲	۱۲/۴۴ تا ۶۳/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۰/۸۸	تأیید شد
دیدگاه‌گیری و فهم نیت دیگران	۰/۵۸تا ۸۰/۰	۰/۷۰	۱۱/۹۱ تا ۸۲/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۵۴	۰/۸۶	تأیید شد

فهم باور کاذب و پیش‌بینی رفتار اجتماعی	۰/۵۶تا ۷۸/۰	۰/۶۸	۱۰/۸۴ تا ۳۷/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۵۱	۰/۸۴	تأیید شد
توجه مشترک و پاسخ‌دهی تعاملی	۰/۵۹تا ۸۱/۰	۰/۷۱	۱۱/۳۶ تا ۹۴/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۰/۸۵	تأیید شد
آغازگری و حفظ تعامل اجتماعی	۰/۶۲تا ۸۴/۰	۰/۷۳	۱۲/۶۹ تا ۴۱/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۵۸	۰/۸۹	تأیید شد
تنظیم هیجان و انعطاف رفتاری در موقعیت اجتماعی	۰/۵۵تا ۷۷/۰	۰/۶۷	۱۰/۲۷ تا ۸۸/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۵۰	۰/۸۳	تأیید شد
تعمیم مهارت‌های اجتماعی به محیط طبیعی	۰/۶۰تا ۷۹/۰	۰/۷۰	۱۱/۵۸ تا ۹۵/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۵۴	۰/۸۵	تأیید شد
مشارکت خانواده، مدرسه و درمانگر	۰/۶۳تا ۸۵/۰	۰/۷۴	۱۳/۰۲ تا ۱۶/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۶۰	۰/۹۰	تأیید شد
سازه کل شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن	۰/۶۴تا ۸۸/۰	۰/۷۶	۱۴/۱۳ تا ۴۸/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۶۲	۰/۹۳	تأیید شد

نتایج جدول ۴ نشان داد که همه ابعاد الگو دارای بارهای عاملی استاندارد مطلوب بودند و هیچ‌یک از بارهای عاملی نهایی کمتر از ۰/۵۵ نبود. دامنه بارهای عاملی در بعد تشخیص و تفسیر هیجان‌های اجتماعی از ۰/۶۱ تا ۰/۸۲، در بعد دیدگاه‌گیری از ۰/۵۸ تا ۰/۸۰، در بعد فهم باور کاذب از ۰/۵۶ تا ۰/۷۸، در بعد توجه مشترک از ۰/۵۹ تا ۰/۸۱، در بعد آغازگری و حفظ تعامل

نسخه پیش از انتشار

اجتماعی از ۰/۶۲ تا ۰/۸۴، در بعد تنظیم هیجان از ۰/۵۵ تا ۰/۷۷، در بعد تعمیم مهارت‌ها از ۰/۶۰ تا ۰/۷۹ و در بعد مشارکت خانواده، مدرسه و درمانگر از ۰/۶۳ تا ۰/۸۵قرار داشت. تمامی آماره‌های t در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بودند که نشان می‌دهد رابطه هر بعد با سازه اصلی از نظر آماری تأیید شده است/ همچنین مقادیر میانگین واریانس استخراج‌شده برای همه ابعاد برابر یا بالاتر از ۰/۵۰ بود و این امر از روایی همگرای مناسب الگو حمایت می‌کند. پایایی ترکیبی ابعاد نیز بین ۰/۸۳ تا ۰/۹۰ به دست آمد و پایایی ترکیبی سازه کل برابر با ۰/۹۳ بود. بنابراین، ساختار عاملی الگو از نظر بارهای عاملی، معناداری مسیرها، روایی همگرا و پایایی ترکیبی مورد تأیید قرار گرفت.

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری و مدل نهایی الگوی ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن

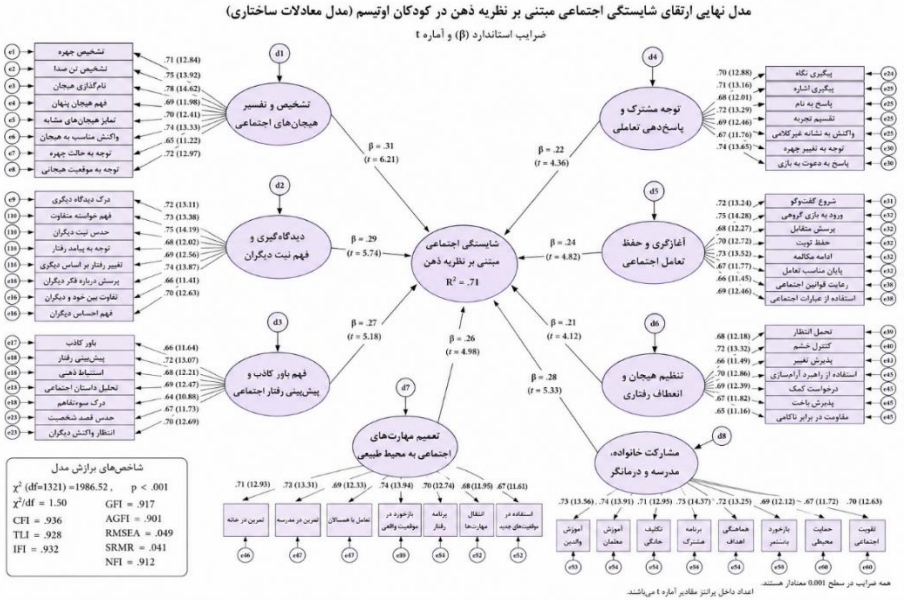
شاخص برازش	مقدار به‌دست‌آمده در مدل اندازه‌گیری	مقدار به‌دست‌آمده در مدل نهایی	دامنه پذیرش مطلوب	تفسیر
کای‌دو	۲۱۴۸/۳۷	۱۹۸۶/۵۲	معناداری کمتر مطلوب است، اما به حجم نمونه حساس است	قابل قبول با توجه به حجم نمونه
درجه آزادی	۱۳۷۴	۱۳۲۱	—	—
نسبت کای‌دو به درجه آزادی	۱/۵۶	۱/۵۰	کمتر از ۰۰/۳	مطلوب
شاخص برازش تطبیقی	۰/۹۲۱	۰/۹۳۶	بالاتر از ۹۰/۰	مطلوب
شاخص برازش افزایشی	۰/۹۱۸	۰/۹۳۲	بالاتر از ۹۰/۰	مطلوب
شاخص تاکر ـ لوئیس	۰/۹۱۴	۰/۹۲۸	بالاتر از ۹۰/۰	مطلوب
شاخص نیکویی برازش	۰/۹۰۲	۰/۹۱۷	بالاتر از ۹۰/۰	مطلوب

شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده	۰/۸۸۴	۰/۹۰۱	نزدیک یا بالاتر از ۹۰/۰	قابل قبول تا مطلوب
ریشه میانگین مجذورات خطای تقریب	۰/۰۵۳	۰/۰۴۹	کمتر از ۰۸/۰	مطلوب
فاصله اطمینان پایین ریشه میانگین مجذورات خطای تقریب	۰/۰۴۷	۰/۰۴۳	کمتر از ۰۸/۰	مطلوب
فاصله اطمینان بالای ریشه میانگین مجذورات خطای تقریب	۰/۰۵۹	۰/۰۵۵	کمتر از ۰۸/۰	مطلوب
ریشه میانگین مجذورات باقیمانده استانداردشده	۰/۰۴۶	۰/۰۴۱	کمتر از ۰۸/۰	مطلوب
شاخص برازش مقتصد	۰/۷۴۲	۰/۷۶۱	مقادیر بالاتر نشان‌دهنده برازش مقتصدتر است	قابل قبول
شاخص برازش تطبیقی مقتصد	۰/۸۰۱	۰/۸۲۴	مقادیر بالاتر نشان‌دهنده برازش بهتر است	قابل قبول

یافته‌های جدول ۵ بیانگر آن است که مدل اندازه‌گیری و مدل نهایی از برازش قابل قبول و مطلوب برخوردار بودند. نسبت کای‌دو به درجه آزادی در مدل نهایی برابر با ۱/۵۰ بود که کمتر از مقدار معیار ۳/۰۰ است و نشان می‌دهد اختلاف میان ماتریس کوواریانس مشاهده‌شده و ماتریس برآوردشده در حد قابل قبول قرار دارد. شاخص‌های برازش تطبیقی، برازش افزایشی، تاکر ـ لوئیس و نیکویی برازش همگی بالاتر از ۰/۹۰ بودند و این امر از تناسب مطلوب مدل با

نسخه پیش از انتشار

داده‌های تجربی حمایت می‌کند. مقدار ریشه میانگین مجذورات خطای تقریب در مدل نهایی ۰/۰۴۹ و مقدار ریشه میانگین مجذورات باقیمانده استانداردشده ۰/۰۴۱ به دست آمد که هر دو کمتر از ۰/۰۸ هستند و بیانگر خطای برآورد پایین در مدل نهایی‌اند. مقایسه مدل اندازه‌گیری و مدل نهایی نشان داد که پس از اعمال اصلاحات نظری و حذف گویه‌های دارای بار عاملی ضعیف، شاخص‌های برازش بهبود یافته‌اند. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که الگوی طراحی‌شده از نظر ساختاری با داده‌های گردآوری‌شده از والدین کودکان مبتلا به اتیسم در شهر تهران انطباق مناسبی دارد.



شکل ۱. الگوی نهایی ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن در کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم

الگوی نهایی نشان داد که ارتقای شایستگی اجتماعی در کودکان مبتلا به اتیسم از مسیر یک فرایند چندبعدی و پیوسته شکل می‌گیرد. در این الگو، شرایط علی شامل ضعف درک حالات ذهنی، دشواری در تشخیص هیجان‌ها، نقص توجه مشترک، محدودیت در آغازگری اجتماعی و انعطاف‌ناپذیری شناختی ـ اجتماعی است که به شکل‌گیری مسئله اصلی، یعنی ضعف شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن، منجر می‌شود. این پدیده در بستری شامل کیفیت تعاملات خانوادگی، آمادگی محیط آموزشی، شدت نشانه‌های اتیسم و دسترسی به خدمات تخصصی رخ می‌دهد و تحت تأثیر شرایط مداخله‌گری مانند اضطراب اجتماعی، نگرش والدین و معلمان و ناهماهنگی برنامه‌های درمانی و آموزشی قرار می‌گیرد. راهبردهای اصلی الگو شامل آموزش تشخیص هیجان، آموزش دیدگاه‌گیری، آموزش باور کاذب، بازی‌درمانی و نقش‌آفرینی اجتماعی، آموزش والدین و معلمان و تعمیم مهارت‌ها به محیط طبیعی است. پیامدهای حاصل از اجرای این راهبردها نیز شامل افزایش پاسخ‌دهی اجتماعی، بهبود مشارکت گروهی، تقویت همدلی شناختی، تنظیم هیجان در موقعیت‌های اجتماعی و افزایش استقلال اجتماعی کودک است. بر این اساس، اعتبارسنجی کمی مدل نیز نشان داد که ابعاد استخراج‌شده از مرحله کیفی از انسجام نظری و تجربی کافی برخوردارند و می‌توانند به‌عنوان چارچوبی معتبر برای طراحی مداخلات آموزشی، درمانی و توانبخشی در حوزه ارتقای شایستگی اجتماعی کودکان مبتلا به اتیسم مورد استفاده قرار گیرند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر طراحی و اعتباریابی الگوی ارتقای شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن در کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم بود. یافته‌های بخش کیفی نشان داد که شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن به‌عنوان پدیده محوری الگو، تحت تأثیر مجموعه‌ای از شرایط علی شامل ضعف درک حالات ذهنی دیگران، دشواری در تشخیص هیجان‌ها، نقص توجه مشترک، محدودیت در آغازگری اجتماعی و انعطاف‌ناپذیری شناختی ـ اجتماعی قرار دارد. همچنین شرایط زمینه‌ای شامل کیفیت تعاملات خانوادگی، آمادگی محیط آموزشی، شدت نشانه‌های اتیسم و دسترسی به خدمات تخصصی، نقش مهمی در شکل‌گیری و توسعه این سازه ایفا می‌کنند. افزون

بر این، اضطراب اجتماعی، نگرش والدین و معلمان و ناهماهنگی میان برنامه‌های درمانی و آموزشی به‌عنوان شرایط مداخله‌گر شناسایی شدند. در نهایت، راهبردهایی نظیر آموزش تشخیص هیجان، آموزش دیدگاه‌گیری، آموزش باور کاذب، بازی‌درمانی اجتماعی، آموزش والدین و معلمان و تعمیم مهارت‌ها به محیط طبیعی به‌عنوان مهم‌ترین عوامل ارتقادهنده شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن استخراج شدند. نتایج بخش کمی نیز نشان داد که ساختار نهایی الگو از برازش مطلوب برخوردار است و تمامی ابعاد شناسایی‌شده دارای بارهای عاملی، روایی همگرا و پایایی قابل قبول هستند. این یافته‌ها بیانگر آن است که شایستگی اجتماعی در کودکان مبتلا به اتیسم حاصل تعامل پیچیده‌ای از عوامل شناختی، هیجانی، رفتاری و محیطی است و نمی‌توان آن را صرفاً به آموزش چند مهارت رفتاری محدود کرد.

یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش حاضر، نقش محوری نظریه ذهن در تبیین شایستگی اجتماعی کودکان مبتلا به اتیسم بود. نتایج نشان داد که مؤلفه‌هایی نظیر تشخیص هیجان، دیدگاه‌گیری، فهم نیت دیگران و درک باورهای کاذب، در مرکز شبکه عوامل تأثیرگذار بر شایستگی اجتماعی قرار دارند. این یافته با دیدگاه نظریه ذهن به‌عنوان یکی از بنیادی‌ترین سازوکارهای شناخت اجتماعی همسو است. نظریه ذهن به افراد امکان می‌دهد افکار، احساسات و مقاصد دیگران را استنباط کنند و رفتار خود را متناسب با این اطلاعات تنظیم نمایند. در کودکان مبتلا به اتیسم، ضعف در این توانایی سبب می‌شود تعاملات اجتماعی به‌صورت سطحی، مکانیکی و فاقد انعطاف لازم شکل گیرد. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های مزا و همکاران همسو است که نشان دادند نظریه ذهن از طریق تأثیر بر پردازش اطلاعات اجتماعی، نقش واسطه‌ای مهمی در کیفیت تعاملات اجتماعی کودکان مبتلا به اتیسم ایفا می‌کند (مازا و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین یافته‌های حاضر با نتایج میراندا و همکاران مبنی بر ارتباط مستقیم نظریه ذهن با مهارت‌های انطباقی، شایستگی اجتماعی و توانایی‌های کاربردشناختی زبان در کودکان مبتلا به اتیسم همخوانی دارد (میراندا و همکاران، ۲۰۲۰). از منظر نظری نیز می‌توان استدلال کرد که هرچه کودک توانایی بیشتری در تفسیر حالت‌های ذهنی دیگران داشته باشد، بهتر خواهد توانست رفتارهای اجتماعی خود را سازمان‌دهی کرده و از پیامدهای منفی تعاملات اجتماعی جلوگیری کند.

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که تشخیص و تفسیر هیجان‌های اجتماعی یکی از مهم‌ترین ابعاد تشکیل‌دهنده الگوی شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن است. این نتیجه قابل انتظار به نظر می‌رسد؛ زیرا تعاملات اجتماعی موفق مستلزم توانایی درک و پاسخ‌دهی مناسب به نشانه‌های هیجانی دیگران است. کودکانی که قادر به تشخیص صحیح هیجان‌ها نیستند، معمولاً در تفسیر موقعیت‌های اجتماعی، درک نیت افراد و پیش‌بینی رفتار آنان با مشکل مواجه می‌شوند. این یافته با پژوهش خدادادبخشی و همکاران همسو است که نشان داد آموزش مبتنی بر نظریه ذهن موجب بهبود ذهنی‌سازی، تنظیم هیجان و کارکردهای اجرایی کودکان مبتلا به اتیسم می‌شود (خدابخشی و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین نتایج مطالعه بامیچا و دریگاس نیز نشان داد که نظریه ذهن ارتباط نزدیکی با رشد هیجانی و اجتماعی کودکان مبتلا به اتیسم دارد و بهبود آن می‌تواند زمینه‌ساز ارتقای تعاملات اجتماعی شود (بامیچا و دریگاس، ۲۰۲۲). از این منظر، هیجان‌خوانی و ذهن‌خوانی دو فرایند مکمل محسوب می‌شوند که در کنار یکدیگر، زیربنای شایستگی اجتماعی را تشکیل می‌دهند.

نتایج این پژوهش همچنین بر اهمیت دیدگاه‌گیری و فهم نیت دیگران تأکید داشت. یافته‌های مدل ساختاری نشان داد که این مؤلفه یکی از قوی‌ترین ابعاد پیش‌بینی‌کننده شایستگی اجتماعی است. این نتیجه با مطالعاتی که بر نقش فهم ذهنی دیگران در موفقیت اجتماعی افراد مبتلا به اتیسم تأکید کرده‌اند، همسو است (جوزف، ۲۰۲۶؛ لیوینگستون و همکاران، ۲۰۱۹). جوزف گزارش کرد که درک والدین از توانایی‌های نظریه ذهن فرزندان مبتلا به اتیسم با کیفیت تعاملات اجتماعی آنان ارتباط معناداری دارد (جوزف، ۲۰۲۶). همچنین لیوینگستون و همکاران بیان کردند که اندازه‌گیری دقیق نظریه ذهن می‌تواند بخش مهمی از تفاوت‌های فردی در عملکرد اجتماعی افراد مبتلا به اتیسم را توضیح دهد (لیوینگستون و همکاران، ۲۰۱۹). بر اساس این شواهد، می‌توان نتیجه گرفت که توانایی درک دیدگاه دیگران نه‌تنها یک مهارت شناختی مستقل، بلکه یکی از پیش‌نیازهای اساسی برای شکل‌گیری روابط اجتماعی مؤثر است.

یکی دیگر از یافته‌های مهم پژوهش حاضر، نقش توجه مشترک و پاسخ‌دهی تعاملی در ارتقای شایستگی اجتماعی بود. توجه مشترک یکی از نخستین مهارت‌های اجتماعی رشدی است که به کودک اجازه می‌دهد تجربه‌های خود را با دیگران به اشتراک بگذارد و نشانه‌های اجتماعی را

درک کند. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ضعف در توجه مشترک به‌عنوان یکی از شرایط علی کاهش شایستگی اجتماعی عمل می‌کند. این یافته با نتایج پژوهش‌های زونگ و همکاران و نیز مطالعات مرتبط با شناخت اجتماعی در اتیسم همسو است که توجه مشترک را یکی از مؤلفه‌های بنیادین رشد اجتماعی می‌دانند (بامیچا و دریگاس،۲۰۲۲؛ زونگ، ۲۰۲۳). از منظر تحولی، کودک از طریق توجه مشترک می‌آموزد که دیگران نیز دارای توجه، قصد و تجربه مستقل هستند و همین موضوع بستر رشد نظریه ذهن را فراهم می‌کند.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش باور کاذب و پیش‌بینی رفتار اجتماعی نیز از اجزای مهم الگوی طراحی‌شده هستند. درک باور کاذب یکی از شاخص‌ترین مؤلفه‌های نظریه ذهن محسوب می‌شود و توانایی فرد را در فهم این موضوع نشان می‌دهد که دیگران ممکن است اطلاعات یا باورهایی متفاوت از واقعیت داشته باشند. این یافته با پژوهش‌های کوکلاری و همکاران و نیز مطالعات مرتبط با تحول شناخت اجتماعی در اتیسم هماهنگ است (کوکلری، ۲۰۲۳; شرودر و همکاران، ۲۰۲۱). نتایج این مطالعات نشان داده‌اند که رشد کارکردهای اجرایی، زبان و توانایی‌های ذهنی‌سازی در بهبود درک باور کاذب نقش مهمی دارند. بنابراین، گنجاندن این مؤلفه در الگوی نهایی پژوهش حاضر از پشتوانه نظری و تجربی قابل توجهی برخوردار است.

از دیگر یافته‌های مهم پژوهش حاضر می‌توان به نقش مشارکت خانواده، مدرسه و درمانگر اشاره کرد. نتایج نشان داد این بعد یکی از بالاترین ضرایب عاملی را در مدل نهایی دارد. این نتیجه بیانگر آن است که رشد شایستگی اجتماعی صرفاً در جلسات درمانی اتفاق نمی‌افتد، بلکه نیازمند همکاری و هماهنگی میان تمامی محیط‌های زندگی کودک است. این یافته با مطالعاتی که بر نقش حمایت اجتماعی و آموزش والدین در بهبود پیامدهای رشدی کودکان مبتلا به اتیسم تأکید کرده‌اند، همسو است (کریم و همکاران، ۲۰۲۵؛ کوترجا و همکاران، ۲۰۲۵؛ پاردو-سالامانکا و همکاران، ۲۰۲۵). والدین و معلمان از طریق فراهم کردن فرصت‌های تعامل، تقویت رفتارهای مطلوب و ایجاد محیط‌های حمایتی می‌توانند زمینه تعمیم مهارت‌های اجتماعی را فراهم سازند. در مقابل، نبود هماهنگی میان محیط خانه، مدرسه و درمان می‌تواند اثربخشی مداخلات را کاهش دهد.

یافته‌های مربوط به راهبردهای مداخله‌ای نیز اهمیت ویژه‌ای داشت. در الگوی حاضر، آموزش تشخیص هیجان، دیدگاه‌گیری، بازی نقش، آموزش والدین و تعمیم مهارت‌ها به محیط طبیعی به‌عنوان راهبردهای اصلی ارتقای شایستگی اجتماعی شناسایی شدند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های ویلیامز و همکاران، نجاتی و همکاران و ما و همکاران همسو هستند که اثربخشی برنامه‌های آموزشی مبتنی بر نظریه ذهن را در بهبود تعاملات اجتماعی کودکان مبتلا به اتیسم تأیید کرده‌اند (ما و همکاران، ۲۰۲۳؛ نجاتی و همکاران، ۱۳۹۲؛ ویلیامز، ۲۰۲۱). همچنین پژوهش‌های جدید نشان داده‌اند که استفاده از فناوری‌های نوین مانند واقعیت مجازی می‌تواند فرصت‌های بیشتری برای تمرین موقعیت‌های اجتماعی و توسعه جرأت‌ورزی و حل تعارض فراهم کند (سانچز-رونکو و همکاران، ۲۰۲۶). به همین ترتیب، فعالیت‌های ورزشی و برنامه‌های مبتنی بر حرکت نیز می‌توانند از طریق تقویت هماهنگی شناختی ـ حرکتی و تعاملات گروهی به رشد شایستگی اجتماعی کمک کنند (کوسوماستوتی و همکاران، ۲۰۲۶؛ لاورنتی و همکاران، ۲۰۲۶). یافته‌های پژوهش حاضر همچنین از دیدگاه‌های جدیدی که اتیسم را صرفاً به‌عنوان نقص شناختی تفسیر نمی‌کنند، حمایت می‌کند. برخی پژوهشگران معتقدند که تفاوت‌های نظریه ذهن در افراد مبتلا به اتیسم باید در چارچوب سبک‌های متفاوت پردازش اطلاعات و شناخت اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد (ماروچینی، ۲۰۲۳ ؛ ویلیامز و هاپه، ۲۰۲۱). نتایج این پژوهش نیز نشان داد که با فراهم شدن شرایط مناسب آموزشی و محیطی، بسیاری از توانایی‌های مرتبط با نظریه ذهن و شایستگی اجتماعی قابلیت رشد و توسعه دارند. این یافته با مطالعات مربوط به تحول شناخت اجتماعی و مسیرهای رشدی اتیسم نیز همخوانی دارد (رزادچکا و همکاران، ۲۰۲۶؛ زونگ، ۲۰۲۳) . بنابراین، به‌جای تمرکز صرف بر محدودیت‌ها، می‌توان بر ظرفیت‌های قابل توسعه کودکان مبتلا به اتیسم تأکید کرد.

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن در کودکان مبتلا به اتیسم پدیده‌ای چندبعدی است که از تعامل میان عوامل شناختی، هیجانی، رفتاری و محیطی شکل می‌گیرد. الگوی ارائه‌شده توانست این روابط پیچیده را در قالب یک ساختار منسجم تبیین کند و از طریق اعتبارسنجی کمی، شواهد مناسبی برای روایی و پایایی آن فراهم آورد. بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که ارتقای شایستگی اجتماعی در کودکان

مبتلا به اتیسم مستلزم رویکردی جامع است که به‌طور همزمان بر توسعه نظریه ذهن، آموزش مهارت‌های اجتماعی، تنظیم هیجان، مشارکت خانواده و تعمیم مهارت‌ها به محیط‌های طبیعی تمرکز داشته باشد.

این پژوهش با وجود نقاط قوت متعدد، دارای محدودیت‌هایی نیز بود. نخست آنکه بخش کمی پژوهش تنها در شهر تهران انجام شد و تعمیم نتایج به سایر مناطق جغرافیایی باید با احتیاط صورت گیرد. دوم، داده‌های کمی عمدتاً بر اساس گزارش والدین گردآوری شد و ممکن است تحت تأثیر سوگیری‌های ادراکی پاسخ‌دهندگان قرار گرفته باشد. سوم، مطالعه حاضر از نوع مقطعی بود و امکان بررسی تغییرات تحولی شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن در طول زمان فراهم نشد. همچنین برخی متغیرهای اثرگذار مانند سطح عملکرد شناختی، وضعیت اقتصادی ـ اجتماعی خانواده و نوع مداخلات قبلی کودک به‌صورت مستقیم کنترل نشدند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با هدف آزمون تجربی الگوی حاضر، اثربخشی مداخلات مبتنی بر مؤلفه‌های شناسایی‌شده در این پژوهش را در قالب طرح‌های آزمایشی و نیمه‌آزمایشی بررسی کنند. به‌طور خاص، می‌توان اثربخشی برنامه‌های تلفیقی مبتنی بر آموزش نظریه ذهن و مهارت‌های اجتماعی را با برنامه‌های متداول توانبخشی یا آموزش نظریه ذهن به‌تنهایی مقایسه کرد تا مشخص شود آیا تلفیق این دو حوزه می‌تواند به بهبود بیشتر شایستگی اجتماعی کودکان مبتلا به اتیسم منجر شود. همچنین انجام مطالعات طولی با مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری می‌تواند به بررسی ماندگاری تغییرات ایجادشده و شناخت دقیق‌تر روند تحول شایستگی اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن در دوره‌های مختلف رشد کمک کند. بررسی الگوی حاضر در گروه‌های مختلف کودکان مبتلا به اتیسم از نظر سن، شدت علائم، سطح توانایی شناختی، توانایی زبانی و میزان نیاز به حمایت نیز می‌تواند مشخص کند که مؤلفه‌های شناسایی‌شده تا چه اندازه در گروه‌های مختلف از اهمیت یکسانی برخوردارند. از سوی دیگر، بررسی نقش متغیرهایی مانند عملکرد اجرایی، تنظیم هیجان، انعطاف‌پذیری شناختی و توانایی زبانی به‌عنوان عوامل میانجی یا تعدیل‌کننده می‌تواند به تبیین دقیق‌تر روابط میان مؤلفه‌های شناختی و رفتاری و شایستگی اجتماعی کمک کند. همچنین بررسی تفاوت‌های الگو در بافت‌های فرهنگی و اجتماعی گوناگون می‌تواند میزان تعمیم‌پذیری یافته‌ها را مشخص کرده و به غنای نظری و کاربردی مدل بیفزاید.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده علاوه بر استفاده از پرسشنامه‌های والدین و معلمان، از روش‌های مشاهده‌ای، تکالیف عملکردی نظریه ذهن، موقعیت‌های تعامل اجتماعی ساختاریافته و ارزیابی چندمنبعی استفاده شود تا سنجش متغیرهای مورد مطالعه با دقت بیشتری انجام گیرد. همچنین بررسی میزان انتقال و تعمیم مهارت‌های کسب‌شده از محیط درمانی به موقعیت‌های طبیعی مانند خانه، مدرسه و تعامل با همسالان می‌تواند مسیر مهمی برای پژوهش‌های آینده باشد.

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود مراکز توانبخشی و آموزشی کودکان مبتلا به اتیسم برنامه‌های آموزشی و درمانی خود را بر مبنای تلفیق آموزش نظریه ذهن، مهارت‌های اجتماعی و تنظیم هیجان طراحی کنند. آموزش تشخیص و نام‌گذاری هیجان‌ها، درک حالات ذهنی دیگران، دیدگاه‌گیری، پیش‌بینی رفتار دیگران، بازی نقش، حل مسئله اجتماعی و تمرین موقعیت‌های واقعی تعامل با همسالان می‌تواند به‌عنوان اجزای اصلی برنامه‌های مداخله‌ای مورد استفاده قرار گیرد. همچنین ضروری است والدین، معلمان و درمانگران در قالب برنامه‌های مشترک آموزشی با یکدیگر همکاری کنند تا مهارت‌های آموزش‌داده‌شده تنها به محیط درمان محدود نمانده و زمینه تعمیم آن‌ها به خانه، مدرسه و موقعیت‌های واقعی زندگی کودک فراهم شود. طراحی و اعتبارسنجی بسته‌های آموزشی مبتنی بر الگوی حاضر، متناسب با سن، سطح شناختی، توانایی زبانی و نیازهای فردی کودکان، می‌تواند از دیگر اقدامات کاربردی باشد. استفاده هدفمند از فناوری‌های نوین آموزشی، بازی‌های تعاملی و محیط‌های شبیه‌سازی‌شده اجتماعی نیز می‌تواند به‌عنوان مکمل مداخلات حضوری مورد استفاده قرار گیرد تا کودکان بتوانند موقعیت‌های اجتماعی مختلف را در محیطی کنترل‌شده تمرین کرده و سپس مهارت‌های کسب‌شده را در موقعیت‌های واقعی به کار گیرند. در نهایت، پیشنهاد می‌شود مراکز آموزشی و توانبخشی با استفاده از ارزیابی‌های دوره‌ای و عملکردمحور، میزان پیشرفت کودکان در مؤلفه‌های نظریه ذهن و شایستگی اجتماعی را به‌طور مستمر بررسی کرده و محتوای مداخلات را متناسب با نیازها و میزان پیشرفت هر کودک تعدیل کنند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

سپاسگزاری

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه حامی مالی و تضاد منافعی وجود ندارد.

منابع:

Bamicha, V., & Drigas, A. (2022). ToM &Amp; ASD: The Interconnection of Theory of Mind With the Social-Emotional, Cognitive Development of Children With Autism Spectrum Disorder. The Use of ICTs as an Alternative Form of Intervention in ASD. Technium Social Sciences Journal, 33, 42-72. https:..doi.org.10.47577.tssj.v33i1.6845 [Link]

Jafari, R., & Yousefi, R. (2023). The effectiveness of social cognition training based on theory of mind on stereotyped behaviors, social interaction, and empathy in children with autism spectrum disorder. Tabriz University Psychology Journal, 18(1), 129-146. [Link]

Joseph, L. S. (2026). ToM 2: Parental Perception of Theory of Mind Abilities in Autistic Children. Autism Research. https:..doi.org.10.1002.aur.70192 [Link]

Karim, M. Z., Al-Mamun, M., Eva, M. A., Ali, M. H., & Kalam, A. (2025). Navigating the Psychosocial Challenges and Coping Mechanisms of Parents Raising Children With Autism Spectrum Disorder in Bangladesh. The Family Journal, 33(4), 660-677. https:..doi.org.10.1177.10664807251322169 [Link]

Key, A. P., McGonigle, T., Liu, J., Muscatello, R. A., Gable, P. A., White, S. W., Lerner, M. D., & Corbett, B. A. (2025). Characterizing the Relationship Among the Social Competence Elements in Autistic Adolescents. Autism Research, 18(10), 1999-2010. https:..doi.org.10.1002.aur.70095 [Link]

Khedr, M. A. (2025). Uncovering the Relationship Between Bullying, Social Communication Challenges, and the Emergence of Mental Health Problems Among Saudi Children With Autism Spectrum Disorder. Children, 12(10), 1387. https:..doi.org.10.3390.children12101387 [Link]

Khodabakhshi, M., Malekpour, M., & Abedi, A. (2021). The impact of training based on theory of mind on mentalizing performance, emotion regulation, and executive functions in children with autism spectrum disorders. Iranian Journal of Clinical Psychiatry and Psychology, 21(2), 155-166. [Link]

Kotherja, O., Osmanaj, E., Aliçka, Y., Gjeta, A., Mehilli, B., Shyti, M., Zaçe, E., & Agolli, D. (2025). The Effect of Stress and Burnout on the Well-Being of Parents Who Have Children on the Autism Spectrum and the Importance of Training Programs. Journal of Educational and Social Research, 15(3), 137. https:..doi.org.10.36941.jesr-2025-0087 [Link]

Kouklari, E.-C. (2023). Cross-Sectional Developmental Trajectories of Executive Function and Relations to Theory of Mind in Autism Spectrum Disorder. Journal of Pediatric Neuropsychology, 9(3), 157-174. https:..doi.org.10.1007.s40817-023-00148-2 [Link]

Kusumastuti, D. E., Wahab, R., & Ishartiwi. (2026). Motor Skill Learning Strategy for School-Aged Children with Autism Spectrum Disorders: A Systematic Literature Review. Journal of Teaching and Learning, 20(1), 362-380. https:..doi.org.10.22329.jtl.v20i1.9834 [Link]

Laurenti, F., Presta, V., Compiani, M., Zobbi, G., Ilari, B., Picchi, M. P., & Gobbi, G. (2026). The Effects of a Sport-Based Training Program on Reaction Time and Fine Motor Coordination in Children with Autism Spectrum Disorder: A Pilot Study. Sports, 14(2), 80. https:..doi.org.10.3390.sports14020080 [Link]

Lee, S. C., Tsai, C. H., Lin, Y. C., Li, H. J., Jiang, D. R., Fu, I. N., & Chen, K. L. (2021). Factorial Validity of the Theory of Mind Inventory-2 in Children with Autism Spectrum Disorder. Autism Research, 14(11), 2424-2431. https:..doi.org.10.1002.aur.2581 [Link]

Livingston, L. A., Carr, B., & Shah, P. (2019). Recent advances and new directions in measuring theory of mind in autistic adults. Journal of Autism and Developmental Disorders, 49(4), 1738-1744. https:..doi.org.10.1007.s10803-018-3823-3 [Link]

Ma, W., Mao, J., Xie, Y., Li, S., & Wang, M. (2023). Examining the Effects of Theory of Mind and Social Skills Training on Social Competence in

Adolescents With Autism. Behavioral Sciences, 13(10), 860. https:..doi.org.10.3390.bs13100860 [Link]

Mammadova, M. (2025). Social adaptation problem of a child with early childhood autism. Bulletin of Postgraduate Education: Social and Behavioral Sciences; Management and Administration, 31(60), 111-126. https:..doi.org.10.58442.3041-1858-2025-31(60)-111-126[Link]

Marocchini, E. (2023). Impairment or Difference? The Case of Theory of Mind Abilities and Pragmatic Competence in the Autism Spectrum. Applied Psycholinguistics, 44(3), 365-383. https:..doi.org.10.1017.s0142716423000024 [Link]

Mazza, M., Mariano, M., Peretti, S., Masedu, F., Pino, M., & Valenti, M. (2017). The role of theory of mind on social information processing in children with autism spectrum disorders: A mediation analysis. Journal of Autism and Developmental Disorders, 47(5), 1369-1379. https:..doi.org.10.1007.s10803-017-3069-5 [Link]

Miranda, B. R., Berenguer, C., Baixauli, I., Castellar, R. G., & Miranda, A. (2020). Theory of Mind Profiles in Children With Autism Spectrum Disorder: Adaptive.Social Skills and Pragmatic Competence. Frontiers in psychology, 11. https:..doi.org.10.3389.fpsyg.2020.567401 [Link]

Nejati, V., Khankeshlooyee, N., & Pourshahriar, H. (2023). Remediation of Theory of Mind in Children With Autism Spectrum Disorders: Effectiveness and Transferability of Training Effects to Behavioral Symptoms. Clinical Child Psychology and Psychiatry, 29(1), 259-273. https:..doi.org.10.1177.13591045231208580 [Link]

Pardo-Salamanca, A., Rosa-Martínez, E., Gómez, S., Santamarina-Siurana, C., & Berenguer, C. (2025). Parenting Stress in Autistic and ADHD Children: Implications of Social Support and Child Characteristics. Journal of Autism and Developmental Disorders, 55(7), 2284-2293. https:..doi.org.10.1007.s10803-024-06377-4 [Link]

Rzadeczka, M., Sterna, A., Wodzinski, M., & Moskalewicz, M. (2026). Intuitive Diagnostic Decision-Making in Schizophrenia, Borderline Personality, and Autism: A Cognitive-Phenomenological Perspective. Borderline Personality and Autism. https:..doi.org.10.2139.ssrn.6153148 [Link]

Sánchez-Ronco, A., Roig-Vila, R., & Cazorla, M. (2026). Effectiveness of Virtual Reality Interventions for Enhancing Assertiveness and Conflict Resolution in Adolescents and Young Adults with Autism Spectrum Disorder: A Scoping

Review. Review Journal of Autism and Developmental Disorders, 1-10. https:..doi.org.10.1007.s40489-026-00564-y [Link]

Schroeder, K., Durrleman, S., Çokal, D., Delgado, A. S., Marin, A. M., & Hinzen, W. (2021). Relations between intentionality, theory of mind and complex syntax in autism spectrum conditions and typical development. Cognitive Development, 59, 101071. https:..doi.org.10.1016.j.cogdev.2021.101071 [Link]

Szakal, C., & Crespi, B. J. (2025). Adrenarche, Social Cognition, and the Development and Evolution of Autism Spectrum Traits. Frontiers in Psychiatry, 16. https:..doi.org.10.3389.fpsyt.2025.1576392 [Link]

Williams, D., & Happé, F. (2021). The impact of theory of mind training on social interactions in children with autism spectrum disorder: A systematic review. Autism Research, 14(2), 123-137. [Link]

Williams, G. (2021). Theory of Autistic Mind: A Renewed Relevance Theoretic Perspective on So-Called Autistic Pragmatic 'Impairment'. Journal of Pragmatics, 180, 121-130. https:..doi.org.10.1016.j.pragma.2021.04.032 [Link]

Zong, Z. (2023). Analyze Social Behavior in Autistic Children by Using Theory of Mind. Lecture Notes in Education Psychology and Public Media, 6(1), 564-575. https:..doi.org.10.54254.2753-7048.6.20220499 [Link]