

اثر بخشی آموزش "برنامه توجه اجتماعی و ارتباط (SACS)" بر مهارت پرستاران در تشخیص زودهنگام نوبایان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم

منصوره توانگر^۱، منصوره بهرامی پور اصفهانی^{۲*}، جعفر نصیری^۳

^۱ دانشجوی کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خوراسگان، اصفهان، ایران

^۲ عضو هیئت علمی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خوراسگان، اصفهان، ایران

^۳ دانشیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

* نویسنده مسئول: منصوره بهرامی پور اصفهانی، عضو هیئت علمی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان، اصفهان، ایران. ایمیل:

BahramipourIsfahani@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۹/۰۷ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۱۱/۱۸

چکیده

مقدمه: اختلالات طیف اتیسم مجموعه‌ای از اختلال‌های مرتبط هستند که بر رشد اجتماعی و توانایی برقراری ارتباط کودک تأثیر می‌گذارد. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر بخشی آموزش "برنامه توجه اجتماعی و ارتباط" بر مهارت پرستاران بیمارستان تخصصی کودکان امام حسین (ع) اصفهان در تشخیص زودهنگام نوبایان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم اجرا شد.

روش کار: طرح پژوهش نیمه آزمایشی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان امام حسین (ع) بوده که به روش نمونه‌گیری در دسترس ۴۰ نفر انتخاب و سپس در دو گروه ۲۰ نفره آزمایش و کنترل به صورت تصادفی قرار گرفتند. مهارت پرستاران با استفاده از چک لیست "توجه اجتماعی و ارتباط" باربارو، ۲۰۱۱ ارزیابی سپس دوره آموزشی ۳ جلسه‌ای برای گروه آزمایش ارائه و در مرحله بعد از آن پس از آزمون بر روی گروه آزمایش و کنترل اجرا شد.

یافته‌ها: یافته‌های حاصل از آزمون تحلیل کواریانس نشان داد بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون مهارت پرستاران در تشخیص علائم توجه اجتماعی نوباوگان و نوبایان در معرض خطر به اختلالات طیف اتیسم در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار وجود دارد ($P = 0/001$). همچنین بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون مهارت پرستاران در تشخیص زودهنگام "علائم ارتباط" نوباوگان و نوبایان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار وجود دارد ($P = 0/001$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که اگر پرستاران از کلاسهای آموزشی برنامه "توجه اجتماعی و ارتباط" استفاده نمایند می‌توانند نوباوگان و نوبایان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم را در ۸ ماهگی شناسایی و برای ادامه درمان به متخصصین ارجاع دهند.

کلیدواژه‌ها: اختلالات طیف اتیسم، نوبایان در معرض خطر، تشخیص زودهنگام، مهارت پرستاران، توجه اجتماعی و ارتباط

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

اختلالات طیف اتیسم منشأ رشدی عصبی دارد، که با آسیب شدید به تعامل اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی و نیز وجود رفتارها، علائق و فعالیت‌های تکراری، تشریفاتی و محدود مشخص می‌شود (۱). از مشخصه‌های آن می‌توان به ضعف در تعاملات اجتماعی، ناتوانی در برقراری ارتباط کلامی و حرکت، ضعف در تجزیه و تحلیل اطلاعات دریافتی و انجام حرکات و رفتارهای تکراری اشاره کرد. (۲). وقوع رفتارهای چالش‌انگیز مانند رفتارهای کلیشه‌ای، آسیب به خود و پرخاشگری در این کودکان مشاهده می‌شود (۳). شناسایی زودهنگام کودکان دارای اختلالات طیف اتیسم یکی از عناصر کلیدی درمان است. رشد زبان و مهارت‌های اجتماعی در ۱۸ ماهگی تا ۳ سالگی مهم است

(۴). اختلالات طیف اتیسم، معمولاً با ناتوانی در درک و تعبیر نشانه‌ها و اشارات هیجانی و اجتماعی، فقدان یا ضعف توجه به آنچه دیگران به آن توجه می‌کنند و ناتوانی در درک مفاهیم مستقیم و روان، افکار و احساسات دیگران شناخته می‌شود (۵). مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که افراد اتیسم در مقایسه با همسالان عادی خود روند طبیعی کسب گفتار و مهارت زبانی و ارتباطی را به دلیل نقص یا عدم تکامل مهارت‌های مرتبط با مهارت‌های پیش‌کلامی به طور طبیعی طی نمی‌کنند و به همین دلیل تأخیر و انحراف در رشد واکنش زبان در آنها مشهود است (۶). بسیاری از کودکان مبتلا به اختلالات طیف اتیسم در سنین قبل از ۱۲ ماهگی با مشکلات کمی در تکامل خود مواجه

می‌شوند که بر طبق گزارش والین ۲۰ تا ۳۰ درصد از آنها در ۱۵ تا ۲۱ ماه اول بعد از تولد دارای تکاملی با روند معمولی هستند و تکامل مهارت‌های گفتاری و اجتماعی این نوزادان متناسب با سن آنها بوده است، اما بعد از گذشت مدتی تکامل این مهارت‌ها با روند نزولی مواجه می‌شود. از جمله شایع‌ترین مهارتی که دچار این فقدان می‌شود، مهارت گفتار کلام یا سخن گفتن است (۷). درک و بازشناسی هیجان‌های سایرین یک عامل مهم در ارتباطات اجتماعی تلقی می‌شود و به دلیل اهمیت تظاهرات چهره‌ای هیجان‌ها، در برقراری روابط اجتماعی، طبیعتاً نقص در این توانمندی به شدت بر کیفیت ارتباطات اثر می‌گذارد. (۲). نوباوگان ونوپایان به علل مختلف مانند، کمبود وزن هنگام تولد، تولد زودرس یا وجود مشکلات حاد پزشکی در معرض خطر تأخیر رشدی قرار می‌گیرند. با توجه به شیوع روز افزون این اختلال، بسیاری از درمان‌های موجود که در دسترس‌اند پر هزینه و زمان بر هستند (۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهد مداخله به موقع و سریع موجب تفاوت‌های بزرگی در کودکان اتیسم می‌شود و آنها می‌توانند به موازات همسالانی که دچار این اختلال نیستند حرکت و پیشرفت کنند و ارتباط بهتری با خانواده و دوستان خود برقرار کنند و مهارت‌هایی را کسب کنند (۹). با شناسایی زود هنگام علائم اولیه و ظرفیت اختلالات طیف اتیسم ممکن است بتوان اثرات عصب شناختی این اختلال را به حداقل رساند. برای برخی از کودکان تشخیص اختلال اتیسم در سال اول زندگی صورت می‌گیرد ولی بطور قطع می‌توان در سال دوم زندگی این تشخیص را گذاشت. ابزارهای تشخیصی موجود بیشتر روی رفتارهای ثانویه‌ای تأکید دارند که بعداً در طی رشد ظاهر می‌شوند (۳ تا ۵ سالگی) که برای نمونه مثل مشکلات ارتباطی، تأخیر در تکلم، ناتوانی در شکل دادن رابطه با همسالان و رفتارهای قالبی است. با رشد کودک و تأثیر محیط، رفتارهای ثانویه ظاهر می‌گردد که معمولاً تشخیص اتیسم بر مبنای آنها صورت می‌گیرد. البته این تشخیص معمولاً با تأخیر همراه است و ممکن است باعث از دست دادن فرصت‌های طلایی جهت مداخله اثربخش گردد. در صورتی که این تشخیص تا پیش از ۳ سالگی صورت گیرد در این صورت می‌توان در سنین پیش دبستانی منتظر تفاوت‌های بسیار در این کودکان بود (۱۰). با وجود آنکه شناسایی زود هنگام بیماری اتیسم و تلاش برای جلوگیری از روند این بیماری می‌تواند بتدریج به کنترل و مهار این بیماری و بازگشت کودکان به چرخه عادی زندگی کمک کند، در حال حاضر، یکی از عمده‌ترین مشکلات در بحث بیماری اتیسم در کشور، مشکل شناسایی این بیماری است. در واقع ناآگاهی خانواده‌ها و جامعه از این بیماری و عدم اطلاع رسانی مناسب در این زمینه موجب شده است تا بسیاری از این کودکان در زمان طلایی درمان که پیش از ۳ سالگی است، شناسایی نشوند. در همین راستا پژوهش حاضر برای اولین بار در ایران با هدف کلی تعیین اثر بخشی آموزش "برنامه توجه اجتماعی و ارتباط" بر مهارت پرستاران بیمارستان تخصصی کودکان امام حسین (ع) اصفهان در تشخیص زود هنگام نوباوگان ونوپایان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم انجام پذیرفت.

روش کار

این مطالعه به صورت نیمه آزمایشی، دو مرحله‌ای از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون بادوگروه آزمایش و کنترل انجام شد. روش نمونه‌گیری در

دسترس، از بین پرستاران بیمارستان تخصصی کودکان امام حسین (ع) اصفهان ۴۰ نمونه انتخاب و سپس به طور تصادفی در دو گروه ۲۰ نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند. جهت بررسی مهارت پرستاران در تشخیص زود هنگام ونوپایان و نوباوگان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم از چک لیست "برنامه توجه اجتماعی و ارتباط" (باربارو، ۲۰۱۱) جهت پاسخگویی به سؤالات آن استفاده گردید. در طی سه جلسه آموزشی، به پرستاران گروه آزمایش برنامه توجه اجتماعی و ارتباط (باربارو ۲۰۱۱) در تشخیص زود هنگام نوباوگان ونوپایان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم با استفاده از پاورپوینت و نمایش فیلم (مقایسه رفتارهای کودک عادی و کودک با اختلال طیف اتیسم) آموزش داده شد، در حالی که افراد گروه کنترل آموزشی دریافت نکردند و در آخر نیز پس از آزمون بر روی هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا شد. محاسبات این پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS 23 انجام شد. برای توصیف داده‌های این پژوهش از روش‌های آمار توصیفی مانند میانگین، انحراف معیار، و برای تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده در بین گروه‌های مورد آزمایش از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شده است. همچنین ضریب پایایی چک لیست در این پژوهش ۰/۸ بود. چک لیست قبل از انجام آموزش و در پایان آموزش توسط واحدهای پژوهش تکمیل شده و نمره فرد قبل و بعد از آموزش با هم مقایسه شده است. برنامه آموزشی که شامل سه جلسه آموزشی برنامه ریزی شده و مدت هر جلسه ۹۰ دقیقه و در قالب گروه‌های ۴-۷ نفره به صورت سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث و ارائه اطلاعات که توسط پژوهشگر برنامه ریزی و اجرا گردید.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به این سؤال که آیا آموزش برنامه "توجه اجتماعی و ارتباط" بر مهارت پرستاران بیمارستان امام حسین (ع) اصفهان در تشخیص زود هنگام علائم "توجه اجتماعی و علائم ارتباطی" نوباوگان و ونوپایان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم موثر است؟ نتایج جدول ۱ میانگین نمره مهارت پرستاران در تشخیص زود هنگام علائم توجه اجتماعی در نوباوگان ونوپایان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم در گروه کنترل در پیش آزمون ۴۷/۰ با انحراف معیار $\pm ۶/۶۰$ و در پس آزمون ۴۵/۷۵ با انحراف معیار $\pm ۶/۱۴$ بوده است. میانگین نمره مهارت پرستاران در تشخیص علائم توجه اجتماعی و علائم ارتباطی در گروه مطالعه در پیش آزمون ۴۱/۹۰ با انحراف معیار $\pm ۷/۶۲$ و در پس آزمون ۷۱/۷۵ با انحراف معیار $\pm ۴/۷۶$ بوده است. همچنین میانگین نمره مهارت پرستاران در تشخیص علائم ارتباطی در گروه کنترل در پیش آزمون ۲۱/۷۰ با انحراف معیار $\pm ۵/۲۵$ و در پس آزمون ۲۲/۷۰ با انحراف معیار $\pm ۶/۶۱$ بوده است. میانگین نمره مهارت پرستاران در تشخیص علائم ارتباطی در گروه مطالعه در پیش آزمون ۲۱/۲۵ با انحراف معیار $\pm ۶/۲۶$ و در پس آزمون ۴۱/۸۰ با انحراف معیار $\pm ۲/۰۶$ بوده است.

مفروضه‌های تحلیل کواریانس

توزیع صفت در گروه‌ها نرمال باشد: به منظور بررسی این مفروضه از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف تک گروهی استفاده شد. همانگونه که در جدول ۲ آمده است سطح معناداری این آماره بزرگتر از ۰/۰۵ است این به معنای آن است که توزیع متغیر با توزیع نرمال تفاوت

از ۰/۰۵ است بنابراین میان واریانس دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد و شرط همگنی واریانس‌ها برقرار است.

معناداری ندارد، پس توزیع صفت نرمال است. همگنی واریانس در گروه‌ها: جهت بررسی این مفروضه از آزمون لوین استفاده شد. همان گونه که در [جدول ۳](#) ملاحظه می‌کنید سطح معناداری این آماره بزرگتر

جدول ۱: مقایسه میانگین و انحراف معیار در پیش آزمون و پس آزمون نمره مهارت پرستاران در دو گروه آزمایش و کنترل در تشخیص علایم توجه اجتماعی و علایم ارتباطی

گروه	پیش آزمون	پس آزمون	میانگین	انحراف معیار
علایم توجه اجتماعی				
کنترل	۴۷/۰۰	۶/۶۰	۴۵/۷۵	۶/۱۴
آزمایش	۴۱/۹۰	۷/۶۲	۷۱/۷۵	۴/۷۶
علایم ارتباطی				
کنترل	۲۱/۷۰	۵/۲۵	۲۲/۷۰	۶/۶۱
آزمایش	۲۱/۲۵	۶/۲۶	۴۱/۸۰	۲/۰۶

جدول ۲: نتایج آزمون نرمال بودن توزیع نمره مهارت پرستاران در تشخیص علایم توجه اجتماعی و علایم ارتباطی در پیش آزمون و پس آزمون

گروه	Z کولموگروف اسمیرنوف	سطح معناداری
علایم توجه اجتماعی		
پیش آزمون	۱/۲۴	۰/۰۹۰
پس آزمون	۱/۲۲	۰/۰۹۹
علایم ارتباطی		
پیش آزمون	۰/۹۲۲	۰/۳۶۳
پس آزمون	۱/۰۴	۰/۷۶۵

جدول ۳: آزمون لوین همگنی واریانس در گروه‌ها در تشخیص علایم توجه اجتماعی و علایم ارتباطی

آماره f لوین	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
۰/۳۴۱	۱	۳۸	۰/۵۶۳
۱/۶۶	۱	۳۸	۰/۲۰۴

جدول ۴: نتایج کوواریانس یک راه روی میانگین نمرات پس آزمون در تشخیص علایم توجه اجتماعی و علایم ارتباطی در گروه با پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجدور اتا	توان آماری
توجه اجتماعی							
پیش آزمون	۸۴۱/۷۴۶	۱	۸۴۱/۷۴۶	۱۰۱/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۷۳۲	۱/۰۰
گروه	۷۶۰۰/۶۳۰	۱	۷۶۰۰/۶۶۰	۹۱۳/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۹۶۱	۱/۰۰
علایم ارتباطی							
پیش آزمون	۲۸۰/۸۳۶	۱	۸۳۶/۲۸۰	۱۶/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۳۰۷	۰/۹۷۶
گروه	۳۷۲۳/۴۴۷	۱	۳۷۲۳/۴۴۷	۲۱۷/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۸۵۵	۱/۰۰

در تشخیص زود هنگام نوبایان و نوبالوگان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم می‌باشد. توان آماری برابر با یک است، بنابراین، نتیجه می‌گیریم آموزش برنامه توجه اجتماعی و ارتباط بر مهارت پرستاران بیمارستان امام حسین اصفهان در تشخیص زود هنگام نوبالوگان و نوبایان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم موثر است. همچنین با کنترل پیش آزمون، بین آزمودنی‌های در گروه‌های آزمایش و کنترل از

همان طور که در [جدول ۴](#) نشان داده شده است با کنترل پیش آزمون، بین آزمودنی‌های در گروه‌های مطالعه و کنترل از لحاظ نمره مهارت پرستاران در تشخیص علایم توجه اجتماعی تفاوت معنی داری وجود دارد ($F = ۹۱۳/۷۹$ و $P = ۰/۰۰۱$). میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۹۶۱ می‌باشد، یعنی ۹۶ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات توجه اجتماعی مربوط به تأثیر آموزش "برنامه توجه اجتماعی و ارتباط" بر مهارت آنان

لحاظ نمره مهارت پرستاران در تشخیص زود هنگام علائم ارتباطی تفاوت معنی داری وجود دارد ($P = 0/001$ و $F = 217/79$). میزان تأثیر یا تفاوت برابر با $855/8$ می باشد، یعنی ۸۵ درصد تفاوت های فردی در نمرات مهارت پرستاران در تشخیص زود هنگام علائم ارتباطی مربوط به تأثیر آموزش برنامه توجه اجتماعی و ارتباط بر مهارت پرستاران بیمارستان تخصصی کودکان امام حسین اصفهان در تشخیص زود هنگام علائم ارتباطی نوباوگان و نوپایان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم است. توان آماری برابر با یک است، بنابراین، نتیجه می گیریم آموزش برنامه توجه اجتماعی و ارتباط بر مهارت پرستاران در تشخیص زود هنگام علائم ارتباطی نوباوگان و نوپایان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم مؤثر است. و بدین ترتیب سؤال پژوهش تأیید می شود.

بحث

مشکلات کودکان اتیسم در مهارت های ارتباطی را در قالب اختلال در گفتار و درک زبان و فهم ارتباط دیگران به صورت کلامی و غیر کلامی، درک کاربرد قوانین اجتماعی مربوط به ارتباط مانند ناتوانی در اشاره کردن، ارتباط چشمی، ناتوانی در درک حالات ذهنی و... گزارش کرده اند (۴). باربارو و همکاران (۲۰۱۱) به بررسی تأثیر آموزش گروهی برنامه توجه اجتماعی و ارتباط بر مراقبان سلامت در تشخیص زود هنگام نوپایان و نوباوگان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم پرداخته اند و به این نتیجه رسیده اند که می توان از طریق آموزش و با بالا بردن مهارت مراقبان سلامت در تشخیص علائم توجه اجتماعی، کودکان در معرض خطر را شناسایی و خدمات درمانی را برای آنها شروع نمود (۷). در همین راستا ویلکسون و همکاران (۲۰۱۱) نیز به بررسی میزان تشخیص اولیه اتیسم توسط پزشکان و افراد حرفه ای پرداخته است و به این نتیجه رسیده است که بدون آموزش پزشکان و افراد حرفه ای میزان شناسایی کودکان اتیسم بسیار کند صورت می پذیرد و زمان طلایی برای مداخله از دست می رود (۱۱). همچنین زر افشان (۱۳۹۱) در بررسی مشکلات ارتباطی کودکان درخودمانده و اثربخشی روش ارتباطی مبادله تصویر در تحقیقی این روش به طور موثری برای آموزش مهارت های ارتباط کاربردی در آموزش کودکان درخودمانده و دیگر ناتوانی های رشدی مورد استفاده قرار گرفته است (۱۲). حیدری و همکاران، (۱۳۹۲) با بررسی اثربخشی مداخله مبتنی بر تحلیل کاربردی رفتار بر افزایش مهارت های اجتماعی - ارتباطی و کاهش رفتار کلیشه ای در کودکان اتیسم نشان داد که مداخله مبتنی بر تحلیل کاربردی رفتار بر افزایش مهارت های اجتماعی و ارتباطی کودکان اتیسم و کاهش رفتارهای کلیشه ای کودکان مؤثر است نتایج آزمون پیگیری نیز نشان داد که بعد از گذشت ۶ ماه مداخلات درمانی اثر، آن پایدار مانده است به نظر می رسد مداخله مبتنی بر تحلیل کاربردی رفتار می تواند با افزایش مهارت های اجتماعی ارتباطی و کاهش رفتار کلیشه ای در سازگاری کودکان مبتلا به اتیسم مؤثر باشد. پرستاران به طور قطع نقش کلیدی در تشخیص به موقع اتیسم و سایر ناهنجاری های تکاملی ایفا می کنند. این تحقیق به منظور تشخیص اتیسم در نوزادان و کودکان نو پا، رفتارهای آنها را مورد بررسی قرار داده و تمامی کسانی که در حرفه مراقبت مشغول به کار هستند (از جمله پرستاران، مراقبان سلامت) می توانند با هدف بررسی سطح تکامل کودکان از این رفتارها استفاده

کنند. در طی ارزیابی های چند ماهه بسیاری از پرستاران گزارش کردند که اجرای این تحقیق به آنها کمک کرد تا به وجود اختلالات ناشی از اتیسم پی ببرند از سوی دیگر آنها معتقد بودند که اجرای این برنامه به زمان زیادی نیاز ندارد و آن را می توانند به عنوان قسمتی از بررسی های روتین خود انجام دهند (۵). نتایج تحقیقات فالکمر و همکاران (۲۰۱۳)، نشان می دهد، در حال حاضر، استانداردهای طلایی تشخیص اختلالات طیف اتیسم یک روند طولانی است که برای تعیین تشخیص، نیاز به تیم چند رشته ای مناسب واجد شرایط، پرسنل برای ارزیابی اطلاعات رفتاری، شرح حال، والدین، وجود دارد. برای کمک به بهینه سازی روش های تشخیصی تعداد زیادی از ابزارهای مختلفی ایجاد شده اند. نتیجه این پژوهش بیانگر آن است که روش های تشخیصی بایستی به صورت ترکیبی با استفاده از ابزارهای مختلف همچون ADI-R و ADOS استفاده شود تا از ترکیب این دو ابزار یک استاندارد طلایی بوجود آید و حتی مناسب تر آن است که مطالعات بر روی کودکان نوباوه و نوپا به صورت طولی و مقطعی انجام شود. پس می توان نتیجه گرفت که از نظر تشخیص مقطعی پژوهش فالکمر همسو با پژوهش حاضر می باشد.

از سوی دیگر ویلکسون و همکاران (۲۰۱۱) در تحقیقی که برای ارزیابی میزان تشخیص اتیسم در اولین ویزیت توسط پزشکان انجام دادند به این نتیجه رسید که پزشکان در اولین ویزیت تنها قادر به تشخیص ۰/۸ درصد کودکان اتیسم شدند در دومین ویزیت ۴۰ درصد و در سومین ویزیت بالینی ۶۳ درصد شناسایی شدند همچنین میانگین سنی شناسایی کودکان ۷/۵ سال بوده است که ۴۰ درصد والدین گزارش دادند از فرایند تشخیص راضی نبودند و اختلال زمانی تشخیص داده می شود که دیگر فرصتی برای مداخله و درمان وجود ندارد. در این زمینه توصیه می شود که در زمانی که مهارت های اجتماعی، ارتباطی، شناختی به سمت ناتوانی می روند بیشتر مورد ارزیابی قرار گیرند (۱۱). چارکر بارتی و فومبون (۲۰۰۱) در مطالعاتی که به منظور تشخیص اتیسم انجام دادند در یافتند که دوسوم از تمامی کودکانی که در طی ۲ سال برای آنها یک اختلال اتیسم تشخیص داده می شد در طی اولین ویزیت هایی که برای آنها انجام می گرفت به اختلال آنها پی برده می شد (۱۳). همچنین پینتو- مارتین (۲۰۰۵) در پژوهشی به این موضوع اشاره می کند که هنگامی که وضعیت بررسی تکاملی کودکان بر عهده والدین قرار داده می شود، تعداد زیادی از کودکانی که جواب غربالگری آنها با استفاده از مقیاس های مثل گلاسکو، ماسیاس، وگنر و روبرت شلو مثبت می شود تشخیص داده نمی شوند از سوی دیگر انجام بررسی وضعیت تکامل کودکان توسط والدین به تنهایی برای تشخیص اتیسم کافی نیست و بایستی همراه با مقیاس های دیگر انجام گیرد (۱۴).

تبروئیک (۲۰۰۴) در تحقیقی بیان می کند در صورتی که پرستاران برای مدت زمان کافی مراقبت های تکاملی را انجام ندادند لازم است برای تشخیص کودکانی که در معرض ابتلا به اختلالات تکاملی هستند مثل اتیسم از روش های مناسب دیگری استفاده کنند. اگر روش هایی مثل انجام بررسی وضعیت تکامل کودک توسط والدین به تنهایی انجام گیرد (که بر میزان ارتباط والدین با افراد مراقبت کننده بستگی دارد) باز هم با مشکلاتی روبرو می شویم. اگر چه پیشنهاد می شود در زمان انجام بررسی وضعیت سلامت کودک، والدین مسئولیت ارزیابی سلامت کودک را بر عهده می گیرند ولی این خطر وجود دارد در مواردی که

می‌توان گفت آموزش پرستاران بیمارستانهای تخصصی کودکان، بهداشت یاران مراکز بهداشتی، مراقبان سلامت کودک، با تکیه بر برنامه‌هایی همچون برنامه توجه اجتماعی و ارتباط می‌تواند در ارتقاء آگاهی آنان در تشخیص زود هنگام علایم ارتباطی با استفاده از نشانگانی چون ارتباط چشمی، تقلید، استفاده از زبان، اشاره کردن مؤثر می‌باشد.

کاربرد یافته‌های پژوهش در بالین

نتایج کلی این پژوهش نشان داد که اگر پرستاران از کلاسهای آموزشی برنامه "توجه اجتماعی و ارتباط" استفاده نمایند می‌توانند نوبلگان ونوپایان در معرض خطر اختلالات طیف اتیسم را در ۸ ماهگی شناسایی و برای ادامه درمان به متخصصین ارجاع دهند و در پی آن می‌توان از عوارض ناشی از اتیسم که در بعضی موارد غیر قابل جبران است جلوگیری کرده، آنان را به چرخه زندگی طبیعی برگرداند و از هزینه‌های سنگین درمان و مشکلات خانوادگی که بر خانواده تحمیل می‌شود جلوگیری کرد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش با کدشناسایی ۲۳۸۲۰۷۰۵۹۳۲۰۷۴ در تاریخ ۱۳۹۴/۰۹/۰۷ در شورای پژوهشی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه آزاد واحد اصفهان (خوراسگان) به تصویب رسید. در پایان از زحمات پرستاران و مسئولان بیمارستان تخصصی کودکان امام حسین (ع) اصفهان و تمام کسانی که در انجام این پژوهش، کمک و مساعدت نمودند تشکر می‌نمایم.

References

- Matson JL, Hess JA, Mahan S. Moderating effects of challenging behaviors and communication deficits on social skills in children diagnosed with an autism spectrum disorder. *Res Autism Spectr Disord*. 2013;7(1):23-8. DOI: 10.1016/j.rasd.2012.07.002
- Jalili F. [Compare the ability to recognize basic emotional states of children with high-functioning autism disorder with typical peers]. *Zahedan Univ Med Sci J*. 2010;14(2):39-44.
- Howlin P, Goode S, Hutton J, Rutter M. Adult outcome for children with autism. *J Child Psychol Psychiatry*. 2004;45(2):212-29. PMID: 14982237
- Kirk S, Gallagher J, Coleman M. [Exceptional Children]. Iran: Branch Publishing; 2009.
- Heydari A, Asgari P, Karimi S, Ghiyasi Zadeh M. [Effectiveness of interventions based on Applied Behavior Analysis on increasing social skills of communication to reduce stereotypes of Autism in Children]. *J Behav*. 2012;7(28):77-86.
- Azizi MP, Hassanzadeh S, Dust Bonab B. [Design verbal skills training program prior to examining its effectiveness in improving the communication skills of children with autism high]. *Q Rvanshnakhty Appl Res*. 2014;2(7):17-22.
- Barbaro J, Ridgway L, Dissanayake C. Developmental surveillance of infants and toddlers by maternal and child health nurses in an Australian community-based setting: promoting the early

والدین نگرانی زیادی را احساس نمی‌کنند، افراد مراقبت کننده از بررسی بیشتر کودکان با استفاده از مشاهدات بالینی دقیق صرف نظر کنند (۱۵). همچنین دور کین (۱۹۸۹) در مطالعه‌ای با عنوان فرصتی در حین مراقبت بیان می‌کند که در حین مراقبت‌های تکاملی می‌توان کودکانی را که در وضعیت خطرناکی قرار دارند را سریع‌تر تشخیص داده باین حال در هر باری که فرد مراقبت کننده در نزدیک کودک قرار می‌گیرد باید علاوه بر مشاهده دقیق به نگرانی‌های والدین در خصوص وضعیت تکاملی کودک توجه کند و تنها به معاینات تشخیصی بسنده نکنند او همچنین بررسی کودکان را برای تشخیص به موقع اتیسم در سطح جامعه بسیار با اهمیت می‌داند (۱۶). از سوی دیگر تازیکی و همکاران (۱۳۹۲) با بررسی اثربخشی مداخله با استفاده از حیوانات اهلی و عروسکی بر کارکرد اجتماعی، ارتباطی و رفتاری کودکان طیف اتیسم که بر ۱۴ کودک اتیسم با روش نمونه گیری تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند قبل و بعد از اجرای برنامه مداخله فهرست ارزشیابی درمان اتیسم توسط مادران تکمیل گردید. به منظور بررسی تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد و معنی داری آزمون در تمام متغیرهای اجتماعی، ارتباطی، رفتاری در سطح ($P > 0.001$) مشخص گردید. با توجه به یافته‌های پژوهش درمان با کمک حیوانات توانسته تا حد زیادی بر کارکرد اجتماعی و ارتباطی کودکان طیف اتیسم را افزایش داده و تاثیر مثبتی داشته است (۱۷).

نتیجه گیری

- identification of autism spectrum disorders. *J Pediatr Nurs*. 2011;26(4):334-47. DOI: 10.1016/j.pedn.2010.04.007 PMID: 21726784
- Javady A, Hassanzadeh S. [The effect of treatment response Focused autism syndrome children and their parents]. *Psychol Appl Res*. 2014;3(5):55-69.
- Salehi S, Fallahi V. [The effect of narrative therapy on improving communication skills and social interaction of children with autism]. *Appl Res*. 2016;2(7):81-104.
- Safari T, Hemmati M, Khalili Z. [Psychometric Properties of the GARS diagnostic test of autism Autism Rehabilitation Training Centre]. *J Behav*. 2012;1(1):87-104.
- Goin-Kochel RP, Mackintosh VH, Myers BJ. How many doctors does it take to make an autism spectrum diagnosis? *Autism*. 2006;10(5):439-51. DOI: 10.1177/1362361306066601 PMID: 16940311
- Zarafshan H, Alizadeh H. [Communication problems in autistic children and effectiveness of Picture Exchange Communication system (PECS)]. *J Except Educ*. 2012;110:79-91.
- Chakrabarti S, Fombonne E. Pervasive developmental disorders in preschool children: confirmation of high prevalence. *Am J Psychiatry*. 2005;162(6):1133-41. DOI: 10.1176/appi.ajp.162.6.1133 PMID: 15930062
- Pinto-Martin JA, Souders MC, Giarelli E, Levy SE. The role of nurses in screening for autistic spectrum disorder in pediatric primary care. *J Pediatr Nurs*.

- 2005;20(3):163-9. [DOI: 10.1016/j.pedn.2005.01.004](#)
[PMID: 15933650](#)
15. Tebruegge M, Nandini V, Ritchie J. Does routine child health surveillance contribute to the early detection of children with pervasive developmental disorders? An epidemiological study in Kent, U.K. BMC Pediatr. 2004;4:4. [DOI: 10.1186/1471-2431-4-4](#) [PMID: 15053835](#)
16. Dworkin PH. British and American recommendations for developmental monitoring: the role of surveillance. Pediatrics. 1989;84(6):1000-10. [PMID: 2479904](#)
17. Tazyk T, Firebug G, Ghasemzadeh S. [The effect of intervention using domesticated animals Vrvsky the social function of behavioral]. Except Educ J. 2013;15(1):129.

Efficacy of Social Attention and Communication Educational Program (SACS) on Nurses' Skills Concerning Early Identification of Infants and Toddlers at Risk of Autism Spectrum Disorder at Imam Hossein Specialized Hospital in Isfahan

Mansoureh Tavangar¹, Mansoureh Bahramipour Isfahani^{2,*}, Jafar Nasiri³

¹ MSc Student, Department of Psychology, Islamic Azad University, Khorasgan Branch, Isfahan, Iran

² Academic Member, Islamic Azad University, Khorasgan Branch, Isfahan, Iran

³ Associate Professor, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

* **Corresponding author:** Mansoureh Bahramipour Isfahani, Academic Member, Islamic Azad University, Khorasgan Branch, Isfahan, Iran. Email: BahramipourIsfahani@yahoo.com

Received: 27 Nov 2016

Accepted: 06 Feb 2017

Abstract

Introduction: Autism Spectrum Disorders are a collection of related disorders that effect children's social growth and ability to communicate. The present study aimed at defining the efficacy of social attention and communication educational program on nurses' skills concerning early identification of infants and toddlers at risk of Autism Spectrum Disorder at Imam Hossein Specialized hospital in Isfahan.

Methods: This was a quasi-experimental study. The study population comprised of all nurses working at Imam Hossein Specialized Hospital, who were selected through convenient sampling ($n = 40$), and were then randomly assigned to study and control groups ($n = 20$, $n = 20$). Nurses' skills were assessed by Social Attention and Communication Study (SACS) checklist (Barbaro, 2011). The educational program was conducted for the study group during three sessions. Finally, the post hoc test was administrated in both study and control groups.

Results: Analysis of Covariance (ANCOVA) test showed a significant difference between pre-test and post-test scores of nurses' skills in early identification of infants and toddlers at risk of Autism Spectrum Disorder in the study and control groups ($P = 0.001$). There was also a significant difference between pre-test and post-test scores of nurses' skill in early detection of communication signs in infants and toddlers at risk of Autism Spectrum Disorder in study and control groups ($P = 0.001$).

Conclusions: The results showed that nurses' training program known as "social interest relationship" could be used to detect risk for autism spectrum disorders and to continue the treatment at 8 months.

Keywords: Autism Spectrum Disorders; Infants and Toddlers at Risk of Early Identification of Autism Spectrum Disorder; Nurses' Skill; Social Attention and Communication Study (SACS)