

تأثیر روش قصه‌گویی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به نشانگان داون

فرهاد اصغری*^۱، محمد اخوان^۲، رضا قاسمی جوبنه^۳

۱. استادیار گروه مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران

۳. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۵/۲۰

تاریخ دریافت: ۹۶/۰۸/۲۷

چکیده

زمینه و هدف: مهارت‌های اجتماعی بخش مهمی از حوزه تحول فردی است که در کودکان کم‌توان ذهنی با تأخیر و نارسایی معناداری همراه است. هدف این پژوهش، تعیین تأثیر روش قصه‌گویی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به نشانگان داون بود.

روش: پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۲۲ نفر از دانش‌آموزان مبتلا به نشانگان داون ۶ تا ۸ ساله شهر رشت در سال ۹۵-۱۳۹۴ بود که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایدهی شدند. برای گردآوری داده‌ها از مقیاس مهارت‌های اجتماعی گرشام و الیوت (۱۹۹۰) استفاده شد. شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای با روش قصه‌گویی آموزش دیدند ولی گروه گواه چنین مداخله‌ای را دریافت نکردند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شده است.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که روش قصه‌گویی موجب بهبود مهارت‌های اجتماعی (همکاری، جرئت‌ورزی، و خودمهارگری) کودکان مبتلا به نشانگان داون شده است ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: روش قصه‌گویی موجب بهبود مهارت‌های زبانی و ارتباطی همچون دقت شنیداری، افزایش درک معانی واژه‌ها، توانایی گوش دادن و صحبت کردن می‌شود که در نتیجه مهارت‌های اجتماعی نیز به صورت مثبت تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

کلیدواژه‌ها: نشانگان داون، قصه‌گویی، مهارت‌های اجتماعی

*نویسنده مسئول: فرهاد اصغری، استادیار گروه مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

تلفن: ۰۹۱۸۸۷۷۴۹۵۳

ایمیل: Farhad.asghari@gmail.com

مقدمه

نشانگان داون شایع‌ترین مشکل ژنتیکی است که سبب کم‌توانی ذهنی می‌شود. این افراد ممکن است در عملکرد روان‌شناختی، مدیریت رفتار، خودنظم‌جویی، و عملکرد تحصیلی دچار مشکل شوند (۱). نشانگان داون یکی از رایج‌ترین علل کم‌توانی ذهنی^۱ است که تقریباً ۱ در هر ۷۰۰ تولد زنده رخ می‌دهد (۲). افراد کم‌توان ذهنی در توانمندی‌های شناختی و فعالیت‌های زندگی روزمره دچار نارسایی بوده (۳) و مهارت‌های سازشی و اجتماعی ضعیف‌تری دارند (۴ و ۵) که می‌تواند پیامدهای منفی در کوتاه‌مدت و درازمدت به همراه داشته باشد و از کیفیت زندگی آنان به طور قابل ملاحظه‌ای کم کند (۶).

بنابراین مهارت‌های اجتماعی یکی از حیطه‌های مهمی است که در افراد مبتلا به نشانگان داون نیاز به مداخله دارد و موجب بهبود کیفیت زندگی در آن‌ها می‌شود (۴ و ۶). انسان ذاتاً موجودی اجتماعی است که نیاز به برقراری ارتباط با دیگران دارد. مهارت‌های اجتماعی شامل هر نوع شایستگی است که موجب تعامل و ارتباط کلامی و غیرکلامی سازنده با دیگران می‌شود و قابل یادگیری هستند (۴). افراد در رده‌های سنی مختلف و در شرایط مختلف نیازمند برخورداری از مهارت‌های اجتماعی هستند تا بتوانند به صورت سازنده با دیگران ارتباط بین‌فردی برقرار کنند. کم‌توانی ذهنی می‌تواند محدودیت‌هایی در انجام تکالیف مرتبط با زندگی روزمره همچون برقراری ارتباط با دیگران ایجاد کند (۵، ۶). مهارت‌های اجتماعی بخش مهمی از حوزه تحول فردی کودکان را تشکیل می‌دهد (۷) و موجب می‌شود فرد در موقعیت‌های بین‌فردی، توانایی همکاری با دیگران و بروز رفتارهای جرئت‌ورزانه را داشته باشد، به رفتار دیگران به صورت سازنده پاسخ دهد، و همچنین توانایی خودمهارگری به خصوص در مواقعی که اوضاع مطلوب نیست را داشته باشند

(۸). در نتیجه کودکی که از مهارت‌های اجتماعی برخوردار است، شایستگی و عملکرد بهتری در جامعه از خود نشان می‌دهد (۹). هرگونه نارسایی در مهارت‌های اجتماعی موجب پیامدهای منفی کوتاه‌مدت و بلندمدت برای کودک و خانواده می‌شود (۷). در همین راستا پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کودکان مبتلا به نشانگان داون در مقایسه با گروه گواه مشکلات بیشتری از لحاظ مهارت‌های اجتماعی و کیفیت زندگی بین‌فردی تجربه می‌کنند (۱۰ و ۱۱).

روش‌های قصه‌گویی یکی از مداخلاتی است که می‌تواند در زمینه بهبود مهارت‌های اجتماعی در کودکان مبتلا به نشانگان داون مؤثر واقع شود، به طوری که پیشینه پژوهش نیز نشان داده است روش‌های مبتنی بر قصه‌گویی همواره بر بهبود مهارت‌های مختلف اعم از فردی و بین‌فردی در کودکان سالم و کودکانی که به نوعی با کم‌توانی یا نقص روبرو هستند، مفید واقع می‌شوند (۱۲ و ۱۳). در واقع یکی از روش‌های آموزشی مفید جهت افزایش یادگیری زبان و بهبود مهارت‌های اجتماعی در کودکان، قصه‌گویی است، به طوری که موجب نمو و توانمندی کودک می‌شود (۱۲). قصه‌گویی یک بعد مهم در بهبود عملکرد شناختی کودک محسوب می‌شود، به طوری که موجب تحول زبان، بهبود دقت شنیداری و تمرین تصویرسازی می‌شود (۱۳). قصه‌ها یک روش مطلوب برای برقراری ارتباط با کودک و انتقال ارزش‌ها و تغییرات مثبت در حوزه‌های مختلف زندگی آن‌ها محسوب می‌شوند و مفاهیمی که به صورت مستقیم و غیرمستقیم از قصه حاصل می‌شود، به صورت طولانی‌مدت در حافظه فرد باقی می‌ماند و در موقعیت‌های مختلف همچون یادگیری و پیشرفت آموزشی اثرگذار است (۱۴ و ۱۵).

یافته‌های پژوهش‌ها نشان داده است که قصه‌گویی در کاهش مشکلات رفتاری (۱۶)، نشانه‌های اختلال رفتار (۱۷) و مشکلات رفتاری برون‌نمود^۳ کودکان مؤثر است (۱۸)

3. Externalizing behavioral problems

1. Intellectual disability
2. Conduct disorder

بودند. آزمودنی‌های این پژوهش شامل ۲۲ نفر از کودکان مبتلا به نشانگان داون (۱۱ نفر گروه آزمایش و ۱۱ نفر گروه گواه) از جامعه مذکور بوده که از این تعداد ۱۰ نفر پسر و ۱۲ نفر دختر بودند. دامنه سنی افراد شرکت‌کننده نیز بین ۶ تا ۸ سال بود. در گروه آزمایش ۵ نفر پسر و ۶ نفر دختر و در گروه گواه ۶ نفر پسر و ۵ نفر دختر بودند. از بین شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش، ۲ نفر ۶ ساله، ۴ نفر ۷ ساله، و ۵ نفر ۸ ساله بودند. همچنین در گروه گواه ۳ نفر ۶ ساله، ۴ نفر ۷ ساله، و ۴ نفر ۸ ساله بودند.

ملاک‌های ورود به پژوهش حاضر شامل داوطلب بودن برای شرکت در پژوهش بودن، عدم ابتلا به بیماری‌های مزمن جسمانی، و عدم شرکت به صورت هم‌زمان در سایر جلسات مشاوره فردی و گروهی بود. همچنین ملاک خروج نیز غیبت ۲ جلسه یا بیشتر در جلسات درمانی بود.

ب) ابزار

۱. مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی^۱: مقیاس درجه‌بندی مهارت اجتماعی توسط گرشام و الیوت در سال ۱۹۹۰ ساخته شده است. این مقیاس برای سه مقطع پیش‌دبستانی، دبستانی، و دبیرستان تهیه شده است و دارای سه فرم ویژه والدین و معلمان است. فرم‌های والدین و معلمان به ترتیب دارای ۵۵ و ۴۸ گویه بوده و از دو بخش مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری تشکیل شده است. کسب اطلاع از منابع مختلف از خصوصیات دیگر این مقیاس است. در پژوهش حاضر از فرم معلم استفاده شده است و در طیف لیکرت هرگز (۱)، برخی اوقات (۲) و اغلب اوقات (۳) نمره گذاری می‌شود. نمره بیشتر در هر یک از مؤلفه‌ها نشانگر مهارت‌های اجتماعی بیشتر است. بخش مهارت‌های اجتماعی شامل سه مؤلفه همکاری، خودمهارگری، و جرئت‌ورزی است. گرشام و همکاران در پژوهشی روایی مقیاس مهارت‌های اجتماعی را با استفاده از روش محتوایی و روایی سازه معتبر گزارش کردند و پایایی نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۸۵ و ۰/۹۱ به دست آوردند

و به صورت مثبت بر مهارت‌های ارتباطی و سازشی کودکان تأثیر می‌گذارد (۱۹، ۲۰ و ۲۱)؛ به عبارت دیگر پیشینه پژوهش بیانگر آن است که روش قصه‌گویی یکی از مداخلات مفیدی محسوب می‌شود که می‌توان به منظور بهبود حوزه‌های مختلف به خصوص حوزه بین‌فردی کودکانی با ناتوانی‌های مختلف روبرو هستند مورد استفاده قرار گیرد (۱۸-۲۱). قصه خواندن به صورت تعاملات گروهی برای کودکان کم‌توان ذهنی، زمینه‌ای برای فراگیری مهارت‌های زبانی است. همچنین، کودکان طی مشارکت و تعامل حین قصه‌گویی، تکرار، تمرین، دریافت پس‌خوراند و تقویت، می‌توانند مهارت‌های زبانی و اجتماعی خود را بهبود بخشند (۲۲ و ۲۳). شایان ذکر است با وجود پژوهش‌هایی که اثربخشی روش قصه‌گویی را بر سازه‌های مرتبط با مهارت‌های اجتماعی نشان داده‌اند، اما پژوهش کمی در ارتباط با تأثیر روش قصه‌گویی بر مهارت‌های فردی و بین‌فردی کودکان مبتلا به نشانگان داون انجام شده است؛ بنابراین اجرای پژوهش‌هایی که به بررسی تأثیر شیوه‌های آموزشی مختلف مانند قصه‌گویی به منظور ارتقاء مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به نشانگان داون بپردازند ضرورت دارد تا بر اساس یافته‌های مبتنی بر شواهد بتوان اقدامات کاربردی در جهت توانمندسازی این کودکان برداشته شود. بدین ترتیب با توجه به نیاز این گروه از دانش‌آموزان به یادگیری از طریق راهبردهای آموزشی مختلف، هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر قصه‌گویی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان نشانگان داون بود.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه مورد مطالعه این پژوهش تمامی دانش‌آموزان پسر و دختر مبتلا به نشانگان داون مقطع ابتدایی مراکز استثنایی شهر رشت بودند که در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ مشغول تحصیل

1. Social skills rating scale

شیوه‌های قصه‌درمانی است؛ بدین ترتیب که هدف اصلی ارائه یک قصه، درگیر کردن کودکان با محتوای قصه و انتقال مفاهیم نهفته در قصه‌ها است. بسیاری از پیام‌های مهم که جنبه روانی آموزشی دارد، در فرآیند قصه‌گویی به کودکان منتقل می‌شود. همچنین انتخاب قصه‌ها با توجه به بافت و موقعیت واقعی زندگی دانش‌آموزان صورت گرفت تا انگیزه و علاقه افراد نمونه جهت مشارکت در فرایند آموزش جلب شود. در جریان آموزش قصه‌گویی، با طرح پرسش‌های مناسب و بحث گروهی، تلاش و مشارکت دانش‌آموزان به کار گرفته شد. برنامه مداخله‌ای توسط یک کارشناس ارشد روانشناسی که دارای گواهی گذراندن دوره قصه‌درمانی بوده، در همان مدرسه‌ای که دانش‌آموزان مشغول تحصیل بودند، اجرا شده است. جدول ۱، خلاصه‌ای از محتوای جلسه درمانی را نشان می‌دهد.

(۲۴). شهیم (۱۹۹۹) میزان پایایی بخش مهارت‌های اجتماعی را در گروهی از کودکان کم‌توان ذهنی ۰/۷۷ و ۰/۹۹ گزارش کرده است (۸). در پژوهش حاضر اعتبار مؤلفه‌های همکاری، خودمهارگری، و جرئت‌ورزی با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۷۱، ۰/۷۵ و ۰/۷۴ به دست آمده است.

ج) برنامه مداخله‌ای: داستان‌ها و قصه‌های مداخله شامل ۶ قصه از کتاب‌های داستان می‌می نی انتشارات افق برداشت شده است و متن داستان‌های مذکور توسط حسین زاده اشرفی (۲۵) ساده‌سازی شده و به تأیید و ویرایش ۷ نفر از صاحب‌نظران گفتاردرمانی رسیده است. برنامه مداخله‌ای در طی ۸ جلسه (هفته‌ای ۱ جلسه، هر جلسه ۴۵ دقیقه) با مشارکت دانش‌آموزان به آن‌ها آموزش داده شد. برنامه مداخله‌ای انتخاب شده در پژوهش حاضر بر اساس مبانی مشترک نظری

جدول ۱: محتوای جلسه درمانی

جلسه	هدف	محتوا
اول	آشنایی دانش‌آموزان با یکدیگر، با مربی، با برنامه و نحوه اجرای آن.	درباره قصه و قصه‌خوانی و اهمیت آن مطالبی گفته شد. در این جلسه قصه «می‌می نی پشت پرده» به سکه پیدا کرده» خوانده شد.
دوم	بحث و پرسش و پاسخ درباره قصه جلسه قبل، خواندن یک قصه جدید	در ارتباط با مفاهیم مرتبط با قصه جلسه قبل به صورت گروهی صحبت شد و سعی شد که همه کودکان در بحث گروهی مشارکت کنند. سپس قصه جدید «قصه می‌می نی شده شلخته» خوانده شد.
سوم	بحث و پرسش و پاسخ درباره قصه جلسه قبل، خواندن یک قصه جدید	در ارتباط با مفاهیم مرتبط با قصه جلسه قبل به صورت گروهی صحبت شد و سپس قصه «می‌می نی پیدا میشه» خوانده شد.
چهارم	مرور و بازنگری قصه‌های جلسه قبل، بررسی تکالیف منزل	در این جلسه پرسش درباره قصه‌های مطالعه شده در جلسه‌های قبل مطرح شد و درباره پیام قصه‌ها به صورت گروهی صحبت شد.
پنجم	بحث و پرسش و پاسخ درباره قصه جلسه قبل، خواندن یک قصه جدید	در ارتباط با مفاهیم مرتبط با قصه جلسه قبل به صورت گروهی صحبت شد و سپس قصه «می‌می نی حالا تمیزترینی» خوانده شد.
ششم	بحث و بررسی درباره تکالیف ارائه شده در منزل، خواندن یک قصه جدید	در این جلسه دانش‌آموزان به طرح پرسش و بحث درباره پیام قصه‌ها تشویق شدند. همچنین قصه «می‌می نی دیگه دوست و رفیق نداره» خوانده شد.
هفتم	بحث و بررسی درباره تکالیف ارائه شده در منزل، خواندن یک قصه جدید	در این جلسه دانش‌آموزان به ارائه قصه در کلاس و همکاری با هم تشویق شدند و سپس قصه «می‌می نی تو مهد کودک دوسته با فیل و اردک» خوانده شد.
هشتم	مرور و بازنگری قصه‌های جلسه قبل، بررسی تکالیف منزل،	درباره قصه‌های مطالعه شده در جلسه‌های قبل سوال پرسیده شد و درباره پیام قصه‌ها بحث شد.

همچون نام و نام خانوادگی به صورت محرمانه باقی می‌ماند. به کودکان نیز قبل از اجرای پژوهش اطلاعات کافی داده شد و همگی به صورت داوطلبانه و رضایت آگاهانه در پژوهش مشارکت کردند.

در پژوهش حاضر داده‌های جمع‌آوری شده به شیوه تحلیل کوواریانس چندمتغیره و با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS22 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در جدول ۲، اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف استاندارد و نمرات پیش‌آزمون-پس‌آزمون متغیرهای پژوهش دو گروه آزمایش و گواه ارائه شده است. همچنین در این جدول نتایج آزمون کالموگروف-اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها در گروه‌ها گزارش شده است. با توجه به این جدول آماره Z آزمون کالموگروف-اسمیرنف برای تمامی متغیرها معنی‌دار نیست بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع این متغیرها نرمال است.

د) روش اجرا: برای اجرای پژوهش حاضر پس از کسب مجوز از اداره آموزش و پرورش ناحیه ۲ شهر رشت، و هماهنگی‌های لازم با مدیریت مدرسه استثنایی دکتر خزانلی شهر رشت، نمونه مورد مطالعه بر حسب شرایط ورود به پژوهش انتخاب شدند و برنامه آموزش قصه‌گویی طی ۸ جلسه به مدت ۲ ماه اجرا شد. مطالب هر جلسه، در طی ۴۵ دقیقه به گروه آزمایش ارائه شد و جلسات به گونه‌ای تقسیم‌بندی شدند که از دلزدگی و خروج دانش‌آموزان از برنامه جلوگیری شود. دانش‌آموزان در گروه‌های آزمایش و گواه، ۲ بار در پیش‌آزمون و پس‌آزمون توسط معلم ارزیابی شدند.

شایان ذکر است به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی در پژوهشی حاضر قبل از اجرای برنامه مداخله‌ای، اولیای کودکان به صورت رسمی از طریق مدرسه دعوت شدند و در جریان مداخله آموزشی قرار گرفتند و به آن‌ها گفته شد که هدف این برنامه هم بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان و هم یک مطالعه پژوهشی هست و اطلاعات شخصی افراد شرکت‌کننده

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و گواه

متغیر	وضعیت	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	K-S Z	p
همکاری	پیش‌آزمون	آزمایش	۸/۷۳	۳/۱۶	۰/۱۱	۰/۲۰
		گواه	۹/۲۷	۳/۷۹	۰/۱۹	۰/۱۵
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۴/۵۵	۴/۳۵	۰/۱۹	۰/۱۴
		گواه	۱۱/۰۹	۲/۳۶	۰/۲۰	۰/۰۸
جرئت‌ورزی	پیش‌آزمون	آزمایش	۸	۲/۸	۰/۲۰	۰/۰۷
		گواه	۸/۷۳	۲/۲۱	۰/۱۲	۰/۲۰
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۶/۳۶	۲/۲۹	۰/۱۹	۰/۱۱
		گواه	۱۱/۳۶	۱/۲	۰/۱۹	۰/۱۲
خودمهارگری	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۰/۳۶	۲/۷۳	۰/۱۰	۰/۲
		گواه	۱۰	۲/۸	۰/۲۰	۰/۰۷
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۶/۷۳	۳/۸۳	۰/۲۰	۰/۰۸
		گواه	۱۱/۶۴	۲/۴۵	۰/۱۶	۰/۲

($p > 0/05$). نتایج آزمون خی‌دو بارتلت برای بررسی کرویت یا معنی‌داری رابطه مهارت‌های اجتماعی نشان داد که رابطه این مؤلفه‌ها معنی‌دار است ($p < 0/05$) نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که بین دو گروه در مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($F = 24,50$, $p < 0,001$, $Wilk's \Lambda = 0,16$). برای بررسی این که گروه آزمایش و گواه در کدام یک از مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی با یکدیگر تفاوت دارند در جدول ۳، نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری گزارش شده است.

برای تعیین تأثیر روش قصه‌گویی بر مهارت‌های اجتماعی از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شده است. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها نشان داد واریانس هر یک از مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی در گروه‌ها برابر است ($p > 0/05$). نتایج آزمون باکس برای بررسی برابری ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در بین گروه آزمایش و گواه نیز نشان داد که ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در دو گروه برابر است ($p > 0/05$). نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش آزمون و پس‌آزمون مهارت‌های اجتماعی در گروه آزمایش و گواه نشان داد که شیب رگرسیون در هر دو گروه برابر است.

جدول ۳: نتایج تحلیل آنکوا در متن مانکوا برای بررسی مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی

شاخص مؤلفه‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	P	اندازه اثر
همکاری	۴۷/۷۵۱	۱	۴۷/۷۵۱	۱۰/۲۸	۰/۰۱	۰/۶۲
جرت‌ورزی	۵۸/۲۸۵	۱	۵۸/۲۸۵	۴۶/۰۵	۰/۰۱	۰/۷۱
خودمهارگری	۷۴/۵۱۴	۱	۷۴/۵۱۴	۲۶/۸۱	۰/۰۱	۰/۷۵

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر روش قصه‌گویی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به نشانگان داون بود. نتایج نشان داد که آموزش قصه‌گویی به کودکان مبتلا نشانگان داون بر افزایش مهارت‌های اجتماعی شامل همکاری، جرت‌ورزی، و خودمهارگری مؤثر بوده است که یافته به دست آمده همسو با نتایج سایر مطالعات انجام شده است (۱۶-۲۱). شایان ذکر است مرور پیشینه پژوهش نشان می‌دهد پژوهشی که به صورت مستقیم اثربخشی روش قصه‌گویی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به نشانگان داون را ارزیابی کند، پیدا نشده است به همین دلیل یافته‌های این پژوهش با مطالعاتی که به صورت غیرمستقیم با پژوهش حاضر مطابقت دارند، مقایسه شد. در واقع مطالعات مختلف نشان داده‌اند روش قصه‌گویی می‌تواند بر بهبود سازه‌های مرتبط با مهارت‌های اجتماعی در گروه‌هایی که همچون کودکان مبتلا به نشانگان داون دارای مشکلات معناداری در کنش‌های مختلف تحولی هستند مؤثر

با توجه به جدول ۴ آماره F همکاری در پس‌آزمون (۱۰/۲۸)، آماره F جرت‌ورزی در پس‌آزمون (۴۶/۰۵) و آماره F خودمهارگری (۲۶/۸۱) است که همگی در سطح $0/001$ معنی‌دار است که نشان می‌دهد که بین دو گروه در میزان مهارت‌های اجتماعی تفاوت معنادار وجود دارد. اندازه اثر بین $0/62$ و $0/75$ نیز حاکی از آن است که این تفاوت در جامعه بزرگ است. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که میانگین تصحیح‌شده گروه آزمایش در همکاری (۱۴/۷۷)، جرت‌ورزی (۱۶/۰۲)، و خودمهارگری (۱۶/۶۲) است و میانگین گروه گواه در متغیر همکاری (۱۰/۸۶)، جرت‌ورزی (۱۱/۷۰)، و خودمهارگری (۱۱/۷۳) است که با توجه به آماره F در سطح $0/001$ معنی‌دار هستند. با توجه به این یافته می‌توان گفت که روش قصه‌گویی موجب بهبود مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به نشانگان داون شده است.

قصه‌های مختلف را پیدا می‌کنند و هم فرصت ابراز نظر و تعامل با فرد قصه‌گو را پیدا می‌کنند و در نتیجه می‌آموزند که چطور با دیگران تعامل کنند (۲۰ و ۲۱). بنابراین کودکان طی مشارکت و تعامل حین قصه‌گویی می‌توانند مهارت‌های زبانی و اجتماعی خود را بهبود بخشند (۲۲ و ۲۳).

به‌طور کلی قصه‌گویی یکی از راه‌هایی است که مشاور می‌تواند به وسیله آن وارد دنیای ذهنی کودک شود و به‌صورت مثبت بر سازه‌های درون‌روانی آن‌ها تأثیر گذارد و چون قصه‌گویی از نظر موضوعی برای کودک جذاب است و موجب هیجان مثبت می‌شود، بنابراین فرایند یادگیری مهارت‌های مختلف همچون مهارت‌های اجتماعی که به‌صورت ضمنی در داستان منتقل می‌شود، تسهیل می‌شود؛ به‌عبارت‌دیگر قصه‌ها یک روش مطلوب برای برقراری ارتباط با کودک و انتقال مفاهیم است (۱۳ و ۱۴). در پژوهش حاضر کودکان از طریق شنیدن قصه‌هایی که شامل شخصیت‌های داستانی مختلف، شیوه‌های مقابله متفاوت با مشکلات و پیامدهای ناشی از آن بودند به‌صورت ضمنی آموختند که راهبردهای مقابله مناسب و سازش‌یافته در رویارویی با مشکلات مربوط به موقعیت‌های بین‌فردی، کدام هستند. همچنین کودکان یاد گرفتند که چطور می‌توانند به شیوه سازنده ابراز وجود کنند و یا در موقعیت‌ها و شرایط مختلف، توانایی خودمهارگری بیشتری داشته باشند. از آن جایی که مداخله به‌کار گرفته شده در این مطالعه به‌صورت گروهی انجام شد تجربه حضور در گروه موجب افزایش تعامل و دریافت پسخوراند از دیگر همسالان که مشکلات مشابهی داشتند، شده است و در نتیجه روحیه همکاری و فعالیت‌های گروهی که یکی از مهارت‌های اجتماعی است به‌صورت مثبت ارتقاء پیدا کرد.

در هر صورت پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز مواجه بوده است. این مطالعه فقط بر روی کودکان مبتلا به نشانگان داون که دارای فنوتیپ رفتاری خاصی هستند انجام شده است و باید در تعمیم یافته‌های پژوهش به کودکانی که مبتلا به سایر

واقع شود. در همین راستا یافته‌های پژوهشی مشابه نشان داد که روش قصه‌گویی بر اساس ارزیابی معلم، افزایش معناداری در ابعاد همکاری، رفتارهای جرئت‌ورزانه، مهار خود، و کاهش مشکلات رفتاری در دانش‌آموزان پسر هشت تا ده ساله مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای منجر شده است (۱۶). همچنین یافته‌های برخی پژوهش‌ها نشانگر آن هستند که آموزش مهارت‌های اجتماعی مبتنی بر قصه در کاهش نشانه‌های اختلال رفتار هنجاری (۱۷) و مشکلات رفتاری برون‌نمود کودکان مؤثر است (۱۸). برخی دیگر از مطالعات نشان دادند که مداخله مبتنی بر قصه‌های اجتماعی می‌تواند بر مهارت‌های اجتماعی، درک متقابل، همدلی، و شروع و حفظ تعامل با دیگران در دانش‌آموزان پسر مبتلا به اوتیسم مؤثر باشد (۱۹). همچنین یافته‌های یک بررسی نشان داد که قصه‌گویی موجب بهبود شایستگی اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی و کاهش رفتارهای مخرب در افراد بزرگسال مبتلا به کم‌توانی ذهنی می‌شود (۹). یافته‌های سایر پژوهش‌ها نیز حاکی از آن است که روش قصه‌گویی موجب بهبود مهارت‌های ارتباطی و زبانی و افزایش پذیرش در دانش‌آموزان ابتدایی می‌شود (۲۰ و ۲۱). در تبیین این نتایج می‌توان استدلال کرد قصه‌گویی بر ارتقاء مؤلفه‌هایی که مرتبط با مهارت‌های اجتماعی هستند، مؤثر است. به‌طور مثال روش قصه‌گویی موجب تحول زبان، افزایش دامنه لغات فرد، بهبود دقت شنیداری و افزایش درک معانی واژه‌ها و جملات می‌شود که به‌تبع آن مهارت‌های زبانی فرد ارتقاء پیدا می‌کند و بهتر می‌تواند با دیگران ارتباط برقرار کند (۱۳ و ۱۹)؛ به‌عبارت‌دیگر روش قصه‌گویی از طریق تأثیری که بر مهارت‌های زبانی کودک می‌گذارد می‌تواند مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی آن‌ها را نیز به‌صورت مثبت تحت تأثیر قرار دهد.

همچنین گوش دادن و صحبت کردن دو مهارت مهمی هستند که در ارتباطات بین‌فردی به‌شدت اهمیت دارند. روش قصه‌گویی موجب می‌شود که این دو مهارت به‌صورت مثبت تحت تأثیر قرار دهد و کودکان هم توانایی شنیدن فعال به

مشکلات روان‌شناختی یا اجتماعی هستند، احتیاط کرد. همچنین به علت مشکلات اجرایی، روش نمونه‌گیری در تمامی مراحل به صورت تصادفی انجام نشده است در نتیجه پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌هایی مشابه با رفع این محدودیت‌ها درباره تأثیر روش‌های مبتنی بر قصه‌گویی بر روی سایر گروه‌های کودکان با نیازهای ویژه انجام شود تا شواهد پژوهشی در این زمینه کامل‌تر شود و امکان تعمیم‌دهی یافته‌ها با سهولت بیشتری انجام شود. همچنین بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود که آموزش مبتنی بر یادگیری مهارت‌های اجتماعی از طریق روش قصه‌گویی برای کودکان مبتلا به نشانگان داون و سایر کودکان کم‌توان ذهنی به صورت رسمی و غیررسمی (به صورت تلفیقی در سایر برنامه‌های درسی) مورد توجه اساسی قرار گیرد.

تشکر و قدردانی: این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد آقای محمد اخوان در رشته روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد واحد رشت با کد ۶۱۳۲۰۷۰۵۹۴۲۰۸۱ است. همچنین مجوز اجرای آن بر روی افراد نمونه از سوی اداره آموزش و پرورش شهر رشت با شماره ۴۰۸/۱۳۲ مورخ ۱۳۹۴/۰۲/۱۰ صادر شده است. بدین وسیله از مسئولین اداره آموزش و پرورش که هماهنگی با مدارس جهت اجرای این پژوهش را انجام دادند و همچنین از کادر اداری و مربیان مدارس و افراد نمونه که در اجرای این طرح به ما صمیمانه کمک کردند تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع: این پژوهش برای نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع به دنبال نداشته است.

References

1. Kazemi M, Salehi M, Kheirollahi M. down syndrome: current status, challenges and future perspectives. *Int J Mol Cell Med*. 2016; 5(3): 125–133. [\[Link\]](#)
2. Alyasin SH, Ghazanfari M, Mohamadganji S, Jahanshahi F. down syndrome in iran. *Science Journal of Islamic Republic of Iran*. 2004; 15(2): 1-5. [Persian] [\[Link\]](#)
3. Crnic KA, Neece CL, McIntyre LL, Blacher J, Baker BL. intellectual disability and developmental risk: promoting intervention to improve child and family well-being. *Child Dev*. 2017; 88(2):436-445. [\[Link\]](#)
4. Næss KB, Nygaard E, Ostad J, Dolva AS, Lyster SH. the profile of social functioning in children with down syndrome. *Disabil Rehabil*. 2017; 39(13): 1320-1331. [\[Link\]](#)
5. Matson JL, Wilkins J. psychometric testing methods for children's social skills. *Res Dev Disabil*. 2009; 30: 249-274. [\[Link\]](#)
6. Plaisu V. down syndrome – genetics and cardiogenetics. *Maedica (Buchar)*. 2017; 12(3): 208–213. [\[Link\]](#)
7. Guralnick M, Connor R, Johnson L. the peer social networks of young children with down syndrome in classroom programmes. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2011; 24(4): 310–321. [\[Link\]](#)
8. Shahim S. correlations between parents' and teachers' ratings of social skills for a group of developmentally disabled children in Iran. *Psychol Rep*. 1999; 85(3): 863-6. [\[Link\]](#)
9. Folostina R, Tudorache L, Michel T, Erzsébet B, Duta N. using drama Therapy and Storytelling in Developing Social Competences in Adults with intellectual disabilities of residential centers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2015; 186: 1268-1274. [\[Link\]](#)
10. Newton R. quality of life in down syndrome: a matter of perspective. *Dev Med Child Neurol*. 2018; 60(4):337-338. [\[Link\]](#)
11. Ailey SH, Miller AM, Heller T, Smith EV Jr. evaluating an interpersonal model of depression among adults with down syndrome. *Res Theory Nurs Pract*. 2006; 20(3): 229-46. [\[Link\]](#)
12. Soleymani M, Hemmati S, Ashrafi-Rizi H, Shahrzadi L. comparison of the effects of storytelling and creative drama methods on children's awareness about personal hygiene. *J Educ Health Promot*. 2017; 6(1): 82-89. [\[Link\]](#)
13. Isbell R, Sobol J, lindauer L, Lowrance A. the effect of storytelling and story reading on the oral language complexity and story comprehension of young children. *Early Child Educ J*. 2004; 32(3): 882-3301. [\[Link\]](#)
14. Fitch P. we all have a story. *Can J Hosp Pharm*. 2017; 70(2): 164. [\[Link\]](#)
15. Barry A. patient-centred care through storytelling. *Can J Hosp Pharm*. 2017; 70(4): 322–323. [\[Link\]](#)
16. Roshan Chesli R. Effect of Social Competence Training-Based Storytelling on Social Skills and Behavioral Problems of 8-10 Year-Old Children with Oppositional Defiant Disorder (ODD). *clinical psychology studies*. 2013; 3(10): 73-94. [Persian] [\[Link\]](#)
17. Toieserkani Ravary M, Unesi S, Usefi Looye M. the effectiveness of a story-based program on the social competence of disordered children. *journal of family research*. 2008; 4(13): 63-76. [Persian] [\[Link\]](#)
18. Yahya Mahmoudi N, Naseh A, Salehi S, Tizdast T. the effectiveness of group story-based social skills training on children externalizing behavior problems. *Developmental Psychology*. 2013; 9(35): 249-257. [Persian] [\[Link\]](#)
19. Golzari F, Hemati Alamdarloo G, Moradi S. the effect of a social stories intervention on the Social skills of male students with autism spectrum disorder. *SAGE Open*. 2015; 1: 1-8. [\[Link\]](#)
20. Mokhtar N, AbdulHalim M, SyedKamarulzaman S. The effectiveness of storytelling in enhancing communicative skills. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2011; 18: 163-169. [\[Link\]](#)
21. Giagazoglou P, Papadaniil M. effects of a storytelling with drama techniques to understand and accept intellectual disability in Students 6-7 Years Old. A Pilot Study. *APE*. 2018; 8(2): 224-237. [\[Link\]](#)
22. Makarem-Nasab A, Yarmohammadian A, Ghamarani A. The Effect of Dialogic-Based Storytelling Training on Language Skills among the Girl Students with Educable Intellectual Disability in

- Elementary Schools. Bimonthly journal of Research in Rehabilitation Sciences. 2017; 13(2): 95-103. [Persian] [\[Link\]](#)
23. Abaresi R, Temuri S. The effect of storytelling and role playing on learning social skills by teachable mentally retarded children. Scientific Journal of Education Research. 2015; 7(31):1-18. [Persian] [\[Link\]](#)
24. Gresham FM, Elliott SN, Vance MJ, Cook CR. Comparability of the social skills rating system to the social skills improvement system: Content and psychometric comparisons across elementary and secondary age levels. School Psychol Quart. 2011;26(1):27-44. [\[Link\]](#)
25. Hoseinzadeh Ashrafi S. sureveing the effect of storytelling on improving language indicators, speech speed and vocabular richness in 7-6 years old children with down syndrome [thesis for master of science]. [Tehran, iran]: faculty of psychology, University of Rehabilitation Sciences and Social Welfare; 2013, pp 10-30. [\[Link\]](#)

Effect of Storytelling Method on Social Skills in Children with Down Syndrome

Farhad Asghari^{*1}, Mohammad Akhavan², Reza Ghasemi Jobaneh³

1. Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran
2. M.A. of General Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran
3. Ph.D. Student of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

Received: November 18, 2017

Accepted: August 11, 2018

Abstract

Background and Purpose: Social skills are the important part of individual growth and the lack of it in a long term has a serious impact on the child. The purpose of this study was to determine the effect of storytelling method on social skills in children with Down syndrome.

Method: The present study was a semi-experimental design with two experimental and control groups with pre-test and post-test. The Sample for study consisted of 22 students with Down syndrome aged 6 to 8 years old in Rasht in 2015-2016 selected by purposeful sampling method and randomly assigned to two experimental and control groups. Then Leiter International Performance Scale (1990) was performed on both groups. The experimental group received training in 8 sessions of 60 minutes, using storytelling techniques. To analyze the data, covariance analysis was used.

Results: The results showed that storytelling method improves social skills (Collaboration, assertiveness and self-control) in children with Down syndrome ($P < 0.01$).

Conclusion: The storytelling method improves linguistic and communication skills such as auditory accuracy, increased comprehension of meanings of words, ability to listen and speak That consequently Social skills are also positively affected. Thus The social skills of children with Down syndrome can be improved by using the storytelling method.

Keywords: Down syndrome, storytelling, social skills.

Citation: Asghari F, Akhavan M, Ghasemi Jobaneh R. Effect of storytelling method on social skills in children with down syndrome. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2018; 5(3): 1-10.

***Corresponding author:** Farhad Asghari, Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.

Email: farhad.asghari@gmail.com

Tel: (+98) 09188774953