

اثربخشی قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر سازگاری اجتماعی و کمرویی در کودکان دبستانی

دیانا حبیبی*^۱، راحله آقچه دربندی^۲، شاهین شمس الدین^۳

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۱۸ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۲/۲۸

چکیده

هدف از این مطالعه تعیین اثربخشی قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر سازگاری اجتماعی و کمرویی در کودکان مقطع ابتدایی بود. پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و جامعه آماری مورد مطالعه شامل کودکان ۷ تا ۱۰ ساله از مهد کودک‌های شهر اهواز بود که با استفاده از جدول مورگان ۴۰ نفر انتخاب شدند. بعد از نمونه‌گیری تصادفی افراد به دو گروه آزمایشی و کنترل تقسیم شدند (۲۰ نفر گروه کنترل و ۲۰ نفر گروه آزمایش). تحقیق حاضر از حیث هدف، جزء پژوهش کاربردی است که در قالب نوع تحقیق از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. برای سنجش از دو پرسشنامه سازگاری دانش‌آموزان سینه‌ها و سینگ (۱۹۹۳) و پرسشنامه کمرویی سموعی (۱۳۸۲) استفاده شد. در ادامه برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کواریانس استفاده گردید. نتایج پژوهش نشان داد قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی، سازگاری اجتماعی کودکان را افزایش و و کمرویی آنها را کاهش می‌دهد. با توجه به اثربخش بودن قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر سازگاری اجتماعی و کمرویی در کودکان، می‌توان از این روش‌های درمانی در کنار سایر روش‌ها بهره جست.

کلیدواژه‌ها: قصه خوانی، سازگاری اجتماعی، کمرویی

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران.
diyanahabibi98@gmail.com

۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد شهر قدس، تهران، ایران.

۳. دکتری حرفه‌ای پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

مقدمه

اختلال‌های رفتاری طبقه‌ای از رفتار کودک است. گاهی بسیاری از کودکان از نظر هیجانی نیز با مشکل رو به رو می‌شوند و در معرض افسرده شدن قرار می‌گیرند که موجب اختلالات هیجانی رفتاری در کودکان می‌شود و شرایطی را ایجاد می‌کند که عملکرد تحصیلی فرد، مراقبت از خود، روابط اجتماعی، سازگاری فردی، رفتار در کلاس و سازگاری در محیط کار نیز تأثیر منفی داشته باشد (یاسینی، ۱۳۹۲). یکی از مشکلاتی که اغلب کودکان و نوجوانان تجربه‌ای از آن در ذهن دارند، احساس خجالت و کمرویی است. کمرویی به مفهوم احساس ناراحتی کردن از بودن در جمع است. کودک خجالتی در موقعیت‌های ناآشنا و هنگام تعامل و گفت‌وگو با دیگران عصبی و مضطرب می‌شود. یک کودک خجالتی، زمانی که تصور کند مورد توجه اطرافیان قرار گرفته است، بی‌نهایت ناراحت و پریشان می‌شود (باس^۱، ۲۰۱۰). همه در موقعیت‌های جدید، احساس خاصی پیدا می‌کنند اما گاهی خجالتی بودن در رشد اجتماعی اختلال ایجاد کرده و یادگیری کودکان را محدود می‌کند. خیلی از این کودکان در خانه و در کنار افرادی که به خوبی آن‌ها را شناخته و به آن‌ها وابسته هستند پرحرف و با اعتماد به نفس رفتار می‌کنند ولی در برخورد با دیگران و موقعیت‌های خارج از خانه دچار اضطراب شده و اغلب کنار والدینشان مانده و نمی‌توانند با کودکان و بزرگسالان دیگر رابطه برقرار کنند و از تعاملات اجتماعی گریزانند. احساس خجالتی بودن در همه دیده می‌شود که احتمالاً به عنوان سازوکاری برای کمک به افراد برای مقابله با محرک‌های اجتماعی جدید شکل گرفته است (باس، ۲۰۱۰).

احساس خجالت و کمرویی احساسی دوسویه است؛ احساسی است مرکب از هیجان‌هایی مثل ترس و علاقه، تنش و رضایت، میل و اضطراب. احساس خجالت موجب تند شدن ضربان قلب و بالا رفتن فشار خون می‌شود. فرد مقابل می‌تواند خجالتی بودن شخص را از روی نگاه

گریزان و رو به پایین وی، کم حرفی و کم حرکتی وی تشخیص دهد. کلام فرد خجالتی اغلب نرم، لرزان و مقطع است. بچه‌های کوچک اغلب انگشت دست خود را می‌مکند و برخی دیگر خجولانه رفتار می‌کنند، قدری می‌خندند و کناره می‌گیرند. به طور کلی، احساس خجالت و کمرویی با دو نوع رفتار قابل شناسایی است؛ محتاط بودن و گوشه‌گیری اجتماعی (جانسون^۱، ۲۰۰۹).

اجتماعی شدن یک فرایند دو جانبه ارتباطی میان فرد و جامعه است. به همین دلیل جریانی پیچیده به شمار می‌آید که ابعاد و جوانب گوناگونی دارد. از جمله این ابعاد می‌توان به کسب مهارت‌های اجتماعی، چگونگی برقراری ارتباط با سایر افراد و سازگاری اجتماعی اشاره کرد. محیط خانواده، مدرسه و وسایل ارتباط جمعی در فراهم ساختن امکان یادگیری سازگار با محیط نقش و مسئولیت مهمی بر عهده دارند (کیت^۲، ۲۰۱۵).

از سوی دیگر برخی از مسائل کودکان با مشکلات عاطفی و رفتاری از ضعف آگاهی و بهره نبردن از سازگاری اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی، الگوی کلامی صحیح، رفتارهای جامعه پسندانه، مهارت‌های ارتباطی و دوست یابی، مسئولیت پذیری، و غیره ناشی می‌شود؛ پس آموزش این مهارت‌ها به این کودکان ممکن است تا حدودی از بروز این مشکلات پیشگیری کند. درمان گران و روان‌شناسان کودک می‌توانند جدیت بیشتری برای استفاده از قصه در مداخله‌های درمانی کودکان و نوجوانان نشان دهند و والدین و معلمان بهتر است استفاده گسترده‌تر از قصه‌های هدف دار را در برنامه‌های آموزشی و تربیتی کودکان بگنجانند به خصوص که این امر در سنت تربیتی فرهنگ ما جایگاه خاص خود را هم دارد (مورگان^۳، ۲۰۱۰).

بسیاری از بزرگسالان تحمل رفتارهای کودکان با اختلالات رفتاری را ندارند و نابهنجار به نظر می‌رسند. این کودکان در مقایسه با همسالان بهنجار خود در جنبه‌های مهم زندگی محدودیت دارند و در تعاملات اجتماعی با مشکلات جدی مواجه‌اند. ناتوانی‌های این کودکان از رفتارهای آن‌ها ناشی می‌شود. قصه درمانی در سال‌های اخیر به صورت یکی از فنون بازی درمانی مطرح شده است. استفاده از قصه درمانی به مثابه یک فن درمانی فقط به درمان مشکلات روان شناختی کودکان منجر نمی‌شود. در قصه درمانی فرض بر این است که تغییر در زبان و ادبیات قصه‌های زندگی فرصت‌های جدیدی برای رفتار و روابط با دیگران ایجاد می‌کند (عمادیان، ۱۳۹۵).

قصه درمانی در کودکان به الگوسازی کمک بسیاری می‌کند. کودک با شنیدن یک قصه مدام حوادث و شخصیت‌های داستان را به تجارب خود از زندگی واقعی نسبت می‌دهد و به دلیل اینکه تطابق در سطح ناهشیار رخ می‌دهد ممکن است کودک تمایل داشته باشد بیشتر قصه‌های کودکان درباره انسان‌ها، جانوران، موجودات خیالی و اشیایی از قبیل ساعت، قطار و گلدان‌هاست که دارای شخصیت، باور، فکر، احساس و رفتار است. هنگامی که یک قصه گفته می‌شود، موضوع شکل می‌گیرد، مسائل مختلف آشکار می‌شود و شخصیت‌ها و اشیای قصه با افکار و هیجان‌ها و رفتارهای خاص پاسخ می‌دهند که قصه‌ای را که با یکی از تجربیات خودش در زندگی واقعی شباهت دارد را بازگو کند (اصغرزاده سلماسی، ۱۳۹۰).

همچنین قصه درمانی کودکان را برای مقابله با اضطراب‌ها و هراس‌ها آماده می‌سازد و می‌تواند بسیاری از مفاهیم آموزشی در حوزه‌های فرهنگ، اخلاق، بهداشت و یا دانش‌های مختلف را، بدون آن که مستقیماً به باورهای او ضربه بزند یا در کودک مقاومت منفی و احساس لجبازی ایجاد کند، به کودک انتقال دهد و برای کودک سازگاری ایجاد کند (اشرفی پور، ۱۳۸۹).

قصه‌ها می‌تواند از نظر تربیت اجتماعی، عاطفی و اخلاقی نیز موثر واقع شوند و بسیاری از مقررات، هنجارهای اجتماعی و دستورالعمل‌های زندگی را منتقل کنند. چگونگی روبرو شدن با مشکل‌ها، حل آن‌ها و بسیاری از الگوهای رفتاری در گروه‌ها و طبقه‌های مختلف اجتماعی و سنی در داستان‌ها بیان می‌شود. اگر والدین یا درمان‌گران قادر به فهم افکار سری کودک یا شناسایی احساس‌های پنهان او باشند، هر اندازه تفسیرهای انجام شده نیز درست باشند، باز این فرصت از کودک گرفته می‌شود که خود از طریق شنیدن پی در پی داستان و تفکر درباره آن به احساس رویارویی موفقیت‌آمیز با مشکل خود دست یابد. به همین دلیل است که رویکردهای داستانی به روان‌درمانی تأکید دارد و قصه‌ها در چگونگی رفتار و واقعیت‌های کودکان نقش موثری ایفا می‌نماید. قصه‌ها به کودکان راه‌حلی ارائه می‌دهند که غیرمنتظره و شگفت‌انگیز و در عین حال شدنی و مثبت هستند. تلاش پژوهش‌گران و درمان‌گران منجر به استفاده از ادبیات و قصه و قصه‌درمانی شده است (گودرزی، ۱۳۹۳).

مطالعات در باب تاثیر قصه‌درمانی حاکی از اثربخش بودن آن در کاهش علائم افسردگی (شیبانی، ۱۳۸۵)، کاهش مولفه‌های رفتاری پرخاشگرانه از دیدگاه والدین (نصیرزاده و روشن، ۱۳۸۹) و (امایه، ۱۳۹۲)، بهبود سازگاری اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال سلوک (اصغرزاده سلماسی و پورشریفی، ۱۳۹۰)، کاهش بروز پرخاشگری در کودکان پیش‌دبستانی (نصرتی و همکاران، ۱۳۹۲)، کاهش پرخاشگری و ناسازگاری اجتماعی کودکان دبستانی (حاجی‌تهرانی، ۱۳۹۳)، نیز بوده است. همچنین قصه‌درمانی باعث کاهش نشانه‌های اختلال لجباز-نافرمانی و درمان مشکلات رفتاری کودکان (اوتیسم و بیش‌فعالی) می‌شود (یوسفی، ۱۳۸۹)، جهانشاهی (۱۳۹۰)، فلاحی و همکاران (۱۳۹۵) و عمادیان و همکاران (۱۳۹۵). اصغرزاده و همکاران (۱۳۹۰) قصه‌درمانی بر بهبود سازگاری اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال سلوک موثر می‌شود. مطالعات یاسینی (۱۳۹۲) و گودرزی و همکاران (۱۳۹۳) نشان‌دهنده قصه‌درمانی و آموزش مهارت‌های زندگی به روش قصه‌گویی اثرات مثبت و مفیدی بر کاهش کمروبی کودکان دارد.

پرو^۱ (۲۰۰۸) تاثیر قصه درمانی در کاهش پرخاشگری می‌باشد. شستمن و ناشول (۲۰۱۱) افزایش سازگاری اجتماعی کودکان را مورد بررسی قرار دادند حاکی از معنی داری قصه درمانی بود. مطالعه آزرکان (۲۰۰۹) نشان داد که کمرویی، اضطراب اجتماعی، پیش بینی کننده احساس تنهایی هستند. باس (۲۰۱۰) در پژوهشی به این نتیجه رسید که سطوح کمرویی در دانش آموزان پسر از دانش آموزان دختر بیشتر و احساس تنهایی در دانش آموزان دختر از دانش آموزان پسر بیشتر است. کیت (۲۰۱۵) دست یافتند که مهارت‌های اجتماعی و دستیابی به موفقیت از اثرات متقابل و دوسویی برخوردار است؛ و دانش آموزان نیز معتقدند که مهارت‌های اجتماعی موجب موفقیت می‌شود دارای تأثیری قوی‌تر از عکس آن یعنی موفقیت بر مهارت‌های اجتماعی دارد.

بنابراین کمرویی یک مساله مهم در کودکان می‌باشد که باعث خیلی از مساله از جمله انزوای اجتماعی برای آنان می‌گردد در مطالعه حاضر به بررسی اثربخشی قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر سازگاری اجتماعی و کمرویی در کودکان نیز پرداخته شده است تا بررسی گردد آیا از قصه درمانی می‌توان برای کاهش کمرویی و سازگاری اجتماعی کودکان بهره جست.

روش

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و جامعه آماری مورد مطالعه شامل کودکان ۷ تا ۱۰ ساله از مهد کودک‌های شهر اهواز بود که با استفاده از جدول مورگان ۴۰ نفر انتخاب شدند. جهت تکمیل اطلاعات موجود از منابع دسته اولی چون پرسشنامه استفاده شده است. بعد از نمونه‌گیری تصادفی افراد به دو گروه آزمایشی و کنترل تقسیم شدند (۲۰ نفر گروه کنترل و ۲۰ نفر گروه آزمایش). تحقیق حاضر از حیث هدف، جزء پژوهش کاربردی است که در قالب نوع تحقیق از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل انجام گرفته است.

برای سنجش از دو پرسشنامه استفاده گردید، ۱- پرسشنامه سازگاری دانش آموزان سینه‌ها و سینگ (۱۹۹۳) به منظور تعیین سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی دانش آموزان ساخته شده است. در ایران قدسی احقر فرم ۵۵ سوالی این مقیاس را در نمونه ۳۰۰۰ نفری از دانش آموزان مقاطع مختلف تحصیلی مورد بررسی قرار داده است. پرسشنامه حاضر ۵۵ گویه دارد و نمره گذاری آن به صورت صفر و یک می‌باشد. سازندگان آزمون ضریب پایایی این آزمون را با روش‌های دو نیمه کردن، بازآزمایی و کودر ریچاردسون به دست آورده‌اند. همچنین روایی محتوایی این آزمون را ۲۰ نفر از متخصصان روانشناسی تایید کرده‌اند. در پژوهش خانجانی زاده و باقری (۱۳۹۱) پایایی خرده مقیاس سازگاری اجتماعی با روش آلفای کرونباخ به دست آمد. ۲- پرسشنامه کمرویی سموعی (۱۳۸۲) که با اضافه نمودن چند سؤال و تغییر بعضی سؤالات، فرم اولیه با ۵۲ سؤال و پاسخنامه با ۵ گزینه (هرگز، بندرت، گاهی اوقات، بیشتر اوقات و همیشه) تهیه شد. روش نمره گذاری آزمون برای سؤالات با محتوای مثبت از صفر به چهار و برای سؤالات با محتوای منفی بر عکس از چهار به صفر است. لازم به ذکر است فرم ۵۲ سوالی بعد از بررسی کیفیت روانسنجی، به پرسشنامه ۴۴ سوالی تبدیل گردید. همسانی درونی سؤالات، محاسبه همبستگی بین نمره هر سؤال و نمره کل پرسشنامه، در این مرحله حاکی از آن بود که بین کلیه سؤالات و نمره کل پرسشنامه، همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. پایایی پرسشنامه برای دانش آموزان دختر ۰/۸۹ و دانش آموزان ۰/۸۸ و برلی جمعیت ۰/۸۹ گزارش شده است.

برنامه مداخله شامل ۵ جلسه (که هر جلسه شامل سه داستان طی چهار هفته) برنامه ریزی شده بود، قصه‌ها برای مادران ارائه می‌شد و خواسته می‌شد که کودکان را در قصه گوئی مشارکت دهند و در آخر داستان در مورد شخصیت‌های داستان بحث و گفتگو کند و همچنین در میان هر قصه سوالاتی در مورد پایان قصه و همچنین شخصیت‌های قصه از کودک پرسند و خود داستان را ادامه دهند. لازم به ذکر است که هر قصه بیانگر یک موقعیت تعارض زا بود

که شخصیت اصلی قصه باید راه حلهای مختلف این تعارض و پیامدهای احتمالی آنها را بررسی می‌کرد و بهترین راه حل را برای رویارویی با آن موقعیت بر می‌گزید. پس از آخرین جلسه برنامه قصه درمانی از مادران خواسته شد پرسشنامه را برای هر دو گروه اجرا کنند. لازم به یادآوری است که در فاصله انجام قصه خوانی برای گروه آزمایش، مادران گروه کنترل ۵ جلسه گفت‌گویی آزاد را با کودکانشان تجربه کردند که محتوای آن نسبت به محتوای جلسات گروه آزمایش نامربوط بود. از آنجا که هر دو جنسیت در پژوهش حاضر شرکت داده شدند، تعداد افراد هر گروه دختر (۱۰) و پسر (۱۰) آزمایش و کنترل ۲۰ نفر بودند و مدت زمان هر جلسه ۴۰ دقیقه در نظر گرفته شد یک روز پس از ۵ جلسه مربوط به گروه‌های آزمایشی و کنترل پس از آزمون توسط مادران برای کودکان اجرا شد.

جدول شماره ۱. شرح جلسات مداخله‌ای قصه درمانی

جلسات	عنوان
جلسه اول	معارفه و در ابتدای جلسه اول پرسشنامه تکمیل شده توسط مادران دریافت گردید و از مادران خواسته شد در طی ۵ جلسه و در هر جلسه ۳ داستان که از قبل انتخاب شده بود برای کودکان بخوانند.
جلسه دوم	در این جلسه نیز ۳ داستان دیگر به مادران معرفی شد و خواسته شد تا مادران از کودکانشان بخواهند تا داستان را بررسی و پایان آن را حدس بزنند. به این صورت که بعد از بیان قصه از کودک سوال کنند که فکر می‌کنی که بعد چه اتفاقی بیفتد؟ بنابراین کودک را به کشف راه حل ممکن تشویق می‌کنند و کودک بتواند در فضای قصه خود را متصور شود.
جلسه سوم	قصه‌هایی با محوریت روش‌های ارتباطات اجتماعی و مشکل خجالت و کمرویی به مادران آموزش داده شد و از مادران درخواست تا با زبان خودشان به فرزندانشان قصه بگویند.
جلسه چهارم	در هر جلسه ابتدا درباره‌ی داستان‌های قبلی و اینکه آیا کودکان مایل به شنیدن قصه‌ها بودند از مادران سوال شد و بعد بقیه‌ی داستان‌ها باید بیان می‌شدند.
جلسه پنجم	در این جلسه ضمن اینکه ۳ داستان آخر برای مادران بیان شد، از آن‌ها خواسته شد تا تصور و مشاهده‌ی خود را از رفتار کودکانشان در طی این جلسات را گزارش بدهند.

برای تحلیل داده‌ها در قسمت توصیفی از (میانگین، واریانس، انحراف معیار) و در قسمت استنباطی از روش (تحلیل کوواریانس) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش توصیف داده‌ها و استنباط داده‌ها ارائه گردید.

درنهایت روایی محتوایی برنامه با بهره‌گیری از نظرات چهار نفر از متخصصان در حوزه‌های مرتبط با موضوع مطالعه با استفاده از نسبت روایی محتوایی CVR برآورد شد، امتیاز CVR برای تمام تکالیف از عدد جدول لاوشه ۰/۷۵ بزرگ‌تر بود و روایی محتوایی برنامه تایید

شد و در ضمن در مطالعه‌ی (درویش دماوندی و همکاران، ۱۳۹۹)، اثربخشی این بسته‌ی آموزشی به تایید رسید.

نتایج

در مطالعه حاضر در توصیف وضعیت مادران سن بیشتر مادران در گروه سنی ۲۵-۳۰ سال و کمترین در گروه سنی ۴۰-۴۵ سال و اشتغال مادران در گروه آزمایش ۷ نفر (معادل ۳۵٪) شغل شاغل و ۱۳ نفر (معادل ۶۵٪) خانه دار و در گروه کنترل ۵ نفر (معادل ۲۵٪) شاغل و ۱۵ نفر (معادل ۷۵٪) خانه دار بودند. در ابتدا فرض همگنی واریانس‌های با آزمون لوآن محاسبه گردید که مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون در مورد تمامی متغیرهای پژوهش برقرار بود $F = ۰/۰۷۲$ و $P < ۰/۰۵$ ، لذا می‌توان برای بررسی آزمون فرضیه مطالعه از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده نمود. در نتیجه واریانس‌های گروه‌ها باهم برابر بود بنابراین آزمون تحلیل کوواریانس قابل اجرا می‌باشد.

جدول شماره ۲. نتایج تحلیل کوواریانس مقایسه متغیر سازگاری اجتماعی در گروه‌های آزمایش و کنترل

مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	Sig	ضریب اتا
۶/۳۰۱	۱	۱/۶۵۱	۶/۷۵۲	۰/۰۰۳	۰/۶۲
۱۵۳/۶۲۴	۱	۱۵۳/۶۲۴	۶۳۲/۵۸۴	۰/۰۰۰	
۲۴۴/۸۳۹	۳۸	۵/۹۱۲			

نتایج بررسی فرضیه، اثربخشی قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر سازگاری اجتماعی کودکان، نشان داد باتوجه به مقدار F بدست آمده مربوط به پیش آزمون برابر با ۶/۷۵۲ بوده و از لحاظ آماری در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار است. پس نتیجه‌گیری شد که

همبستگی متغیرهای کنترل و آزمایشی رعایت شده است. افزون بر این F مربوط به اثر متغیر مستقل برابر با $632/584$ در سطح آماری کمتر از $0/01$ معنادار است. بنابراین آموزش قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر سازگاری اجتماعی کودکان در گروه آزمایش اثر داشته و تفاوت معنی داری بین میانگین‌های سازگاری اجتماعی گروه آزمایشی با گروه کنترل در سطح $0/01$ ایجاد کرده است. همچنین بر اساس ضریب اتا، $0/62$ تاثیر، از تفاوت گروه‌ها در نمره سازگاری اجتماعی در پس آزمون مربوط به تاثیر آموزش قصه خوانی مادران بوده است (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۳. نتایج تحلیل کوواریانس مقایسه متغیر کمروبی در گروه‌های آزمایش و کنترل

مجموع مجدورات	df	میانگین مجدورات	F	Sig	ضریب اتا
پیش آزمون	۱	۲/۶۴۴	۷/۹۵۴	۰/۰۰۱	۰/۸۲
پس آزمون	۱	۱۷۵/۸۶۴	۸۰۱/۵۲۲	۰/۰۰۰	
خطا	۳۸	۵/۹۱۷			

در ادامه نتایج بررسی اثربخشی قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر کمروبی در کودکان، نشان داد باتوجه به مقدار F بدست آمده مربوط به پیش آزمون برابر با $7/954$ بوده و از لحاظ آماری در سطح کمتر از $0/01$ معنادار است. پس نتیجه شد که همبستگی متغیرهای کنترل و آزمایشی رعایت شده است. افزون بر این F مربوط به اثر متغیر مستقل برابر با $801/522$ در سطح آماری کمتر از $0/01$ معنادار است. بنابراین آموزش قصه خوانی مادران بر کمروبی گروه آزمایش اثر داشته و تفاوت معنی داری بین میانگین‌های نمرات کمروبی گروه آزمایشی با گروه کنترل در سطح $0/01$ ایجاد کرده است و در بررسی ضریب اتا، $0/82$ تاثیر، از

تفاوت گروه‌ها در نمره کمرویی در پس آزمون مربوط به تاثیر آموزش قصه خوانی مادران بوده است (جدول شماره ۳).

بحث و نتیجه گیری

نتایج بدست آمده از بررسی فرضیه، اثربخشی قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر سازگاری اجتماعی کودکان، نشان داد آموزش قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر سازگاری اجتماعی کودکان در گروه آزمایش اثر داشته و تفاوت معنی داری بین میانگین‌های سازگاری اجتماعی گروه آزمایشی با گروه کنترل داشته است و قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر سازگاری اجتماعی کودکان اثربخش بوده است که این نتیجه با نتایج کاممرر و کیت (۲۰۱۵)، اصغرزاده و همکاران (۱۳۹۰)، (نصرتی و همکاران، ۱۳۹۲)، (نصیرزاده و روشن، ۱۳۸۹) و (امایه، ۱۳۹۲) نیز همسو می‌باشد. در کنار سایر روش‌های درمانی از قصه درمانی می‌تواند برای سازگاری کودکان استفاده نمود. کودکانی که مهارت‌های اجتماعی را به طور واقعی تمرین می‌کنند و به شایستگی به کار می‌گیرند، به‌طور حتم، قادرند در ورود به گروه همسالان و دوست یابی موفق شوند، تعاملی مثبت و متقابل در بازی‌ها با همسالان خویش داشته باشند و همین طور دامنه‌ای از رفتارهای اجتماع پسندانه را از خود نشان دهند. بسیاری از مشکلات مربوط به اختلالات رفتاری، احتمالاً تا حدودی در نتیجه کمبود مهارت‌های شناختی اجتماعی در حل مسائل بین اشخاص است. پس با توجه به اینکه مهارت‌های اجتماعی می‌تواند توانایی کودکان را برای برقراری ارتباط صحیح با دیگران افزایش و اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی، بازداری اجتماعی، یا رفتارهای بین فردی ناشی از نگرانی درباره ارزیابی بین فردی را کاهش دهد، می‌تواند در کاهش کمرویی و مؤلفه‌های آن نقش داشته باشد.

در ادامه در بررسی اثربخشی قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر کمرویی در کودکان، نتایج نشان داد آموزش قصه خوانی مادران بر کمرویی گروه آزمایش اثر داشته و تفاوت معنی

داری بین میانگین‌های نمرات کمرویی گروه آزمایشی با گروه کنترل داشته است که می‌توان بیان نمود قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر کمرویی در کودکان نیز موثر بوده است که این نتیجه با نتایج مطالعه آزرکان (۲۰۰۹)، مطالعات یاسینی (۱۳۹۲) و گودرزی و همکاران (۱۳۹۳) نشان دادند قصه درمانی و آموزش مهارت‌های زندگی به روش قصه‌گویی اثرات مثبت و مفیدی بر کاهش کمرویی کودکان دارد، نیز همسو می‌باشد. پس بنابراین قصه خوانی مادران مبتنی بر کتاب درمانی بر کمرویی در کودکان می‌تواند به‌عنوان یک راهبرد درمانی مطرح گردد. کمرویی یکی از جدی‌ترین مسائل کودکان و نوجوانان می‌باشد که از همان دوران اولیه رشدی قابل مشاهده بوده و می‌تواند به ایجاد مشکلات در زمینه‌های مختلف سلامت روانی از قبیل کاهش اعتماد به نفس، عزت نفس و خود پنداره پایین، احساس کم ارزشی، احساس گناه، مشکلات ارتباطی، ضعف مهارت‌های اجتماعی، مسائل تحصیلی، حالت عصبی، مسائل روان پزشکی و... منجر گردد.

ریچی و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند که قصه خوانی بیشتر منجر به رفتار بیرونی و کمتر درونی اما رفتار اجتماعی بیشتر می‌شود و اثربخش است. آدریانا ویزلدر و همکاران، (۲۰۲۰) نیز در مطالعه خود نشان دادند که تعاملات والدین و کودک در خواندن و بازی مشترک می‌تواند نتایج رفتاری کودک را بهبود بخشد. هدر و همکاران، (۲۰۱۹) نیز معتقدند که آموزش والدین همراه با ارائه قصه‌های مناسب فرهنگی برای کودکان، فراوانی مطالعه را افزایش می‌دهد و کیفیت تعامل خواندن مراقب و کودک را در میان کودکان بهبود می‌بخشد. ایس معتقد است که مشکل است نیز در بر می‌گیرند کمرویی می‌تواند در بروز روحیه پایین شغلی، اعتیاد و ابتلا به مصرف الکل، اختلال کنش جنسی، هم‌رنگی، پرخاشگری غیر منطقی که ممکن است به جنایتهای ناگهانی منجر شود نقش داشته باشد. پس با کاهش کمرویی با راهبرد درمانی قصه‌گویی کمک شایانی می‌توان به کودکان از سنین پایین نمود. کمرویی و احساس بی‌عرضه بودن از لحاظ فراوانی و شیوع، حکم سرماخوردگی را در روان‌شناسی دارد. زیمباردو (۱۹۹۷) معتقد

است که در رابطه با کمرویی، دو گروه افراد کمرو درون گرا و برون گرا را مطرح می کند که هر دو بدون مهارت های اجتماعی هستند با این تفاوت که افراد کمرو برونگرا در موقعیت اجتماعی آشفتنگی درونی و اختلالات شناختی بیشتری را تجربه می کنند.

سپاسگذاری

نویسندگان بر خود لازم می دانند که از کلیه پرسنل مراکز و ارگان هایی که صبورانه در این پژوهش همکاری کردند، تشکر و قدردانی نمایند.

تعارض در منافع

هیچ گونه تعارضی در منافع و فرآیند ارزیابی مقاله از طرف نویسندگان گزارش نشده است.

منابع

اشرف پوری، زیور. پورا بر اهیم، تقی. یوسفی لویه، مجید (۱۳۸۹). تاثیر قصه درمانی گروهی بر کاهش نشانه‌های اختلال لجبازی - نافرمانی کودکان. *پژوهش‌های مشاوره (تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره)*. ۹، (۳۵): ۸۳-۱۰۰.

<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=137999>

اصغرزاده سلماسی، فرزانه. پورشریفی، حمید (۱۳۹۰). تاثیر قصه درمانی بر بهبود سازگاری اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال سلوک. *آموزش و ارزشیابی (علوم تربیتی)*. ۴، (۱۴): ۱۳-۲۳.

<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=187596>

جهانشاهی، فاطمه. رجب پورفرخانی، سمیه. (۱۳۹۰). اثربخشی قصه درمانی در کاهش اختلال رفتاری دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی. *مجله تفکر و کودک*. ۲، (۲): ۱۹-۳۵.

https://fabak.ihcs.ac.ir/article_526.html

فلاحی، وحیده. کریمی ثانی، پرویز (۱۳۹۵). اثربخشی قصه درمانی بر بهبود مهارت‌های ارتباطی و تعاملات اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم. *پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*. ۷

<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=320088> (۱۲۷): ۸۰-۱۰۴.

عمادیان، سیده علیا. بهرامی، هادی. حسن زاده، رمضان. بنی جمالی، شکوه السادات (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت رفتاری به والدین و قصه درمانی به فرزندان بر کیفیت رابطه مادر- فرزند در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش فعالی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*. ۲۶، (۱۴۳): ۸۰-۸۹.

https://journals.tabrizu.ac.ir/article_12253.html

گودرزی، نسرين، مکوند حسینی، شاهرخ، رضایی، علی محمد، اکبری بلوطبندگان، افضل. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی به روش قصه‌گویی بر میزان کمرویی دانش‌آموزان. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*. ۵(۱۷)، ۱۲۱-۱۳۶.

https://jcps.atu.ac.ir/article_1052.html

یاسینی، فرید علی. غیائی زاده، مهدی. نثاروند براتی، معصومه (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش

مهارت‌های اجتماعی بر کمرویی در دانش آموزان. زن و فرهنگ. ۵، (۱۸): ۷۱-۸۰.

<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=220259>

حمیدپور، حسن؛ حسینی، علی و پژوهنده، علی (۱۳۸۸). نقش آموزش پیش دبستانی در

یادگیری مهارت‌های روانی - حرکتی و سازگاری اجتماعی. مجله علوم تربیتی (علوم تربیتی

و روان‌شناسی) دانشگاه شهید چمران اهواز، ۵(۳)، ۹۰-۷۱.

<https://ecc.isc.ac/showJournal/1088/14953/164309>

درتاج، فریرز؛ مصائبی، اسدالله و اسدزاده، حسن (۱۳۸۸). تأثیر آموزش مدیریت خشم

بر پررخاشگری و سازگاری اجتماعی دانش آموزان پسر ۱۵-۱۲ ساله. فصلنامه روان‌شناسی

کاربردی، ۴، ۴۵-۳۲. https://apsy.sbu.ac.ir/article_95043.html

سلیمانی، منصور؛ به پژوه، احمد؛ افروز، غلامعلی و غلامعلی لوانسانی، مسعود (۱۳۸۸). تأثیر

آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دیر

آموز. تعلیم و تربیت / استثنایی، ۹۵، ۵۰-۳۶.

http://noavaryedu.oerp.ir/article_78922.html

درویش دماوندی، ز. و درتاج، ف. و قنبری هاشم آبادی، ب. و دلاور، ع. (۱۳۹۹). اثربخشی

قصه درمانی مبتنی بر کنش‌های اجرایی روزمره بر بهبود نظم جویی شناختی هیجان

کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/ بیش فعالی. مجله علوم روانشناختی، ۱۹(۹۰)،

<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=509348> ۷۸۷-۷۹۷.

C, Ricci. T, Poulain. J, Keil. D, Rothenbacher. & J, Genuneit. (2022). Association of sleep quality, media use and book reading with behavioral problems in early childhood. The Ulm SPATZ Health Study, SLEEP Advances. 3, (1): 1-9. <https://doi.org/10.1093/sleepadvances/zpac020>

Knauer, H. A., Jakiela, P., Ozier, O., Aboud, F., & Fernald, L. C. (2020). Enhancing young children's language acquisition through parent-child book-

- sharing: A randomized trial in rural Kenya. *Early Childhood Research Quarterly*, 50, 179-190. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2019.01.002>
- Weisleder, A., Cates, C. B., Harding, J. F., Johnson, S. B., Canfield, C. F., Seery, A. M., ... & Mendelsohn, A. L. (2019). Links between shared reading and play, parent psychosocial functioning, and child behavior: evidence from a randomized controlled trial. *The Journal of pediatrics*, 213, 187-195. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.06.037>
- Jones, W. H., & Russell, D. (2010). The social reticence scale: An objective measure of shyness. *Journal of Personality Assessment*. 46 (6): 629-631. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4606_12
- Zimbardo, P. G., & Radle, S. L. (2001). *The Shy child: A Parents Guide to preventing and Overcoming Shyness from Infancy to Adulthood*. New York.
- Keith, F. (2015). Understand individual weaknesses and strengths. *Journal Study Expected Social Behavior Healthy Lounge*. 45, 544-546.
- Byrne, B. M. (2016). *Structure equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. Routledge.
- Morgan, R. G. T. (2010). *Analysis of social skills: the behavior analysis of social skill*. New York: Plenum Press.
- Zimbardo, P. O. (1977). *Shyness: What it is what to do about it?* Massachusetts: Addison-Wesley.
- Buss, A. H. (2010). *Self-consciousness and social anxiety*. San Francisco: Freeman.

The Effectiveness of reading stories by mothers based on book therapy on social adjustment and shyness of elementary school students

Diana Habibi^{1*}, Raheleh Agche Darbandi², Shahin Shamsaddin³

Abstract

The purpose of this study was to examine the effectiveness of reading stories by mothers based on book therapy on social adjustment and shyness in elementary school children. The current semi-experimental research and the statistical population studied include 7 to 10-year-old children from kindergartens in Ahvaz, 40 of whom were selected using Morgan's table. After random sampling, people were divided into two experimental and control groups (20 people in the control group and 20 people in the experimental group). In terms of the purpose, the present research is a part of applied research, which was conducted as semi-experimental research with a pre-test-post-test design with a control group. For measures, the adjustment of high school students, Sinha and Singh (1993) and the Samui Shyness Questionnaire (2003) were used. In the following, an analysis of covariance was used to analyze the data. The research results showed that reading stories by mothers based on book therapy on social adaptation and shyness in children increases adaptation and is effective. Considering the effectiveness of reading stories by mothers based on book therapy on social adjustment and shyness in children, these therapeutic methods can be used along with other methods.

Keywords: storytelling, social adaptation, shyness.

1. Corresponding author: MSc in Clinical Psychology, QIAU, Islamic Azad University, Qazvin, Iran.
diyanahabibi98@gmail.com
2. MSc in General Psychology, Shahre Qods Azad University, Tehran, Iran.
3. Professional doctorate in medicine, Islamic Azad University, Tehran, Iran.