

بررسی اثر بخشی قصه درمانی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری ویژه شهر تهران منطقه ۷

ندا رحمتی

دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلامشهر

نام نویسنده مسئول:

ندا رحمتی

چکیده

این پژوهش به منظور بررسی اثر بخشی قصه درمانی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری ویژه انجام شد. پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش آموزان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه شهر تهران منطقه ۷ در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند؛ و نمونه پژوهش شامل ۲۰ نفر که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده بودند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۰ نفر) و کنترل (۱۰ نفر) قرار گرفتند. پرسشنامه هایی که جهت جمع آوری اطلاعات از گروه نمونه در نظر گرفته شدند عبارت بودند از: پرسشنامه سازگاری اجتماعی لامبرت و همکاران (۱۹۷۴). برای تجزیه و تحلیل آماری داده ها از تحلیل کوواریانس به کمک نرم افزار SPSS استفاده شد. نتایج نشان داد در مرحله پس آزمون، میانگین نمرات سازگاری اجتماعی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل به صورت معنی داری کاهش یافت ($P < 0.01$). بنابراین، قصه درمانی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری ویژه موثر است.

واژگان کلیدی: قصه درمانی، سازگاری اجتماعی، اختلال یادگیری ویژه.

مقدمه

اختلال یادگیری ویژه عبارت است از اختلال در یک یا چند فرایند اساسی روان شناختی که در فهم و کاربرد زبان گفتاری یا نوشتاری ایجاد مشکل کرده و ممکن است به صورت توانایی ناقص در گوش دادن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، هجی کردن کلمات یا محاسبات ریاضی، ظاهر گردد (گورمن، ۲۰۰۱؛ ترجمه نریمانی و نورانی دگرماندرد، ۱۳۸۳). در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM-5) اختلال یادگیری ویژه تغییر نام داده است و اختلال خواندن، اختلال نوشتن و ریاضی که هر یک قبلاً یک اختلال مستقل و مجزا محسوب می شدند اکنون به عنوان یک مشخص کننده در اختلال یادگیری ویژه گنجانده شده است (گنجی، ۱۳۹۲). اختلال یادگیری ویژه بر مبنای DSM-5، اختلالی عصبی رشدی با منشاء زیستی است که موجب نابهنجاری‌هایی در سطح شناختی می شود. یکی از ویژگی‌های اصلی اختلال یادگیری ویژه، مشکلات مستمر در مهارت‌های تحصیلی اصلی است که شامل سیالی خواندن، درک خواندن، بیان نوشتاری و استدلال ریاضی است (انجمن روان شناسی آمریکا، ۲۰۱۳؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۳).

در مطالعه ای موگاسیل، پاتیل، پاتیل و موگاسیل (۲۰۱۱) با بررسی کودکان ۸ تا ۱۱ سال هندی میزان شیوع کلی اختلال‌های یادگیری را ۱۵/۱۷ درصد و شیوع اختلال‌های نگارش، خواندن و ریاضیات را به ترتیب ۱۲/۵، ۱۱/۲ و ۱۰/۵ گزارش داده اند. همچنین میهن دوست (۲۰۱۱) با مطالعه ۶۰۰ دانش آموز پایه های سوم، چهارم و پنج ابتدایی در شهر ایلام، نرخ شیوع اختلال‌های یادگیری را ۱۱/۴ درصد بیان می کند.

اختلال یادگیری گستره ای بسیار وسیع تر از مشکلات تحصیلی را در بر می گیرد و فهم کامل آن نیازمند توجه به حوزه های اجتماعی، عاطفی و رفتاری زندگی کودک است (لرنر، ۱۹۹۷؛ سایدردیس، ۲۰۰۶). یکی از متغیرهایی که احتمالاً به دلیل وجود ناتوانی های یادگیری در دانش آموزان مختل می شود، مشکلات سازگاری اجتماعی می باشد (زاهد، رجبی و امیدی، ۱۳۹۱). سازگاری اجتماعی شامل سازگاری فرد با محیط اجتماعی خود است که این سازگاری ممکن است با تغییر دادن خود و یا محیط به دست آید (موسوی لطفی، اکبری و صفوی، ۱۳۸۸). تعداد زیادی از مطالعات مربوط به دانش آموزان با اختلال یادگیری نشان می دهند که این دانش آموزان در مدرسه مشکلات رفتاری دارند؛ در اجتماعی شدن دارای مشکل هستند و اختلال های هیجانی و رفتاری دارند (هالاها و همکاران، ۲۰۰۵؛ ترجمه علیزاده، ۱۳۹۰). به همین ترتیب آگا لیوتیس و کالیوا (۲۰۰۸) در پژوهش خود نشان دادند دانش آموزان دارای اختلالات یادگیری در مهارتهای تعامل اجتماعی غیر کلامی نسبت به کودکان عادی دارای مشکل هستند. آیورباچ، گروس-تسیور، مانورو شالو (۲۰۰۸) نشان دادند که کودکان دارای اختلالات یادگیری نرخ بالاتری از مشکلات و سازگاری های اجتماعی و عاطفی را نسبت به کودکان عادی دارا هستند. علاوه بر آن نتایج پژوهش ها حاکی از آن است که کودکان و نوجوانان دارای ناتوانی های یادگیری دارای مشکلاتی در مهارت های بین فردی (لاد و تروپ-گردون، ۲۰۰۳؛ واینر، ۲۰۰۴)، پردازش اطلاعات اجتماعی (بومینگر و کیمپی-کیند، ۲۰۰۸)؛ مشکلات بیشتر در تعاملات اجتماعی و توانایی های اجتماعی (سلیمانی، زاهد بابلان، فرزانه وستوده، ۱۳۹۰)، سطوح بالایی از طرد اجتماعی و تنهایی (استل و همکاران، ۲۰۰۸) و مشکلات سازگاری (ال-یاگان و میکولینسر، ۲۰۰۴؛ شارما؛ ۲۰۰۴؛ واینر، ۲۰۰۴؛ آیورباچ و همکاران، ۲۰۰۸) می باشند.

در مقابل مشکلاتی که کودکان با اختلال های یادگیری با آن مواجه هستند، مداخلات بسیار محدود و معطوف به مشکلات درسی آنها بوده است. اگر موضوع را مایوس کننده جلوه ندهیم باید اذعان کنیم که هنوز فهم ما از اختلالات یادگیری بسیار اندک است. در بسیاری از مداخلات درمانی به دلیل رعایت استاندارد های پژوهش و همسازی آزمودنی ها، این دانش آموزان از نمونه ی مورد بررسی کنار گذاشته می شوند. تلاش های آموزشی و درمانی عمدتاً بر مشکلات یادگیری و شناختی آنان متمرکز بوده، مداخلات نیز بر همین مبنا طراحی شده اند (لطیفی، امیری، ملک پور و مولوی، ۱۳۸۸). نظر به این که در ایران در این زمینه تلاش های اندکی صورت گرفته است و اکثر تلاش ها در حد تکنیک های سطحی و آزمون نشده باقی مانده اند؛ لذا ضروری است که با کاربرست مداخلات مبتنی بر رویکرد های نوین و آزمون شده ویژگی های رفتاری و عاطفی دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری را در جهت تحقق اهداف پرورشی ارتقا بخشید. یکی از شیوه های موثر در آموزش و پرورش کودکان روش های غیر مستقیمی چون هنر می باشد. در این راستا اهمیت و جذابیت قصه گویی برای کودکان در متون مختلف و از منظر صاحب نظران گوشزد شده است (والی، ۱۳۸۶).

استفاده از قصه درمانی به مثابه یک فن درمانی ابعاد گسترده ای دارد و تنها به درمان مشکلات شناختی کودکان ختم نمی شود. در قصه درمانی فرض بر این است که تغییر در زبان و ادبیات قصه های زندگی خود به تغییر در معانی زندگی فرد منجر می شود و تغییر در قصه زندگی فرصتهای جدیدی برای رفتار و روابط با دیگران ایجاد می کند (دساشیو، ۲۰۰۵).

نقل یک قصه خوب و استفاده سنجیده و آگاهانه از آن تأثیرات شگرفی را در حیطه های آموزشی، تربیتی و درمانی به همراه دارد. قصه ها می توانند چارچوبی برای آموزش و ارتقای خود فهمی و کارآیی در روابط بین شخصی فراهم آورند. قصه ها برای تمام گروههای سنی، گیرایی خاصی دارند. قصه ها برانگیزنده هستند و می توانند مجموعه ای از مفاهیم پیچیده علمی را به مخاطب منتقل کنند. بنابراین، در برنامه

ی آموزشی مدارس، هنر جایگاه ویژه دارد و معلمان با استفاده از هنرهای مختلف، بخصوص هنر قصه گویی می توانند بسیاری از رفتارهای خوب را در کودکان تقویت کنند (داداش زاده و پیرخانی، ۱۳۹۴). در ارتباط با تأثیرات قصه گویی پیترسون و بول و پروپست و دینگر (۲۰۰۵) معتقدند که قصه و قصه درمانی می تواند به بازسازی ارتباط با دیگران، معنا دادن به تجربیات، تفکر درباره خوبی ها و بدیها، بیان نظریات و ایدهها منجر می شود. قصه کودکان را به دور قصه گو جمع کرده و به این ترتیب روابط میان آنها را تقویت کرده، اطلاعات آنها را می افزاید. لذتی و شادی که از شنیدن قصه های گوناگون به کودکان دست می دهد باعث ارتقاء عقلی و ذهنی آنان می گردد. به طور کلی قصه و داستان به شرطی که درست و دقیق انتخاب شود بیش از سایر روش های تربیتی بر رفتار کودک تأثیر می گذارد (موسوی، حاجی آقالو، گلشن و محمد پور، ۱۳۸۲).

تغییر دادن افکار انسان به مثابه نمونه هایی از بسط قصه ها، تلویحات گسترده ای را برای بسیاری از قلمرو های روان شناسی هم در سطح نظری و هم سطح پژوهشی در بر داشته است (هوارد، ۱۹۹۱). در خصوص کارایی و اثر بخشی قصه درمانی در مشکلات روان شناختی کودکان پژوهش های متعددی انجام شده است، که از آن جمله می توان به استفاده از قصه درمانی برای کاهش اضطراب و افزایش احساس مسلط بودن و شایستگی و امیدواری کودکان (هنی و کوزلوفسکا، ۲۰۰۲)، سازگاری اجتماعی (حاجی نقی تهرانی، ۲۰۱۵؛ شاهقلیان، ۱۳۹۱؛ اصغر زاده سلماسی و پور شریفی، ۱۳۹۰)، مهارت های اجتماعی (یوسفی لویه و همکاران، ۲۰۱۴؛ روشن چسلی، ۱۳۹۲؛ شهمراد، ۱۳۹۱؛ دایمی و فارانی، ۲۰۱۳)، درمان اختلال سلوک (آراد، ۲۰۰۲)، در کار با کودکان ناشنوا و نیمه شنوا (فارلانگر، ۱۹۹۹) اشاره کرد. سرانجام اینکه مونتر و رنی (۲۰۰۲) نیز به این نتیجه رسیدند که فن قصه درمانی و کتاب درمانی برای اصلاح اعمال کودکان و ترغیب آنها به انجام کارهای صحیح تأثیر زیادی داشته است.

با توجه به این مطالب در می یابیم که قصه گویی چه نقش مهمی در رفتار کودکان دارد و همچنین کودکان می توانند با استفاده از قصه گویی اطلاعات بیشتری در مورد نحوه ارتباط با افراد دیگر کسب کنند و بسیاری از توانایی های خود را بشناسند. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی قصه درمانی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری ویژه انجام گرفت.

روش

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش آموزان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه شهر تهران منطقه ۷ در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند. روش نمونه گیری به شیوه در دسترس بود. تعداد نمونه ۲۰ نفر براساس ملاک های ورود به پژوهش (۱) داشتن اختلال یادگیری ویژه؛ (۲) دامنه سنی ۷-۱۲ سال؛ (۳) دارای بودن هوش طبیعی؛ (۴) نداشتن مشکلات همراه مانند بیش فعالی؛ (۵) نداشتن مشکل روانی و جسمی خاص؛ (۶) داشتن رضایت برای شرکت در پژوهش) انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۰ نفر) کنترل (۱۰ نفر) جایگزین شدند.

ابزار پژوهش

آزمون فرم سازگاری اجتماعی. در زمینه سازگاری اجتماعی در مدرسه از پرسشنامه سنجش رفتار سازشی دانش آموزان (ویژه مدارس عمومی) استفاده می شود. این پرسشنامه که در سال ۱۹۷۴ در امریکا به وسیله لامبرت، ویند، میلر، کل و نیگوروا برای استفاده در مورد دانش آموزان ۷ تا ۱۳ ساله طراحی شده است، توسط ییلاق (۱۳۷۱)، ترجمه و بر روی (۱۵۰۰) دانش آموزش دختر و پسر مقطع دبستانی کلاس های اول تا پنجم شهر اهواز هنجاریابی شده است. این آزمون از ۱۱ خرده مقیاس، ۳۸ زیر مجموعه و ۲۶۰ سوال تشکیل شده است. ضرایب اعتبار آزمون از طریق همبستگی فرم اصلی با فرم های ۲ و ۳ مورد استفاده در اعتباریابی به ترتیب ۰/۵۵ و ۰/۶۰ است که هر دو سطح ۰/۰۱ آماری معنادارند. اعتبار ۱۱ خرده مقیاس این آزمون براساس محاسبه ضریب همبستگی آنها در مقیاس اصلی با همان ۱۱ خرده مقیاس در فرم های ۲ و ۳ به دست آمده است. این ضریب اعتبار از ۰/۱۶ تا ۰/۶۳ دامنه تغییر دارند که به جز یکی بقیه آنها در سطح ۰/۰۵ تا ۰/۰۱ آماری معنادارند. ضریب پایایی کل آزمون با روش تصنیف فرد-زوج ۰/۸۳ است که همگی در سطح ۰/۰۱ آماری معنی دارند. نقطه برش این آزمون ۶۵/۷ است که با استفاده از میانگین به دست آمده است. کسب نمرات بالا در این آزمون نشان پائین بودن سازگاری اجتماعی است (آهنکوب نژاد، ۱۳۷۲؛ به نقل از درودیان، ۱۳۹۰).

شیوه اجرا

برای اجرای این پژوهش ابتدا ۲۰ دانش آموز دبستانی مبتلا به اختلال یادگیری ویژه انتخاب شدند و در دو گروه (گروه آزمایش و گروه کنترل) به ابزار اندازه گیری پاسخ دادند. سپس متغیرهای مستقل یعنی قصه درمانی در میان گروه آزمایشی اعمال شد و بعد از اتمام جلسات

قصه درمانی گروه آزمایش و گروه کنترل مجدداً ابزار اندازه گیری را به عنوان پس آزمون پاسخ دادند. تعداد جلسات درمانی برای قصه درمانی ۱۱ جلسه ۶۰ دقیقه ای هفته ای دو جلسه بود. محتوای جلسات قصه گویی بر اساس کتاب قصه گویی (روشن، ۲۰۰۴؛ ترجمه یزدانی و عمادی ۱۳۸۵) بود. برگزاری جلسات قصه درمانی به این صورت بود که بعد از خواند قصه های از سوی مربی سوال های سازمان نیافته از سوی مربی پرسیده می شد و کودکان به آن پاسخ می گفتند نمونه ای از قصه ها شامل قصه گربه عصبانی، قصه خطر کوچک و خط راه آهن، قصه لاک پشت پر حرف، قصه تنها ساعت شهر و قصه پدر و پسر بود. علاوه بر آن، یکسری فعالیت های مکمل مانند نمایش عروسکی و بازی نقش و تکالیف خانگی نیز در هر جلسه براساس محتوای قصه های اجرا می شد. علاوه بر این شیوه های کلی، بر حسب موقعیت، فعالیت های دیگری همچون رنگ آمیزی تصاویر داستان یا نقاشی صحنه هایی از آن و تهیه کارت تشویق برای کودکان نیز انجام شد.

یافته ها

به منظور آزمون فرضیه های پژوهش، از روش آزمون تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم افزار-SPSS ۲۲ به کار گرفته شده است. به منظور رعایت مفروضه های تحلیل کوواریانس، مفروضه های این آزمون با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک و آزمون لون و آزمون همگنی شیب رگرسیون مورد بررسی و تایید قرار گرفت و می توان از این آزمون برای تحلیل داده ها استفاده کرد. جدول ۱ آماره های توصیفی سازگاری اجتماعی به تفکیک گروه و مرحله آزمون نشان می دهد:

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون و پس آزمون سازگاری اجتماعی در دو گروه

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
پیش آزمون	۱۵۱۷۶/۶۷۶	۱	۱۵۱۷۶/۶۷۶	۱۶۲۱/۴۰۱	۰/۰۰۱	۰/۹۹۰	۱/۰۰۰
عضویت گروهی	۳۱۹۲/۱۶۶	۱	۳۱۹۲/۱۶۶	۳۴۱/۰۳۵	۰/۰۰۱	۰/۹۵۳	۱/۰۰۰
خطا	۱۵۹/۱۲۴	۱۷	۹/۳۶۰			-	-
کل	۴۰۹۵۸۴	۲۰	-	-	-	-	-

جدول ۱ نشان می دهد که میانگین نمرات سازگاری اجتماعی در مرحله پس آزمون در مقایسه با گروه کنترل کاهش یافته است (در این پژوهش نمرات پایین تر سازگاری اجتماعی بالا را نشان می دهد).

جهت بررسی اثر بخشی قصه درمانی بر سازگاری اجتماعی دانش آموز مبتلا به اختلال یادگیری ویژه از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شده است. جدول ۲ نتایج تحلیل کوواریانس جهت بررسی تاثیر عضویت گروهی بر میزان نمرات سازگاری اجتماعی را نشان می دهد.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس جهت بررسی تاثیر عضویت گروهی بر میزان نمرات سازگاری اجتماعی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
پیش آزمون	۱۵۱۷۶/۶۷۶	۱	۱۵۱۷۶/۶۷۶	۱۶۲۱/۴۰۱	۰/۰۰۱	۰/۹۹۰	۱/۰۰۰
عضویت گروهی	۳۱۹۲/۱۶۶	۱	۳۱۹۲/۱۶۶	۳۴۱/۰۳۵	۰/۰۰۱	۰/۹۵۳	۱/۰۰۰
خطا	۱۵۹/۱۲۴	۱۷	۹/۳۶۰			-	-
کل	۴۰۹۵۸۴	۲۰	-	-	-	-	-

همانطور که در جدول ۲ نشان داده شده است، بین میانگین نمرات سازگاری اجتماعی بر حسب عضویت گروهی (گروه آزمایشی و گروه کنترل) در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($F(1,17) = 341/035$ و $P > 0/01$). بنابراین قصه درمانی بر سازگاری اجتماعی دانش آموز مبتلا به اختلال یادگیری ویژه موثر بوده است. میزان این تاثیر در مرحله پس آزمون ۹۵/۳ درصد بوده است.

بحث و نتیجه گیری

هدف این پژوهش بررسی اثربخشی قصه درمانی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری ویژه بود. لذا پس از اجرای این روش و بررسی نتایج پیش آزمون و پس آزمون می توان نتیجه گیری کرد که قصه درمانی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری ویژه موثر بوده است. مطالعات متعددی قصه درمانی را در زمینه های مختلف به کار گرفتند و آن را اثر بخش دانستند که می توان به پژوهش های حاجی نقی تهرانی (۲۰۱۵)، یوسفی لویه و همکاران (۲۰۱۴)، روشن چسلی (۱۳۹۲)، شاهقلیان (۱۳۹۱)، شهراد (۱۳۹۱) اصغر زاده سلماسی و پور شریفی (۱۳۹۰)، دایمی و فارانی (۲۰۱۳) اشاره کرد که با نتایج پژوهش حاضر در یک راستا می باشد. دلیل احتمالی برای ارتقای میزان سازگاری اجتماعی آزمودنی ها، اکتساب و به کار گیری مهارت های اجتماعی، پایه و مبنایی است که ارتباط های میان فردی براساس آن ساخته می شود. کودکانی که مهارت های اجتماعی را به طور واقعی یاد می گیرند، تمرین می کنند و شایستگی خود را به کار می گیرند، قطعاً می توانند در ورود به گروه همسالان و دوست یابی موفق باشند، تعاملی مثبت در روابط خود با همسالان داشته باشند و دامنه ای از رفتارهای مقبول را از خود نشان دهند.

نتایج پژوهش حاضر نشان می دهد که استفاده از فنون مختلف قصه درمانی می تواند به بهبود سازگاری اجتماعی کودکان منجر شود. برخی از این فنون عبارتند از: کمک به کودکان برای افزایش خودآگاهی هیجانی از طریق شناسایی احساسات و هیجان های قهرمان قصه و ساختن قصه هایی با کلمات احساسی و ابراز احساساتشان در خلال قصه ها، گوش فرا دادن کودکان به قصه هایی با مضامین قدرت، نیرومندی، انرژی تحرک، گفت و گو با کودکان درباره پیام های درمانی، قصه هایی که می گویند یا می شنوند و نیز گوش فرا دادن کودکان به قصه هایی که بیانگر مشکلاتی مشابه مشکلات آنان است و در عین حال به راه حل هایی موثر و نتایج مثبت و خوشایند خاتمه می یابند.

پژوهش حاضر کوشیده است تا طی فرایند قصه گویی سازگاری اجتماعی دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری ویژه را بهبود بخشد. در این فرایند نقش فعال درمانگر در گفت و گوی هدایت کننده و پرسشگری هدفمند برای تبیین موقعیت شخصیت های قصه ها حائز اهمیت بود؛ بدین ترتیب درمانگر و کودکان طی یک گفت و گوی خلاق، مهارت های اجتماعی مناسب را کشف و بررسی می کردند.

هر مطالعه ای به طور اجتناب ناپذیر دچار محدودیت می گردد که تفسیر یافته ها را در بستر محدودیت ها ضروری می سازد از محدودیت های پژوهش حاضر می توان گفت که نتایج پژوهش حاضر قابل تعمیم به دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری ویژه شهر تهران بوده است و در صورت نیاز و به تعمیم به سایر دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری ویژه با احتیاط و دانش کافی این کار صورت بگیرد. با توجه به گستره ی نظری موجود، یافته ها و محدودیت های حاضر، پیشنهاد می شود تا در پژوهش های بعدی از سایر روش های درمانی که اثر بخشی آنها در بهبود سازگاری اجتماعی تایید شده است به صورت مقایسه ای استفاده شود.

منابع و مراجع

- [۱] اصغر زاده سلماسی، فرزانه و پور شریفی، حمید. (۱۳۹۰). تاثیر قصه درمانی بر بهبود سازگاری اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال سلوک. آموزش و ارزشیابی (علوم تربیتی)، دوره ۴، شماره ۱۴: ۲۳-۱۳.
- [۲] انجمن روانپزشکی آمریکا. (۲۰۱۳). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5). ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۹۳). تهران: نشر روان.
- [۳] داداش‌زاده، سپیده و پیرخانی، علیرضا. (۱۳۹۴). بررسی اثر بخشی استفاده از روش‌های قصه‌گویی بر افزایش هوش اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع چهارم و پنجم ابتدایی در سال ۹۰-۹۱. آموزش و ارزشیابی، ۸، ۲۹-۲۱.
- [۴] دورودیان، زهرا. (۱۳۹۰). تاثیر روش ایفای نقش بر سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان حساب نارسای دبستانی در سال تحصیلی ۸۷-۸۸ استان تهران. فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی، شماره ۲، سال اول: ۸۵-۱۰۱.
- [۵] روشن چسلی، رسول. (۱۳۹۲). تاثیر قصه گویی مبتنی بر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان پسر هشت تا ۱۰ ساله مبتلا به اختلال رفتار مقابله‌ای و بی‌اعتنایی (ODD). مطالعات روانشناسی بالینی، دوره ۳، شماره ۱۰: ۷۳-۹۴.
- [۶] روشن، آرتور. (۲۰۰۴). قصه گویی: چگونه از داستان برای کمک به کودکان در رفع مشکلات زندگی بهره ببریم. ترجمه بهزاد یزدانی، مژگان عمادی (۱۳۸۵)، تهران: جوانه رشد.
- [۷] زاهد، عادل؛ رجبی، سعید؛ امیدی، مسعود. (۱۳۹۱). مقایسه ی سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خود تنظیمی در دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. مجله ناتوانی های یادگیری، دوره ۱، شماره ۲: ۴۳-۶۲.
- [۸] سلیمانی، اسماعیل؛ زاهد بابلان، عادل؛ فرزانه، جبرائیل و ستوده، محمد باقر (۱۳۹۰). مقایسه نارسایی هیجانی و مهارت های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و بهنجار. مجله ی ناتوانی های یادگیری، ۱ (۱): ۷۸-۹۳.
- [۹] شاهقلیان، میترا. (۱۳۹۱). تاثیر قصه گویی بر کاهش پرخاشگری و ناسازگاری اجتماعی کودکان. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرودشت.
- [۱۰] شهمراد، پریوش. (۱۳۹۱). تاثیر قصه گویی بر توجه و تمرکز دیداری، شنیداری و مهارت های اجتماعی کودکان دبستانی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز.
- [۱۱] گنجی، مهدی. (۱۳۹۲). آسیب شناسی روانی بر اساس DSM-5. تهران: انتشارات نشر ساوالان.
- [۱۲] گورمن، جین. پنگ. (۲۰۰۱). اختلالات هیجانی و ناتوانی های یادگیری در کلاس های ابتدایی. ترجمه محمد نریمانی و ناصر نورانی دگرماندرق (۱۳۸۳). اردبیل: نیک آموز.
- [۱۳] لطیفی، زهره؛ امیری، شعله؛ ملک پور، مختار و مولوی، حسین. (۱۳۸۸). اثر بخشی آموزش حل مسئله ی شناختی بر بهبود روابط بین فردی، تغییر رفتارهای اجتماعی و ادراک خودکارآمدی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری، تازه های علوم شناختی، ۱۱ (۳): ۷۰-۸۴.
- [۱۴] موسوی لطفی، سیده مریم؛ اکبری، ولی الله؛ و صفوی، محبوبه. (۱۳۸۸). چرا هوش هیجانی؟ قم: کتابخانه مرکزی دانشگاه حضرت معصومه.
- [۱۵] موسوی، سیدمختار، حاجی آقالو، عباس، گلشن، پرویز و محمدپور، آیت الله. (۱۳۸۲). قصه گویی، قصه خوانی، شعر در مدارس دوره ابتدایی. تهران: وزارت آموزش و پرورش، مؤسسه فرهنگی منادی تربیت،
- [۱۶] والی، آناهیتا. (۱۳۸۶). قصه گویی، روشی موثر در آموزش مفاهیم پیچیده علم پزشکی. مجله آموزش در علوم پزشکی، ۷ (۱). ۱۶۰-۱۵۵.
- [۱۷] هالاهان، دانیل؛ پی، لوید، جان؛ کافمن، جیمز؛ ویس، مارگارت و مارتینز، الیزابت. (۲۰۰۵). اختلال های یادگیری: مبانی، ویژگی ها و تدریس موثر. ترجمه حمید علیزاده (۱۳۹۱). تهران: ارسباران.
- [18] Agaliotis, L., Kalyva, E. (2008). Nonverbal social interaction skills of children with learning disabilities. Research in Developmental Disabilities, 29, ۱۰-۱. (۱)
- [19] Al-Yagon, M., & Mikulincer, M. (2004). Patterns of close relationships and socio-emotional and academic adjustment among school-age children with learning disability. Learning Disabilities Research & Practice, 19, 12-19.

- [20] Arad, D. (2002). If your mother were on animal, what animal would She be? Creating play stories in family therapy: the Animal Attribution Story-telling technique. Family process.
- [21] Auerbach, J.G., Gross-Tsur, V., Manor, O., & Shalev, R.S. (2008). Emotional and Behavioral characteristics over a six year period in youths with persistent and nonpersistent dyscalculia. *Journal of Learning Disabilities*, 41, 263-273.
- [22] Bauminger, N., & Kimhi-Kind, I. (2008). Social information processing, security of attachment, and emotion regulation in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 41, 315-332.
- [23] Daemi, M., & Farnia, M. A. (2013). The Effect of the Storytelling on Social Skills of Female Preschools' Students of Educational District (1) in Tabriz. *J. Basic. Appl. Sci. Res.*, 3.۲۰۳-۱۹۷:(۱)
- [24] Desocio, J.E. (2005). Assessing self-development through narrative approaches in child and adolescent psychotherapy. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*.
- [25] Estell, D.B., Jones, M.H., Pearl, R.A., Van Acker, R., Farmer, T.W., & Rodkin, P.R. (2008). Peer groups, popularity, and social preference: Trajectories of social functioning among students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 41.۱۴-۵,(۱),
- [26] Fridberg, R.D., (1994). Story telling and cognitive therapy with children. *Journal of cognitive psychotherapy. international quarterly*. 8.۲۰۹,(۳)
- [27] Furlonger, B.F., (1999). Narrative therapy and children with hearing Impairment *Am, Ann Deaf*. 144.۳۲۵-۳,(۴)
- [28] Haji Naghi Tehrani, F. (2015). The Impact of Storytelling on the Decrease of Aggression and Social Maladjustment of Elementary School Students. *International Journal of Psychology and Behavioral Research*. 4۱۷۰-۱۶۴:(۲)
- [29] Hanney, L., & Kozłowska, K., (2002). Healing trauma ionized children: Creating illustrated story books in family therapy. *family Prosses*, 41, 37-65.
- [30] Howard, G.S., (1991). Cultuetales. A narrative approach tothinking, *Cross-cultural psychology and psychotherapy. American Psycho*, 46, 97-187.
- [31] intelligence teacher training. Unpublished Ph.D dissertation , Capella University.
- [32] Ladd, G.W., & Troop-Gordon, W. (2003). The role of chronic peer difficulties in the Development of children's psychological adjustment problems. *Child Development*, 74, 1344 -1367.
- [33] Mihandoost, Z. (2011). The Survey of Correlate Causes of Learning Disabilities Prevalence among Elementary Students. *Asian Social Science*, 7.۱۸-۱۲,(۷)
- [34] Mogasale, V. V., Patil, V. D., Patil, N. M. & Mogasale, V. (2011). Prevalence of Specific Learning Disabilities Among Primary
- [35] Montero, K., & Renee, A. (2002). Bridging communication with the story technique west wing publishing cm/hype lexes.
- [36] Petersen, S., Bull, C., Propst, O., Dettinger, S. and Detwiler, L. (2005), Narrative Therapy to Prevent Illness-Related Stress Disorder. *Journal of Counseling & Development*, 83, 41-47.
- [37] Sharma, G. (2004). Acomparative study of the personality characteristics of primary school. Students with learning disabilities and their non-learning disabled peers. *Learning Disability Quarterly*, 27, 127-140.
- [38] Sideridis, G. D. (2006). Classroom goal structures and hopelessness as predictors of day-to-day experience at school: Differences between students with and without learning disabilities. *Department of psychology. University of Crete* .
- [39] Wiener, J. (2004). Do peer relationships foster behavioral adjustment in children With learning disabilities? *Learning Disability Quarterly*, 27, 21-30.
- [40] Yoosefi Looyeh, M., Kamali, Kh., Ghasemi, A., & Tonawanik, Ph. (2014). Treating social phobia in children through group narrative therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 41, 1: 16-20.