

اثربخشی قصه‌گویی چندحسی مجازی بر رابطه مادر-کودک
و کاهش رفتارهای برون سازی شده در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه

Effectiveness of Virtual Multi-sensory Storytelling on Mother-Child Relationship and Reducing Externalized Behaviors in Children with Multiple Disabilities

Guita Movallali

Associate Professor, Pediatric Neurorehabilitation Research Center and Department of Psychology & Education of Exceptional Children, University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, IRAN.

Email: drgmovallali@gmail.com

Sara Malak

MA Student, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, University of Social of Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

گیتا موللی *

دانشیار گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

ساره ملک

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

Abstract

Aim: The present research investigated the effectiveness of multisensory storytelling on mother-child relationship and reducing of externalized behaviors in children with multiple disabilities. **Method:** The research was a quasi-experimental study with a one-group pretest-posttest design. The Child-Parent Relationship Scale (CPRS) (Pianta, 1994) and Child Behavior Checklist (CBCL) (Achenbach & Rescorla, 2001) were employed for measuring the variables. The statistical population consisted of all Iranian 7-10-year-old children with multiple disabilities and their mothers, and the statistical sample included 10, 7-10-year-old children with multiple disabilities and their mothers. During the intervention, the children engaged in multisensory storytelling for eight 20-minute sessions held twice a week. **Findings:** The results revealed that the multisensory storytelling decreased child-mother dependency and enhanced their closeness since the p-

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین بررسی اثربخشی قصه‌گویی چندحسی مبتنی بر رابطه مادر-کودک و بر کاهش رفتارهای برون سازی شده در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه انجام شد. **روش پژوهش:** مطالعه حاضر از نوع تحقیق شبه آزمایشی با طرح یک گروهی پیش‌آزمون - پس‌آزمون بود. جامعه آماری این پژوهش را شامل کلیه کودکان با ناتوانی‌های چندگانه مراجعه کننده به مراکز چندمعلولیتی کشور ایران در سال ۱۴۰۰ بود. نمونه‌ی پژوهش، شامل ۱۰ کودک با ناتوانی‌های چندگانه بود که به صورت در دسترس انتخاب شدند. کودکان به مدت ۸ جلسه ۲۰ دقیقه ای (هفته ای دو جلسه) در جلسات قصه‌گویی چندحسی شرکت کردند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش، شامل پرسشنامه مقیاس تعامل والد-کودک (پیانتا، ۱۹۹۴) و پرسشنامه فهرست مشکلات رفتاری کودک (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱) بهره گرفته شده است، داده‌های به دست آمده با استفاده از روش آماری تی زوجی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** نتایج این پژوهش نشان داد

value equaled <0.05 in the child-parent dependency and closeness ($p < 0.05$). Likewise, the p-value pertaining to the externalization disorders showed the decline of these disorders (disobedience, social problems, attention deficits, and aggression ($p < 0.05$).

Results: It can be stated that multi-sensory storytelling (MSST) is a promising approach for children with multiple disabilities, it can cause beneficial changes in the studied variables and this intervention can affect different skills such as (improving social problems, attention problems aggressive behaviours, and reducing closeness) therefore, this method can be used to improve the skills as well as the relationship between a mother and a child with multiple disabilities.

Keywords: Multisensory Storytelling, Child-Mother Relationship, Externalized Behavioral Disorders, Multiple Disabilities.

که قصه‌گویی چندحسی موجب افزایش معنادار رابطه مادر-کودک در مرحله پس‌آزمون ($P < 0.05$) شده است. همچنین موجب کاهش معنادار مشکلات برون‌سازی شده در مرحله پس‌آزمون ($P < 0.05$) شده است. همچنین نتایج پژوهش برای فرضیه‌های فرعی نشان داد که خرده‌مقیاس‌های نزدیکی، وابستگی، مشکلات توجه، مشکلات اجتماعی، پرخاشگری و نافرمانی از مرحله پیش‌آزمون تا پس‌آزمون بهبود معناداری داشتند. **نتیجه‌گیری:** با توجه به اثربخشی قصه‌گویی چندحسی بر مهارت‌های کودکان با ناتوانی‌های چندگانه، پیشنهاد میشود این برنامه در مدارس و مراکز ویژه این کودکان مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: قصه‌گویی چندحسی، رابطه مادر و کودک، رفتارهای برون‌سازی شده، ناتوانی‌های چندگانه.

مقدمه

در حوزه کودکان استثنایی، کودکان با ناتوانی‌های چندگانه عالمی منحصر به فرد و ویژگی‌های خاص خود را دارند؛ به طوری که آنان را نمی‌توان به طور مشخص در یک طبقه کاملاً مجزا با تعریفی ویژه قرار داد. چرا که آنان ممکن است ترکیبی از چند ویژگی را داشته باشند (۱). کودکان با ناتوانی‌های چندگانه، دو یا بیش از دو ناتوانی خفیف تا متوسط غیرمرتبط دارند (اعم از: کم‌توانی ذهنی، نابینایی، ناتوانی‌های شنوایی، کم‌توانی ذهنی، اختلال حرکتی و غیره) که این مسئله تأثیر زیادی روی توانایی یادگیری آن‌ها دارد (۲). برخی از این محدودیت‌ها تأثیر زیادی بر رشد مهارت، عواطف و زندگی اجتماعی این کودکان به جا می‌گذارند که این امر منجر به تعامل کمتر یا تعامل نامناسب آن‌ها با همسالان و بزرگسالان و محیط اطرافشان می‌شود. تعاملات آن‌ها نمودی از رفتارهای ضد اجتماعی است. پی بردن به تأثیراتی که ناتوانی بر این کودکان دارد به فهم رفتار آن‌ها کمک می‌کند. این کودکان ممکن است از واقعیت‌ها جدا بوده و از خود احساساتی بروز ندهند (پیروز آزاد و شبکم، ۲۰۰۶). کودکان دارای ناتوانی چندگانه، دارای انواعی از ناتوانی‌های حرکتی و شناختی درگیر اغلب ناتوانی‌های زبانی و اجتماعی می‌باشند (۳) و مطابق با مرحله حسی حرکتی نظریه رشد شناختی پیاژه، سن ذهنی پایینی دارند (۱). افراد دارای ناتوانی‌های چندگانه، اغلب دارای حداقل تحرک، عملکرد حسی کاهش یافته، و کمترین میزان تعامل با محیط هستند (۴). بنابراین، آن‌ها در معرض دریافت تحریک ناکافی قرار دارند؛ و به همین ترتیب، سطوح شادی و کیفیت زندگی پایینی را تجربه می‌کنند (۵). افراد دارای ناتوانی‌های چندگانه، هنگام برقراری ارتباط با همسالان و بزرگسالان، مکرراً با مشکلاتی روبه‌رو می‌شوند. این مشکلات، ممکن است به عنوان اشکال در زبان، ناتوانی در کنترل ارتباطات غیرکلامی، یا حتی اشکال در تمرکز بر افکار و احساسات، و توضیح صحیح آن‌ها برای دیگران ظاهر شود. تأثیر این ناتوانی‌ها در رشد عاطفی، ممکن است موجب ایجاد ناامیدی و خشم شود، که یادگیری و پیشرفت را به تاخیر می‌اندازد؛ و در نتیجه، اثری منفی ایجاد می‌کند (۶). تولد کودک با ناتوانی‌های چندگانه مشکلاتی را برای اعضای خانواده بالاخص والدین بوجود می‌آورد (۷) و موجب چالش‌هایی در روابط خانوادگی و به وجود آمدن عواطف منفی در

والدین نسبت به کودک می شود (۸). عواطف منفی همچون مشکل پذیرش ناتوانی فرزند، طرد فرزند، مسائل مربوط به ایجاد رابطه عاطفی، می باشد همچنین آنان با خستگی از مراقبت، مشکلات پزشکی و آموزشی متعددی مواجه هستند (۹). شکی نیست مادر با چالش‌های منحصر به فرد و پیچیده‌ای در ارتباط با مراقبت از کودک با ناتوانی‌های چندگانه خود روبرو است (۱۰). مادر نزدیکترین فرد به فرزند از اوان تولد است. این تکیه‌گاه پر قدرت که مهم ترین منبع تامین کننده نیازهای جسمی و روانی کودک است، قادر است با دریای بی‌گران محبت‌های خود زمینه‌ساز عشق و دوستی در فرزند خویش باشد. همانطوری که واکنش‌های مادر قدرت اثرگذاری بسیاری بر کودک دارد، رفتارها و خلق و خوی کودک نیز می‌تواند بر رفتار و عواطف مادر نسبت به فرزندش تاثیر فراوان داشته باشد (۱۱). از لحاظ نظریه دلبستگی نه تنها ارتباط مناسب با کودک برای رفاه پدر و مادر مهم است بلکه پیامدهای مهمی برای رشد کودک دارد (۱۲). روابط مادر و کودک به دلیل ویژگی‌های منحصر به فرد آن همواره مورد توجه متخصصان بوده است. عمق و گستردگی این پیوند بصورتی است که هر یک از طرفین قادرند در کاستن یا افزودن مشکلات دیگری نقشی حیاتی ایفا کنند. بنابراین چالش‌های زندگی موجب تغییراتی در نحوه پاسخدهی والدین نسبت به کودک می‌شود که بر احساس ایمنی کودک تاثیر می‌گذارد (۱۳). مشکلات رفتاری باعث بروز چالش‌هایی در روابط بین افراد، به ویژه رابطه مادر با کودک می‌شود. چرا که مادر به عنوان عضو اصلی خانواده، کارکردها و مسئولیت‌های مختلفی را در رابطه با فرزند بر عهده دارد (۱۴). اختلال‌های رفتاری برونی سازی شده در این کودکان به عنوان خطرات احتمالی برای مشکلات همسازی شده در آینده، بزهکاری در نوجوانان و رفتار مجرمانه و پرخاشگرانه در بزرگسالی محسوب می‌شود. همچنین این کودکان به طور قابل ملاحظه‌ای در معرض طرد شدگی توسط همسالان، شکست تحصیلی، ابتلا به اختلال‌های خلقی و تعارض با والدین قرار دارند (۱۵). اختلال‌های رفتاری برونی سازی شده را می‌توان از طریق قصه به کودکی، آرام تبدیل کرد که تمرکز و حوصله گوش دادن را دارد. بر این باور است که قصه‌گویی ابزاری نیرومند برای کمک به کودکان جهت درک احساسات و رفتارشان است و به آن‌ها یاری می‌رساند تا احساسات انتزاعی خود را به صورتی عینی درک کنند. قصه‌های چند حسی قصه‌هایی هستند که به سادگی بیان نمی‌شوند بلکه قابل تجربه توسط تمامی حواس ما هستند (۱۶). قصه‌هایی برای دیدن، شنیدن، بوییدن و چشیدن، حس کردن و تجربه کردن. این قصه‌ها برای بیان، شیوه خاص خود را دارند و در جعبه‌های قصه‌گویی ذخیره می‌شوند. همچنین کوتاه هستند و در طول بخش‌هایی کوتاه از نوشته (معمولاً در یک جمله)، یک کارت قصه‌گویی به همراه یک صدا یا بو در نقطه‌ای که نیازمند توجه است گنجانده می‌شوند. داستان شخصی طی قصه‌گویی چند حسی روایت می‌شود و کودک با محرک حسی تشویق می‌شود اشیایی که به داستان تعلق دارند را کاوش کند (مثلاً فشردن کلید برای ایجاد صدا، حس کردن خرس عروسکی یا بوی فوم حمام) (۱۷). این قصه‌ها با تأکید بر تجربیات حسی که در درونشان دارند، به کودکان ارائه می‌شوند. به طور خاص، کودکان در معرض محرک‌های حسی مختلفی قرار می‌گیرند که قصه را برای حمایت از روایت و تأثیر آن بر کودکان و تعامل بین قصه‌گو و شرکت‌کننده توصیف می‌کنند (۱۸). اساس این ایده این است که به طور کلی قصه‌گویی چند حسی، همواره به شخص می‌پردازد و نه صرفاً به توانایی‌های شناختی او (۲). از این رو با توجه به این که این دست از رفتارهای کودکان با ناتوانی‌های چندگانه ناشی از ناتوانی ارتباط و نداشتن تسلط روی نحوه بیان احساساتشان می‌باشد، یکی از اهداف همه برنامه‌های توانبخشی و آموزشی این کودکان رفع و کنترل مشکلات ارتباطی آن‌ها می‌باشد. بنابراین مسئله اصلی پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی قصه‌گویی چند حسی مجازی بر رابطه مادر با کودک و کاهش رفتارهای برون سازی شده در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه است.

اثربخشی قصه‌گویی چندحسی مجازی بر رابطه مادر-کودک و کاهش رفتارهای برون‌سازی شده در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه

پیشینه پژوهش

در بررسی پیشینه پژوهش درباره قصه‌گویی چند حسی باید گفت که این روش بسیار جدید است اما در سراسر دنیا و مخصوصاً در ایران تاکنون انجام نشده است و هیچ مطالعه‌ای هم در این باره صورت نگرفته است. اما مطالعات انجام شده در گذشته درباره قصه‌گویی به صورت عام‌تر است و به صورت حسی نیست. با این حال قصه‌گویی چند حسی برای آموزش موضوعات مختلف خارج از کشور از سال ۲۰۰۵ تاکنون مورد استفاده قرار گرفته است که در ادامه چند دسته از این مطالعات، بررسی شده‌اند. در سال‌های اخیر چندین تحقیق اثربخشی قصه‌گویی چند حسی را تأیید کرده‌اند. به عنوان مثال، ویلیامز^۱ (۲۰۱۴) (۱۷) در پژوهشی اثربخشی قصه‌گویی چند حسی را در میزان پاسخ‌دهی کودکان، نوجوانان و جوانان با ناتوانی‌های چندگانه در آفریقای جنوبی مورد ارزیابی قرار داد. این مطالعه بر روی پنجاه و شش فرد با ناتوانی‌های چندگانه انجام شد و آن‌ها در هشت جلسه قصه‌گویی چند حسی شرکت داشتند. برای بررسی میزان اثربخشی جلسات، شرکت‌کنندگان با افرادی از یک گروه کنترل هم‌تا مقایسه شدند. همچنین افراد داخل گروه با شرایط اولیه خودشان مقایسه شدند. نتیجه‌گیری این بود که به همان سطح پاسخ‌دهی‌ای که در دوره درمانی قبلی که در سال گذشته انجام شده بود، رسیدند به گونه‌ای که همچنان بعد از هفت ماه انجام قصه‌گویی چند حسی به طور نامتناوب، حفظ شده بود. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که قصه‌گویی چند حسی یک مداخله امیدوارکننده برای تحریک توسعه پاسخگویی افراد معلول چندگانه است. همچنین ماتوس و همکاران^۲ (۲۰۱۵) (۱۹) مطالعه‌ای در حیطه محتوای قصه‌گویی چند حسی در چارچوب فعالیت‌های یادگیری هدف‌دار افراد با ناتوانی‌های هوشی انجام شد. هشت نفر دارای ناتوانی‌های ذهنی عمیق (پنج نفر پسر و سه نفر دختر) در این پژوهش شرکت کردند. نتایج اولیه این مطالعه نشان‌دهنده بهبود کلی حافظه شرکت‌کنندگان در هنگام استفاده از محتواهای چند حسی بود. مطالعه‌های بیشتر ممکن است یک آزمون از محرک‌های خاص باشد، همچنین مهم است که داستان‌های مختلفی را با پیچیدگی مختلف آزمایش کنیم تا ببینیم قصه‌گویی چند حسی تا چه اندازه کارایی دارد. افزون بر این سلانگ^۳ (۲۰۱۶) (۲۰) در پژوهشی اثربخشی یک نسخه اقتباسی از قصه‌گویی چند حسی را بر پاسخگویی پنجاه فرد معلول چندگانه متوسط تا عمیق را در آفریقای جنوبی ارزیابی کرد. پیشرفت در پاسخگویی در طی آموزش قصه‌گویی چند حسی در ده جلسه مشاهده شد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که قصه‌گویی چند حسی یک مداخله امیدوارکننده برای تحریک توسعه پاسخگویی افراد معلول چندگانه است اما جلسات مکرر با کیفیت بالا برای رسیدن و حفظ این منافع ضروری هستند. همچنین باوقار و شیبانی^۴ (۱۳۹۵) (۲۱) بررسی ابر بخشی قصه درمانی بر کاهش اضطراب و پرخاشگری و افسردگی کودکان سرطانی را مورد مطالعه قرار دادند و نشان دادند، قصه درمانی بر کاهش اضطراب، افسردگی و پرخاشگری کودکان سرطانی موبر بوده است. این امر نشان می‌دهد که می‌توان از قصه درمانی برای کاهش مشکلات رفتاری و کمک به تسریع فرایند درمان کودکان سرطانی استفاده نمود. افزون بر این مارتینز^۳ (۲۰۱۷) (۲۲)، به بررسی استفاده از داستان‌های حسی در کلاسی با کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری عمیق و چندگانه پرداخت. او معتقد بود که قصه‌گویی چند حسی بر کیفیت یادگیری و تدریس مؤثر است. نتایج نشان می‌دهد که استفاده از داستان‌های حسی در واقع به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا به اهداف خود برسند. این موفقیت ممکن است تا حدی ناشی از استفاده از «تعامل فشرده» همراه با داستان‌های حسی و تحقیقات راهنما بیشتر در این دو باشد. در همین راستا، چماری ادیریسینگ و همکاران^۴ (۲۰۱۸) (۲۳) در پژوهشی میزان بهبود مهارت خواندن دانش‌آموزان کم‌بینا را با استفاده از قصه‌گویی چند حسی مورد بررسی قرار دادند. پژوهش بر روی بیست و پنج کودک از یک مدرسه خاص برای کم‌بینایان در مالزی صورت گرفت. نکته کلیدی و جدید درباره روش آن‌ها ادغام تعاملات چند حسی

¹ Williams

² Slang

³ Martins

⁴ Edirisinghe

به منظور ایجاد تجربه جدیدی از خواندن برای کم‌بینایان بود. نتیجه پژوهش این بود که کودکان در لذت بردن از مهارت خواندن و تعاملات چند حسی پیشرفت بسیار زیادی از خود نشان دادند. همسو به یافته‌های مزکور، اوانگ و همکاران^۵ (۲۰۲۰) (۲۴) در پژوهشی میزان بهبود مهارت گفتاری دانش‌آموزان با نیازهای ویژه را با ذکر کلماتی که با استفاده از روش قصه‌گویی چند حسی شنیده می‌شوند، را مورد سنجش قرار داد. شرکت‌کنندگان، دو دانش‌آموز با نیازهای ویژه در یکی از مدارس ابتدایی واقع در مالزی بودند. ابزارهای اصلی استفاده شده، مشاهده و مصاحبه بود. نتیجه این پژوهش نشان داد، قصه‌گویی چند حسی راهی مؤثر برای بهبود مهارت‌های کلامی است.

روش

طرح پژوهش:

پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون می‌باشد و متغیر مستقل، قصه‌گویی چندحسی و متغیر وابسته رابطه مادر- کودک، کاهش رفتارهای برون‌سازی شده و کودکان دارای ناتوانی‌های چندگانه بود.

جامعه آماری، نمونه، و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل تمامی کودکان با ناتوانی‌های چندگانه (متولد سال‌های ۹۱ تا ۹۳) بوند که در سال ۱۴۰۰ که برای دریافت خدمات توانبخشی به مراکز بهزستی مراجعه کرده بودند. که از بین آن ۱۰ کودک دارای (کم‌توانی ذهنی، معلولیت جسمی و گفتاری) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت غیراحتمالی بود. سپس آزمودنی‌ها تحت برنامه مداخله‌ای قصه‌گویی چندحسی قرار داده شد. شایان ذکر است که پیش و پس از اجرای برنامه مداخله‌ای دو پرسشنامه رابطه والد- کودک (CPRS) و سیاهه رفتاری کودک (CBCL) آخنباخ برای آزمودنی‌ها تکمیل شد.

برنامه آموزشی و ابزار پژوهش

در پژوهش حاضر از دو پرسشنامه برای سنجش و گردآوری داده‌ها استفاده شده است. برای سنجش رابطه مادر-کودک از پرسشنامه مقیاس رابطه والد-کودک (CPRS) و برای سنجش رفتارهای برون‌سازی شده از پرسشنامه سیاهه رفتاری کودک (CBCL) آخنباخ استفاده شد.

پرسشنامه رابطه مادر-کودک: این مقیاس توسط پیاننا برای اولین بار در سال ۲۰۱۱ ساخته شد (۲۵) و شامل ۳۳ ماده است که ادراک والدین را در مورد رابطه خود با کودکشان را مورد سنجش قرار می‌دهد. این پرسشنامه توسط طهماسیان و خرم‌آبادی (۱۳۸۶) ترجمه و روایی محتوی آن نیز توسط متخصصان ارزیابی شد (ابارشی، ۱۳۸۸). این مقیاس شامل حوزه‌های تعارض (۱۷ ماده)، صمیمیت (۱۰ ماده)، وابستگی (۶ ماده)، و رابطه مثبت کلی (مجموع تمام حوزه‌ها) می‌باشد (عابدی شاپور آبادی و همکاران، ۱۳۹۱). هر کدام از حوزه‌های تعارض، صمیمیت، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب با آلفای کرونباخ ۰/۸۴، ۰/۶۹، ۰/۴۶، و ۰/۸۰ مشخص شدند (ابارشی، ۱۳۸۸). مقیاس رابطه مادر-کودک یک پرسشنامه خود گزارش دهی است و نمره گذاری آن براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (نمره ۵ برای قطعاً صدق می‌کند و نمره ۱ برای قطعاً صدق نمی‌کند) می‌باشد. شیوه نمره گذاری بر پایه مقایسه نمرات خط پایه (پیش‌آزمون) با پس‌آزمون و معنادار بودن این تفاوت انجام می‌شود. این مقیاس برای سنجش رابطه مادر-کودک در تمام سنین استفاده شده است.

اثربخشی قصه‌گویی چندحسی مجازی بر رابطه مادر-کودک و کاهش رفتارهای برون‌سازی شده در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه

پرسشنامه سیاهه رفتاری کودک (CBCL) آخنباخ: این پرسشنامه که توسط آخنباخ و رسکورلا در سال ۲۰۰۱ ساخته شده است (۲۶)، ۱۱۳ گویه دارد و بخشی از نظام مبتنی بر ارزشیابی آخنباخ است که انواع مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۸ ساله را از دیدگاه والدین، معلم یا کودک در شش ماه گذشته در ۸ عامل اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی، شکایت‌های جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، نادیده گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه ارزیابی می‌کند. پاسخ به سوال‌ها به صورت لیکرت ۳ گزینه‌ای از ۰ تا ۲ می‌باشد. بدین ترتیب که نمره صفر به مواردی تعلق می‌گیرد که هرگز در رفتار کودک وجود ندارد؛ نمره یک به مواردی داده می‌شود که گاهی اوقات در کودک مشاهده می‌شود و نمره دو نیز به مواردی داده می‌شود که بیشتر مواقع یا همیشه در رفتار کودک وجود دارد.

روند اجرای پژوهش: پس از مراجعه به مراکز جامع آموزشی و توانبخشی و اعلام آمادگی مسئولین مراکز کودکان با ناتوانی‌های چندگانه برای همکاری، خواسته شد کودکانی با (کم توانی ذهنی، معلولیت جسمی و گفتاری) را در اختیار پژوهشگر بگذارند که این کودکان دارای ملاک‌های ورد به مطالعه بودند، انتخاب شدند. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، ابتدا پس از اخذ رضایت شرکت کنندگان و با توجه به اینکه مداخله این پژوهش به صورت مجازی و از طریق واتساپ (تماس تصویری) بود، لینک دعوت به شرکت در پژوهش را در اختیار مادران قرار داده تا عضوگیری صورت گیرد. سپس توضیح هدف پژوهش و مراحل انجام کار به مادران و به آنها اطمینان داده شد که نتایج حاصل از مطالعه را به عنوان «راز» تلقی و آنها افشا ننماید. مادران آزاد بودند تا هر موقع که بخواهند جلسات درمانی را ترک کنند. سپس از مادران خواسته شد تا پرسشنامه سیاهه رفتاری کودک (CBCL) آخنباخ و مقیاس رابطه مادر-کودک را تکمیل کنند. همچنین، درباره روند جلسات مداخله، اطلاعاتی در اختیار آنها قرار داده شد. این پژوهش به صورت اجرای آموزش قصه‌گویی چندحسی کودکان به مدت ۸ جلسه هر هفته دو جلسه ۲۰ دقیقه‌ای قصه‌گویی چندحسی به صورت آنلاین و زنده (نه ضبط‌شده) در طول ۴ هفته برگزار گردید. پس از اتمام جلسات، از مادران مجدداً مقیاس (CPRS) و (CBCL) را تکمیل کردند. اطلاعات به دست آمده از این دو موقعیت (قبل و بعد از جلسات مداخله آموزشی) با استفاده از آزمون تی زوجی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. محتوای برنامه آموزشی به ترتیبی است که در پی می‌آید:

در جلسه اول مفهوم قصه‌گویی چندحسی به تفصیل و همچنین اختلاف این نوع از قصه‌گویی با قصه‌گویی سنتی و تمرکز آن بر حواس کودکان شرح داده شد. علاوه بر آن، کاربرد هر کدام از ابزار قصه‌گویی توضیح داده شد. ابزار موردنیاز که عبارتند از: ۱- ظرف تزئین شده مخصوص آب سرد برای به‌تصویر کشیدن رودخانه (حس‌های بینایی و حس لامسه) ۲- پنبه تویی سرد برای به‌تصویر کشیدن برف (حس‌های بینایی و حس لامسه) ۳- شاخه درخت با مخروط کاج برای به‌تصویر کشیدن جنگل (حس‌های بویایی، بینایی و لامسه) ۴- خاک مخلوط با آب برای به‌تصویر کشیدن گل (حس‌های بویایی، بینایی و لامسه) ۵- چمن مصنوعی برای به‌تصویر کشیدن علف (حس‌های بینایی و لامسه) ۶- شاخه خشک بید برای به‌تصویر کشیدن علف‌های بلند (حس‌های شنوایی و بینایی) ۷- خرس پنبه‌ای رنگ‌شده برای به‌تصویر کشیدن خرس بزرگ (حس‌های بینایی و لامسه) ۸- مجسمه کارتنی غار برای به‌تصویر کشیدن غار (حس بینایی) ۹- پتو برای به‌تصویر کشیدن جای امن و آرام (حس لامسه) ۱۰- فلش‌کارت‌های حاوی کلیدواژه‌های قصه: آب، علف، برف، گل، جنگل، غار برای آشنایی کودکان با آن برای اجرای مداخله آماده‌سازی شده و به مادران کودکان آزمودنی از طریق پست به شهرهای مختلف ارسال گردید.

در مرحله بعدی هر جلسه قصه «ما میریم شکار خرس» برای آزمودنی‌ها به صورت کامل خوانده؛ بدین معنا که در هر جلسه قصه تکرار می‌شد، و به طور همزمان تعامل آزمودنی‌ها با قصه‌گو با استفاده از ابزار تهیه‌شده زیر نظر مادران توسط پژوهشگر مشاهده و رصد می‌گردید.

یافته‌ها

توصیف متغیرهای پژوهش

در جدول زیر میانگین و انحراف معیار نمره های متغیر رابطه مادر و کودک و زیر مقیاس های آن و همچنین متغیر رفتار کودک و زیر مولفه های آن در دو مرحله پیش از موزن و پس از موزن ، ارائه شده است. داده‌های به دست آمده در قسمت بعد مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند.

جدول ۱- اطلاعات توصیفی مولفه های رابط مادر و کودک

انحراف معیار	میانگین	بیشترین مقدار	کمترین مقدار	
۸/۶۲۸	۴۳/۳۰۰	۶۵/۰۰	۳۳/۰۰	تعارض (پیش از موزن)
۴/۲۲۲	۳۱/۵۰	۴۰/۰۰	۲۵/۰۰	نزدیکی (پیش از موزن)
۳/۸۶۵	۲۲/۵۰	۲۹/۰۰	۱۸/۰۰	وابستگی (پیش از موزن)
۱۵/۶۰۷	۹۷/۶۰	۱۲۲/۰۰	۷۶/۰۰	رابطه مثبت کلی (پیش از موزن)
۱۲/۱۵۸	۵۶/۴۰	۷۲/۰۰	۳۲/۰۰	تعارض (پس از موزن)
۲/۶۶۸	۳۹/۷۰۰	۴۴/۰۰	۳۶/۰۰	نزدیکی (پس از موزن)
۳/۵۳۳	۱۸/۴۰	۲۵/۰۰	۱۴/۰۰	وابستگی (پس از موزن)
۱۱/۷۱۹	۱۱۰/۳۰۰	۱۳۳/۰۰	۹۷/۰۰	رابطه مثبت کلی (پس از موزن)

جدول ۲- اطلاعات توصیفی مولفه های رفتار کودک

انحراف معیار	میانگین اختلاف	بیشترین مقدار	کمترین مقدار	
۴/۳۷۲	۱۳/۳۰۰	۲۱/۰۰	۸/۰۰	اضطراب/ افسردگی (پیش از موزن)
۲/۹۵۳	۷/۵۰۰	۱۴/۰۰	۵/۰۰	گوشه گیری/ افسردگی (پیش از موزن)
۴/۸۳۵	۵/۶۰	۱۶/۰۰۰	۱/۰۰	شکایت جسمانی (پیش از موزن)
۴/۰۴۹	۱۰/۸۰	۱۶/۰۰	۵/۰۰	مشکلات اجتماعی (پیش از موزن)
۲/۵۰۳	۴/۴۰۰	۹/۰۰	۱/۰۰	مشکلات تفکر (پیش از موزن)
۲/۹۹۸	۹/۹۰	۱۴/۰۰	۵/۰۰	مشکلات توجه (پیش از موزن)
۱/۹۱۱	۸/۱۰	۱۱/۰۰	۵/۰۰	رفتار قانون شکنی (پیش از موزن)
۷/۹۵۸	۱۴/۳۰	۲۵/۰۰	۴/۰۰	رفتار پر خاشگری (پیش از موزن)
۱۶/۰۰	۱۸/۳۰	۵۱/۰۰	۴/۰۰	مشکلات رفتاری درونی سازی شده (پیش از موزن)
۸/۹۰۷	۲۱/۳۰	۱۴/۰۰	۵/۰۰	مشکلات رفتاری بیرونی سازی شده (پیش از موزن)
۳/۴۳۱	۶/۰۰	۱۰/۰۰	۱/۰۰	اضطراب/ افسردگی (پس از موزن)
۳/۰۲۵	۳/۴۰	۱۱/۰۰	۱/۰۰	گوشه گیری/ افسردگی (پس از موزن)

اثر بخشی قصه‌گویی چندحسی مجازی بر رابطه مادر-کودک و کاهش رفتارهای برون سازی شده در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه

۳/۰۳۴	۳/۹۰	۹/۰۰	۱/۰۰	شکایت جسمانی (پس آزمون)
۲/۹۶۰	۴/۹۰۰	۱۱/۰۰	۱/۰۰	مشکلات اجتماعی (پس آزمون)
۳/۴۷	۳/۴۰	۹/۰۰	۱/۰۰	مشکلات تفکر (پس آزمون)
۲/۷۱۶	۴/۶۰	۹/۰۰	۱/۰۰	مشکلات توجه (پس آزمون)
۲/۳۳	۲/۹۰	۶/۰۰	۱/۰۰	رفتار قانون شکنی (پس آزمون)
۴/۸۹۴	۵/۸۰	۱۷/۰۰	۱/۰۰	رفتار پر خاشگری (پس آزمون)
۸/۴۰۷	۱۳/۳۰	۲۹/۰۰	۱/۰۰	مشکلات رفتاری درونی سازی شده (پیش آزمون)
۶/۷۱۹	۸/۴۰	۲۳/۰۰	۱/۰۰	مشکلات رفتاری بیرونی سازی شده (پس آزمون)

تحلیل فرضیه‌ها

در این بخش با توجه به هدف تحقیق، فرضیه‌ها مورد بررسی قرار گرفته است. در ابتدا لازم است که پیش فرض‌های آزمون فرضیه‌ها مورد بررسی قرار گیرد:

فرضیه اصلی:

قصه‌گویی چندحسی مجازی سبب تغییر رابطه بین مادر و کودک در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه می‌شود.

جدول ۵- آمارهای توصیفی نمرات رابطه مثبت کلی در دو مرحله (پیش و پس)

خطای انحراف معیار	انحراف معیار	میانگین	
۳/۷۰۶	۱۱/۷۱۹	۱۱۰/۳۰	رابطه مثبت کلی (پیش آزمون)
۴/۹۳۵	۱۵/۶۰۷	۹۷/۶۰	رابطه مثبت کلی (پس آزمون)

جدول ۶- آزمون مقایسه میانگین تاثیر قصه‌گویی چندحسی بر رابطه مثبت کلی

سطح اطمینان ۹۵ درصدی							
میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین	حد پایین	حد بالا	T	درجه آزادی	سطح معنی اداری
۱۲/۷۰۰	۹/۷۵۳	۳/۰۸۴	۵/۷۲۳	۱۹/۶۷۶	۴/۱۱۸	۹	۰/۰۰۳

با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان بیان کرد که با مقدار احتمال کم‌تر از ۰.۰۵ است در نتیجه فرضیه تایید می‌گردد. قصه‌گویی چندحسی مجازی سبب تغییر رفتارهای برون سازی شده در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه می‌شود.

جدول ۷- آمارهای توصیفی نمرات مشکلات رفتاری برون سازی شده در دو مرحله (پیش و پس)

خطای انحراف معیار	انحراف معیار	میانگین	
۲/۸۱۶	۸/۹۰۷	۲۱/۳۰۰	مشکلات رفتاری بیرونی سازی شده (پیش آزمون)
۲/۱۲۴	۶/۷۱۹	۸/۴۰۰	مشکلات رفتاری بیرونی سازی شده (پس آزمون)

جدول ۸- آزمون مقایسه میانگین تاثیر قصه‌گویی چندحسی بر مشکلات رفتاری برون سازی شده

سطح اطمینان ۹۵ درصدی							
میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین	حد پایین	حد بالا	T	درجه آزادی	سطح معنی اداری
۱۲/۹۰۰	۸/۸۴۹	۲/۷۹۸	۶/۵۶۹	۱۹/۲۳۰	۴/۶۰۹	۹	۰/۰۰۱

با توجه به نتایج به دست آمده می توان بیان کرد که با مقدار احتمال کم تر از ۰.۰۵ است در نتیجه فرضیه تایید می گردد.

فرضیه های فرعی:

قصه‌گویی چندحسی مجازی سبب تغییر نزدیکی مادر و کودک با ناتوانی‌های چندگانه میشود.

جدول ۹- آمارهای توصیفی نمرات نزدیکی در دو مرحله (پیش و پس)

میانگین	انحراف معیار	خطای انحراف معیار
۳۱/۵۰	۴/۲۲۲	۱/۳۳۵
۴/۳۰	۰/۴۸۳	۰/۱۵۲

جدول ۱۰- آزمون مقایسه میانگین تاثیر قصه‌گویی چندحسی بر نزدیکی

سطح اطمینان ۹۵ درصدی							
میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین	حد پایین	حد بالا	T	درجه آزادی	سطح معنی اداری
۲۷/۲۰	۳/۹۹۴	۱/۲۳۶	۲۴/۳۴۲	۳۰/۰۵۷	۲۱/۵۳	۹	۰/۰۰۱

با توجه به نتایج به دست آمده می توان بیان کرد که با مقدار احتمال کم تر از ۰.۰۵ است در نتیجه فرضیه تایید می گردد. قصه‌گویی چندحسی مجازی سبب تغییر وابستگی مادر و کودک با ناتوانی‌های چندگانه میشود.

جدول ۱۱- آمارهای توصیفی نمرات مشکلات وابستگی در دو مرحله (پیش و پس)

میانگین	انحراف معیار	خطای انحراف معیار
۲۲/۵۰	۳/۸۶۵	۱/۲۲۲
۱۸/۴۰	۳/۵۳۳	۱/۱۱۷

جدول ۱۲- آزمون مقایسه میانگین تاثیر قصه‌گویی چندحسی بر مشکلات وابستگی

سطح اطمینان ۹۵ درصدی							
میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین	حد پایین	حد بالا	T	درجه آزادی	سطح معنی اداری
۴/۱۰۰	۲/۲۳۳	۰/۷۰۶	۲/۵۰۲	۵/۶۹۷	۵/۸۰۵	۹	۰/۰۰۴

اثر بخشی قصه‌گویی چندحسی مجازی بر رابطه مادر-کودک و کاهش رفتارهای برون سازی شده در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه

با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان بیان کرد که با مقدار احتمال کم تر از ۰.۰۵ است در نتیجه فرضیه تایید می‌گردد. قصه‌گویی چندحسی مجازی سبب تغییر مشکلات توجه کودکان با ناتوانی‌های چندگانه میشود.

جدول ۱۳- آمارهای توصیفی نمرات مشکلات توجه در دو مرحله (پیش و پس)

خطای انحراف معیار	انحراف معیار	میانگین	
۰/۹۴۸	۲/۹۹۸	۹/۹۰۰	مشکلات توجه (پیش آزمون)
۰/۸۵۸	۲/۷۱۶	۴/۶۰۰	مشکلات توجه (پس آزمون)

جدول ۱۴. آزمون مقایسه میانگین تاثیر قصه‌گویی چندحسی بر مشکلات توجه

سطح اطمینان ۹۵ درصدی							
میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین	حد پایین	حد بالا	T	درجه آزادی	سطح معنی اداری
۵/۳۰۰	۴/۳۴۷	۱/۳۷۴	۲/۱۹۰	۸/۴۰۹	۳/۸۵۵	۹	۰/۰۰۱

با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان بیان کرد که با مقدار احتمال کم تر از ۰.۰۵ است در نتیجه فرضیه تایید می‌گردد. قصه‌گویی چندحسی مجازی سبب تغییر مشکلات اجتماعی کودکان با ناتوانی‌های چندگانه میشود.

جدول ۱۵- آمارهای توصیفی نمرات مشکلات اجتماعی در دو مرحله (پیش و پس)

خطای انحراف معیار	انحراف معیار	میانگین	
۱/۲۸۰	۴/۰۴۹	۱۰/۸۰۰	مشکلات اجتماعی (پیش آزمون)
۰/۹۳۶	۲/۹۶۰	۳/۹۰۰	مشکلات اجتماعی (پس آزمون)

جدول ۱۶- آزمون مقایسه میانگین تاثیر قصه‌گویی چندحسی بر مشکلات اجتماعی

سطح اطمینان ۹۵ درصدی							
میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین	حد پایین	حد بالا	T	درجه آزادی	سطح معنی اداری
۵/۹۰۰	۴/۹۹۸	۱/۵۸۰	۲/۳۲۴	۹/۴۷۵	۳/۷۳۲	۹	۰/۰۰۵

با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان بیان کرد که با مقدار احتمال ۰.۰۵ است در نتیجه فرضیه تایید می‌گردد. قصه‌گویی چندحسی مجازی سبب تغییر مشکلات رفتاری قانون شکنی با ناتوانی‌های چندگانه میشود.

جدول ۱۷- آمارهای توصیفی نمرات مشکلات رفتاری قانون شکنی در دو مرحله (پیش و پس)

خطای انحراف معیار	انحراف معیار	میانگین	
۰/۶۰۴	۱/۹۱۱	۸/۱۰۰	رفتاری قانون شکنی (پیش آزمون)
۰/۷۳۷	۲/۳۳۰	۲/۹۰۰	رفتاری قانون شکنی (پس آزمون)

جدول ۱۸-آزمون مقایسه میانگین تاثیر قصه‌گویی چندحسی بر مشکلات رفتاری قانون شکنی

سطح اطمینان ۹۵ درصدی							
میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین	حد پایین	حد بالا	T	درجه آزادی	سطح معنی اداری
۵/۲۰۰	۲/۶۹۹	۰/۸۵۳	۳/۲۶۸	۷/۱۳۱	۶/۰۹۱	۹	۰/۰۰۱

با توجه به نتایج به دست آمده می توان بیان کرد که با مقدار احتمال کم تر از ۰.۰۵ است در نتیجه فرضیه تایید می گردد. قصه‌گویی چندحسی مجازی سبب تغییر مشکلات رفتار پرخاشگری با ناتوایی های چندگانه میشود.

جدول ۱۹-آمارهای توصیفی نمرات مشکلات رفتاری پرخاشگری در دو مرحله (پیش و پس)

میانگین	انحراف معیار	خطای انحراف معیار
۱۴/۳۰۰	۷/۹۵۸	۲/۵۱۶
۵/۸۰۰	۴/۸۹۴	۱/۵۴۷

جدول ۲۰-آزمون مقایسه میانگین تاثیر قصه‌گویی چندحسی بر مشکلات رفتاری پرخاشگری

سطح اطمینان ۹۵ درصدی							
میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین	حد پایین	حد بالا	T	درجه آزادی	سطح معنی اداری
۸/۵۰۰	۶/۱۶۸	۱/۹۵۰	۴/۰۸۷	۱۲/۹۱۲	۴/۳۵۷	۹	۰/۰۰۲

با توجه به نتایج به دست آمده می توان بیان کرد که با مقدار احتمال کم تر از ۰.۰۵ است در نتیجه فرضیه تایید می گردد. در این به بیان تحلیل داده های پژوهش پرداختیم. برای تحلیل از آزمون تی زوجی استفاده کردیم. با بررسی تک تک فرضیه ها، آن ها را معنادار یافتیم. نتایج پژوهش نشان داد استفاده از برنامه آموزشی قصه‌گویی چندحسی موجب افزایش رابطه مادر کودک و بهبود رفتارهای برون سازی شده کودکان با ناتوانی های چندگانه شد.

بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش حاضر نشان داد قصه‌گویی چندحسی بر رابطه مادر-کودک و بهبود رفتارهای برون سازی شده کودکان دارای ناتوانی های چندگانه موثر است. این پژوهش به این صورت بود که میزان رابطه مادر-کودک و بهبود رفتارهای برون سازس شده در پیش آزمون تفاوت معنی‌داری نداشتند، اما در پس آزمون تفاوت معنی‌داری مشاهده شد. یعنی جلسات قصه‌گویی چندحسی منجر به بهبود رابطه مادر کودک و بهبود رفتارهای برون سازی شده در شرکت کنندگان در پس آزمون نسبت به پیش آزمون خود. با توجه به نتایج حاصل شده فرضیه اول مبنی بر قصه‌گویی چندحسی بر رابطه مادر کودک در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه موثر است و مورد تایید قرار گرفت. همچنین فرضیه دوم نیز تاثیر قصه‌گویی چندحسی بر بهبود رفتارهای برون سازی شده در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه بررسی شد که این فرضیه نیز تایید شد. با توجه به نتایج حاصل شده در فصول پیش و نتایج تحقیقات گذشته، نتایج حاصل شده در این مطالعه با نتایج حاصل شده در مطالعات پیشین همسو می باشد.

اثربخشی قصه‌گویی چندحسی مجازی بر رابطه مادر-کودک و کاهش رفتارهای برون‌سازی شده در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه

دو فرضیه اول پژوهش به بررسی بهبود رابطه مادر و کودک در یک گروه مورد مطالعه می‌پردازد که در ادامه توضیحات آن آورده شده است. یافته‌های به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که قصه‌گویی در هر دو خرده‌نزدیکی و وابستگی و همچنین رابطه مثبت کلی تفاوت معناداری وجود دارد $P < 0/05$. جهت بررسی موارد همخوان و نا همخوان این یافته‌ها با پژوهش‌های پیشین، پژوهش‌های انجام پذیرفته مرتبط با این بخش مورد بررسی و مقایسه قرار می‌گیرد. از جمله پژوهش‌های مشابه می‌توان به مطالعات شکوفه‌فرد و همکاران (۱۳۹۴)، جمالی و آقایی (۱۳۸۸) (۲۷)، داد و همکاران (۲۰۰۸)، و هان و همکاران پژوهشی‌اش (۲۰۱۵) اشاره کرد. در نتیجه همانطور که در تحقیقات گذشته و مقاله حاضر نشان داده شد، برنامه‌های آموزشی حاوی قصه‌گویی چندحسی در ارتقای روابط مادر و کودک سودمند می‌باشد. هان و همکاران وی در سال ۲۰۱۵ طی پژوهشی به بررسی اثربخشی قصه‌درمانی بر اساس ارتباط پدر و مادر و کودک در کودکان مبتلا یافته به اختلال بیش‌فعالی پرداختند. نتایج آن‌ها نشان داد که درگیری‌های کودک در خانواده کمتر شده و رابطه مادر و کودک مطلوب‌تر گردیده است. پژوهش فوق نیز به لحاظ نتایج با مقاله حاضر هم‌راستا می‌باشد. در سال ۱۳۹۴ شکوفه‌فرد و همکاران (۲۸) او طی پژوهشی به بررسی تاثیر قصه‌گویی بر اساس دلبستگی روی کم شدن مشکل‌های زمان خواب و ارتقای ارتباط مادر و کودک پرداختند. نتایج آن‌ها نشان می‌دهد که قصه‌گویی بر اساس دلبستگی موجب زیاد شدن معنی‌دار ارتباط مادر و فرزند و پارامتری در طول زمان گردیده است. مقاله حاضر نیز در نتایج خود در زمینه ارتباط مثبت کلی و وجه نزدیکی یکی است. شکوفه‌فرد و همکاران او معتقدند که افزوده شدن قصه‌گویی به برنامه شبانه کودک، سبب همراهی و صمیمیت بیشتر در رابطه مادر و کودک می‌شود. قصه‌گویی قادر است اثرات مفید، پرمق و طولی روی کودکان، پدر و مادرها و رابطه میان آن‌ها بگذارد. از علت‌های این موضوع می‌توان به این نکته اشاره نمود که با عنایت به تئوری اثر متقابل، ارتباط کودک و پدر و مادر موضوعی دوطرفه و مشترک بوده که دسته‌ای از تعامل‌های زنجیروار را در خود جای داده است، به شکلی که پدر و مادر و کودک همیشه به عنوان عامل‌هایی که به صورت همزمان و دوطرفه رفتارهای هم را کنترل و تنظیم می‌نمایند، تحت آنالیز قرار می‌گیرند (۲۷). بر اساس تئوری دلبستگی، بهره بردن از قصه‌گویی در فضای خانواده و به وسیله مادر از جمله وسیله‌های قوی در زمینه دلبستگی به حساب می‌آید. تجربه زیبای قصه‌گویی که به دلیل خاصیت‌های روایی و ویژه آن نظیر هدف مشترک، هماهنگی حس مادر و کودک و ... می‌باشد، موجب تشکیل فضایی دور از نافرمانی و بی‌تمایلی در کودک می‌گردد. در وضعیتی این‌چنینی فضای خانه نیز گرم، رضایت‌بخش، مطمئن و دارای کمترین تعارض بوده که در نتیجه آن وضعیتی آرمانی و مثبت در ارتباط مادر و کودک می‌شود (۲۹).

۴ فرضیه دوم پژوهش به بررسی بهبود رفتارهای برون‌سازی شده در یک گروه مورد مطالعه می‌پردازد که در ادامه توضیحات آن آورده شده است. یافته‌های به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که قصه‌گویی در هر ۴ خرده مشکلات توجه، مشکلات اجتماعی، پرخاشگری، قانون شکنی تفاوت معناداری وجود دارد $P < 0/05$. جهت بررسی موارد همخوان و نا همخوان این یافته‌ها با پژوهش‌های پیشین، پژوهش‌های انجام پذیرفته مرتبط با این بخش مورد بررسی و مقایسه قرار می‌گیرد. در پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی جلسه‌های قصه‌گویی چندحسی در جهت کاهش رفتارهای برون‌سازی شده نظیر مشکل‌های ناشی از توجه، مشکل‌های اجتماعی، رفتارهای پرخاش‌گرانه و قانون شکن در بین دسته‌ای از کودکان ناتوان چندگانه پرداخته شده است. بر اساس نتیجه‌های به دست آمده، می‌توان گفت که قصه‌ها چندحسی تمرینی مطلوب در راستای تغییر، تصحیح و متعادل‌سازی مفروضات اشتباه و نامطلوب ذهن می‌باشد. بر مبنای نتایج به دست آمده از آزمایشات نیز می‌توان عنوان نمود که کودکان‌هایی که در جلسه‌های قصه‌گویی چندحسی حضور داشتند، سطح مشکل‌ها و چالش‌های دشوار اجتماعی و چالش‌های ناشی از توجه پایین‌تری داشتند و از سوی دیگر پرخاشگری و رفتارهای قانون شکنی کمتری به نسبت زمان پیش از جلسات از خود بروز دادند. در سال ۱۳۹۰، رجب‌پور و جهان‌شاهی (۳۰) آن‌ها نیز در پژوهشی مشابه به نتایجی یکسان با این مقاله دست یافتند و نتیجه‌گیری نمودند که قصه‌گویی برای کودکان خردسال موجب کم شدن نشانگان اختلالات رفتاری

پرداختند. همچنین پژوهش‌های اخیر نتایج (حیدری و رستمی نیا، ۱۳۹۲) (۳۱)، (محمودی و همکاران، ۱۳۹۲) (۳۲)، (پاتل و پاتل، ۲۰۱۷) (۳۳)، (گونچالوز^۸ و همکاران، ۲۰۱۷) (۳۴) را تایید که در آن‌ها به صورت کلی نشان دهنده بهبود مهارت‌های اجتماعی می‌باشند و مشخص نمودن رفتارهای مطلوب از جمله با اهمیت‌ترین مکانیزم‌ها در راستای اصلاح رفتار در کودکان است که از بیماری‌های رفتاری-حسی رنج می‌برند. عموماً در این دسته از کودکان، به واسطه دارا بودن رفتارهای ویژه و خصوصیات شخصیتی منحصر به آن‌ها، پذیرش مستقیم راهنمایی و قوانین بسیار به ندرت اتفاق می‌افتد و لذا آموزش مهارت‌های اجتماعی و خصوصیات شناختی مطلوب به آن‌ها به صورت مستقیم سخت می‌باشد. در نتیجه شیوه‌های غیرمستقیم نظیر قصه‌گویی، برای این دسته از کودکان به منزله دری به سوی دنیای بیرونی خواهد بود. شیوه‌های غیرمستقیم قادرند حس‌ها و درک‌های کودک را تحریک کرده و تعاملات وی را زیاد نماید، علاوه بر این موجب زیاد شدن اعتماد به نفس او می‌گردد و در نتیجه ساختار رابطه‌های وی با بزرگ‌ترها و همسن و سالانش را ایجاد می‌کند. فروید معتقد است که قصه‌گویی موجب می‌گردد که کودکان قادر باشند با کاراکترهای قصه‌ها و رخداد‌های طی آن همزادپنداری نموده و از دیدگاه عاطفی تخلیه گردند که این خود سبب می‌شود که کودک قادر باشند خویشتن و دیگر کاراکترهای با اهمیت در قصه را شناسایی کرده و سطح بینش را در خود افزایش دهند. از سوی دیگر قصه‌گویی سبب می‌گردد که کودکان قادر باشند مفروضات اشتباه خویش را اصلاح نموده و علاقه‌های اجتماعی خود را زیاد کنند تا در نتیجه استرس و چالش‌های منفی رفتاری را در خود کاهش دهند. از طرف دیگر قصه‌گویی موجب می‌گردد میزان راضی بودن و پذیرش در کودکان زیاد شود. به بیان دیگر، قصه ابزاری است که خواننده جهت اثرگذاری روی کودک و تشویق وی به اخذ تصمیمات مثبت و سازنده بهره می‌برد. بنابراین می‌توانیم نتیجه‌گیری نماییم که قصه‌های چندحسی موجب آشنا شدن اکثر کودکان با تجربه‌های تازه گردیده و به ایشان هنجارهای اجتماعی، اخلاقی و حسی گوناگونی را می‌آموزد.

در یک جمع‌بندی کلی با توجه به فرضیه‌های موجود قویاً اثبات شد که در فرضیه اول، قصه‌گویی چندحسی بر رابطه مادر کودک در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه موثر است و همچنین در فرضیه دوم نیز به بررسی تاثیر قصه‌گویی چندحسی بر بهبود رفتارهای برون سازی شده در کودکان با ناتوانی‌های چندگانه پرداخته شد. می‌توان به طور کلی نتیجه گرفت که به کارگیری قصه‌گویی چندحسی در کودکان مبتلا به ناتوانی‌های چندگانه، موجب ارتقای رابطه مادر-کودک و بهبود رفتارهای برون سازی شده این کودکان می‌شود. برای بهبود هر چه بیشتر این متغیرها بهتر است زمان جلسات دوره‌ی آن افزایش دهیم. یافته‌های این پژوهش را می‌توان در کارهای آموزشی به کاربرد؛ همچنین حمایت والدین و مدرسه از کودکان دارای ناتوانی‌های چندگانه می‌تواند در بهبود این متغیرها بسیار سازنده باشد.

⁷ Patel & Patel

⁸ Gonçalves

منابع

- [1] Brug AT, Van der Putten AA, Vlaskamp C. Learn and apply: Using multi-sensory storytelling to gather knowledge about preferences and abilities of children with profound intellectual and multiple disabilities—three case studies. *Journal of intellectual disabilities*. 2013;17(4):339-60.
- [2] Grove N. Using storytelling to support children and adults with special needs: Routledge; 2012.
- [3] ten Brug A, van der Putten A, Penne A, Maes B, Vlaskamp C. Multi-sensory storytelling for persons with profound intellectual and multiple disabilities: an analysis of the development, content and application in practice. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2012;25(4):350-9.
- [4] Munde V, Vlaskamp C, Ruijsenaars A, Nakken H. Alertness in individuals with profound intellectual and multiple disabilities: A literature review. *Research in Developmental Disabilities*. 2009;30(3):462-80.
- [5] Hostyn I, Maes B. Interaction with a person with profound intellectual and multiple disabilities: A case study in dialogue with an experienced staff member. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 2013;38(3):189-204.
- [6] Johnels L, Vehmas S, Wilder J, editors. Children with PIMD: Intervention study targeting school staffs' responsive strategies using interactive music activities and multisensory storytelling. The World Congress of the International Association for the Scientific Study of Intellectual and Developmental Disabilities, Glasgow, the 6-9 th of August, 2019; 2019.
- [7] Meadan H, Halle JW, Ebata AT. Families with children who have autism spectrum disorders: Stress and support. *Exceptional children*. 2010;77(1):7-36.
- [8] Van Riper M. Families of children with Down syndrome: responding to “a change in plans” with resilience. *Journal of pediatric nursing*. 2007;22(2):116-28.
- [9] Lindblad BM, Holritz-Rasmussen B, Sandman PO. A life enriching togetherness—meanings of informal support when being a parent of a child with disability. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2007;21(2):238-46.
- [10] Llewellyn G, McConnell D, Gething L, Cant R, Kendig H. Health status and coping strategies among older parent-carers of adults with intellectual disabilities in an Australian sample. *Research in developmental disabilities*. 2010;31(6):1176-86.
- [11] Simpkins SD, Weiss HB, McCartney K, Kreider HM, Dearing E. Mother-child relationship as a moderator of the relation between family educational involvement and child achievement. *Parenting: Science and Practice*. 2006;6(1):49-57.
- [12] Feniger-Schaal R, Oppenheim D. Resolution of the diagnosis and maternal sensitivity among mothers of children with intellectual disability. *Research in developmental disabilities*. 2013;34(1):306-
- [13] Nolen-Hoeksema S, Fredrickson B, Loftus GR, Lutz C. Introduction to psychology: Cengage Learning Washington; 2014.
- [14] BEHROOZ SS, Ashori M, ANSARI SM. The effect of cognitive training on the attention rate and working memory in children with attention deficit/hyperactivity disorder. 2017.[Persian]
- [15] McKee L, Colletti C, Rakow A, Jones DJ, Forehand R. Parenting and child externalizing behaviors: Are the associations specific or diffuse? *Aggression and violent behavior*. 2008;13(3):201-15.
- [16] Preece D, Zhao Y, editors. Multi-sensory storytelling (MSST): a tool for teaching or an intervention technique? European Conference on Educational Research (ECER) 2016; 2016.
- [17] Willems N. “Sense the story” The effectiveness of an adapted version of Multi-Sensory Storytelling on the responsiveness of children, adolescents and young adults with Multiple Disabilities at a Children’s Home in South Africa 2014.
- [18] Ten Brug A, Van der Putten A, Penne A, Maes B, Vlaskamp C. Making a difference? A comparison between multi-sensory and regular storytelling for persons with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2016;60(11):1043-53.

- [19] Matos A, Rocha T, Cabral L, Bessa M. Multi-sensory storytelling to support learning for people with intellectual disability: an exploratory didactic study. *Procedia computer science*. 2015;67:12-8.
- [20] Slange RI. Sensory storytelling stimulates responsiveness. The effectiveness of an adapted version of Multi-Sensory Story Telling on the responsiveness of moderate to profound multiple disabled individuals in South Africa 2016.
- [21] Ghasemian K, Estahbanati MAE. The effectiveness of storytelling on reducing depression in cancer patients. *Humanidades & Inovação*. 2019;6(9):278-84.[Persian]
- [22] Martins P. A critical reflection on how sensory stories facilitate high quality teaching and learning for children with profound and multiple learning disabilities (pmlD). *The STeP Journal*. 2017;4(4):70-80.
- [23] Edirisinghe C, Podari N, Cheok AD. A multi-sensory interactive reading experience for visually impaired children; a user evaluation. *Personal and Ubiquitous Computing*. 2018:1-13.
- [24] Awang SKDU. To Improve Speaking Skill Of Students With Special Needs By Mentioning The Words Heard Using Multisensory Storytelling. 2020.
- [25] Driscoll K, Pianta RC. Child-parent relationship scale. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*. 1992.
- [26] Achenbach TM. Manual for ASEBA school-age forms & profiles. University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families. 2001.
- [27] Jamali Firoozabadi Mahmoud MA. The effect of storytelling on social skills and parent child relationship of preschool children. 2014.[Persian]
- [28] Shokoufefdard S, Mazaheri MA, TAHMASSIAN K. the effectiveness of attachment-based storytelling on reducing bedtime problems and enhancing child-mother relationship. 2015.[Persian]
- [29] Frude N, Killick S. Family storytelling and the attachment relationship. *Psychodynamic Practice*. 2011;17(4):441-55.
- [30] Rajabpour Farkhani SJ, Fatemeh;. The effectiveness of story therapy in reducing behavioral disorders in male students elementary school 2011.[Persian]
- [31] Fatemeh Loveimy SS. The Effect of Narrative Therapy on Shyness, Depression and Self-esteem among preschool Children of Ahvaz City. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, . 2017;Volume:6 Issue: 2,.[Persian]
- [32] Neda Yahya Mahmoudi AN, Sirius Salehi, Taher Tizdast;. The effectiveness of storytelling-based social skills group training on externalized behavioral problems in children. *Transformational Psychology of Iranian Psychologists* 2013;Spring Year 9,No. 35.[Persian]
- [33] Patel N, Patel N. Modern technology and its use as storytelling communication strategy in public health. *MOJ Public Health*. 2017;6(3):00171.
- [34] Gonçalves LL, Voos MC, Almeida MHMd, Caromano FA. Massage and storytelling reduce aggression and improve academic performance in children attending elementary school. *Occupational therapy international*. 2017;2017.
- [35] Burgess J. Hearing ordinary voices: Cultural studies, vernacular creativity and digital storytelling. *Continuum*. 2006;20(2):201-14.
- [36] Haigh C, Hardy P. Tell me a story—a conceptual exploration of storytelling in healthcare education. *Nurse education today*. 2011;31(4):408-11.