



The Effectiveness of Two Storytelling Methods through Imagery and Pantomime on Emotional and Behavioral Disorders of Hearing-Impaired Students

Khadijah Mirzazadeh¹, Ghazal Iskandar Nejad² & Mansoure Shahriari Ahmadi^{3*}

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Art, Tehran University of Cinema and Theater, Tehran, Iran.
3. PhD student in psychology of exceptional children, Department of Psychology, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran

ARTICLE INFORMATION

Article type

Original research

Pages: 93-103

Corresponding Author's Info
Email:

mansoure_shahriari@yahoo.com

Article history:

Received: 2024/02/17

Revised: 2024/04/13

Accepted: 2024/05/18

Published online: 2024/06/12

Keywords:

Students with hearing problems, Storytelling through imagery, Storytelling through pantomime, Emotional/behavioral disorders

ABSTRACT

Background and Aim: The present study was conducted with the aim of comparing the effectiveness of two storytelling methods through visualization and pantomime on the emotional and behavioral disorders of students with hearing problems. **Methods:** The statistical population of the present study includes all deaf female students aged 14-17 years old in the 20th district of Tehran who were studying in 2001-1401 in a purposeful and available sample size of 24 people and randomly divided into three groups. (8 people in the group under storytelling training through visualization, 8 people in the group under storytelling training with pantomime and 8 people in the control group) were replaced. In order to collect the research, Achenbach's emotional-behavioral child inventory (1999) was used. The obtained results were analyzed using SPSS22 software and multivariate analysis of covariance statistical test. **Results:** Data analysis showed that storytelling through pantomime is effective in reducing law-breaking behaviors and storytelling through visualization and pantomime is equally effective in reducing aggressive behaviors. **Conclusion:** According to the results of the research, it is recommended to implement the storytelling method through illustration and pantomime to reduce law-breaking and aggressive behaviors in students with hearing problems.



This work is published under CC BY-NC 4.0 licence. © 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Shahriari Ahmadi, M., & et al (2024). The Effectiveness of Two Storytelling Methods through Imagery and Pantomime on Emotional and Behavioral Disorders of Hearing-Impaired Students. *JECHE*, 5(3, 17): 93-103.





فصلنامه سلامت و آموزش در اوان کودکی

پاییز ۱۴۰۳، دوره ۵، شماره ۳ (پیاپی ۱۷)، صفحات ۹۳-۱۰۳

اثر بخشی دو روش قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم بر اختلالات عاطفی رفتاری دانش‌آموزان کم‌شنوا

خدیدجه میرزازاده^۱، غزال اسکندر نژاد^۲، منصوره شهریاری احمدی^{۳*}

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی کودکان استثنایی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

۲. استادیار، گروه هنر، دانشگاه سینما و تئاتر تهران، تهران، ایران

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی استثنایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله: علمی پژوهشی</p> <p>صفحات: ۹۳-۱۰۳</p> <p>اطلاعات نویسنده مسئول:</p> <p>ایمیل: mansure_shahriari@yahoo.com</p> <p>سابقه مقاله:</p> <p>تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۱۱/۲۸</p> <p>تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۳/۰۱/۲۵</p> <p>تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۳/۰۲/۲۹</p> <p>تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۳/۲۳</p> <p>واژگان کلیدی:</p> <p>دانش‌آموزان با مشکلات شنوایی، قصه‌گویی از طریق تصویرسازی، قصه‌گویی از طریق پانتومیم، اختلالات عاطفی رفتاری</p>	<p>زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه میزان اثربخشی دو روش قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم بر اختلالات عاطفی رفتاری دانش‌آموزان دارای مشکلات شنوایی شکل گرفته است.</p> <p>روش پژوهش: جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان دختر ناشنوا ۱۴-۱۷ ساله منطقه ۲۰ شهر تهران که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند، به شیوه هدفمند و در دسترس نمونه‌ای به حجم ۲۴ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه (۸ نفر در گروه تحت آموزش قصه‌گویی از طریق تصویرسازی، ۸ نفر در گروه تحت آموزش قصه‌گویی با پانتومیم و ۸ نفر در گروه کنترل) جایگزین شدند. جهت جمع‌آوری پژوهش، از فهرست عاطفی رفتاری کودک آخنباخ (۱۹۹۹) استفاده شد. نتایج به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS22 و با آزمون آماری تحلیل کواریانس چندمتغیری تجزیه و تحلیل شدند.</p> <p>یافته‌ها: تحلیل داده‌ها نشان داد که قصه‌گویی از طریق پانتومیم بر کاهش رفتارهای قانون‌شکنی و قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم به یک میزان بر کاهش رفتارهای پرخاشگرانه مؤثر است.</p> <p>نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش، اجرای روش قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم برای کاهش رفتارهای قانون‌شکنی و پرخاشگرانه در دانش‌آموزان با مشکلات شنوایی توصیه می‌شود.</p>
<p>انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است.</p> <p>تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.</p>	<p>شبهه استناد به این مقاله: شهریاری احمدی، منصوره و همکاران. (۱۴۰۳). اثربخشی دو روش قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم بر اختلالات عاطفی رفتاری دانش‌آموزان کم‌شنوا. فصلنامه سلامت و آموزش در اوان کودکی، ۵ (۳): ۹۳-۱۰۳.</p>



مقدمه

آسیب شنوایی یکی از رایج‌ترین نارسایبی حسی - عصبی در انسان است و به‌طور تقریبی از هر هزار کودک، یک کودک با ناشنوایی شدید تا عمیق پایدار حسی - عصبی متولد می‌شود (منگ و چن، ۲۰۲۳). آسیب شنوایی می‌تواند اثرات نامطلوب قابل توجهی بر تمام زمینه‌های رشد از جمله عملکردهای زبانی، شناختی، اجتماعی، عاطفی و رفتاری داشته باشد (ونگ و همکاران، ۲۰۲۰). در نتیجه این تأخیرهای رشدی بالقوه، کودکانی که ناشنوا یا کم‌شنوا هستند در مقایسه با همسالان معمولی، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به مشکلات سلامت روان قرار دارند (ونگ و همکاران، ۲۰۲۰). نرخ بالاتر اختلالات عاطفی (مانند افسردگی و اضطراب)، مشکلات رفتاری و مشکلات ارتباط با هم‌متان (لاوگن و همکاران، ۲۰۱۷؛ ونگ و همکاران، ۲۰۲۰). میزان شیوع مشکلات روانی اجتماعی در کودکان ناشنوا و کم‌شنوا بین ۲۰ تا ۵۰ درصد برآورد شده است (ونگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ هوژینگر و همکاران، ۲۰۲۲؛ علی‌مرادی و همکاران، ۲۰۱۸). نتایج پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های اجتماعی به این کودکان، سازگاری فردی - اجتماعی، افزایش همکاری، ابراز وجود و خویش‌داری را به‌طور بالقوه‌ای بهبود می‌بخشد. بنابراین استفاده از روش‌های درمانی در کاهش مشکلات عاطفی - رفتاری می‌تواند از اهمیت بسزایی برخوردار باشد (آبیاریکی و شلانی، ۲۰۱۷). با توجه به مسائل رشدی و اینکه کودکان از طریق قصه‌گویی، از طریق تصویرسازی و پانتومیم^{۱۴} بهتر به درمان و مداخله جواب می‌دهند و اینکه کودکان ناشنوا و کم‌شنوا از نظر ارتباط گفتاری مشکل دارند، استفاده از نمایش پانتومیم و قصه‌گویی می‌تواند به آنان کمک کند تا بهتر با مشکلات رفتاری و عاطفی خود روبه‌رو شوند و آن را حل کنند (سخاوت‌پور و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین استفاده از شیوه‌های غیرمستقیم، مانند قصه، پانتومیم و بازی برای کودکان ناشنوا و کم‌شنوا یک ضرورت مهم به حساب می‌آید (آموریم و همکاران، ۲۰۲۰). قصه‌گویی و پانتومیم علاوه بر خاصیت سرگرم‌کننده می‌تواند ابزار درمانی مناسبی برای کودکان باشد (ماردن، ۲۰۲۰؛ اشنایدر و دوب، ۲۰۰۵).

پژوهش‌های مختلف اثربخشی داستان‌های اجتماعی (قصه‌گویی) را در کاهش مشکلات رفتاری و افزایش مهارت‌های اجتماعی در کودکان نشان می‌دهد و قصه‌گویی یکی از کارکردهای روان‌شناختی پایه است و همه ما تجربه‌های خود را به شکلی از قصه سازمان می‌دهیم تا به این ترتیب به رویدادها معنی بدهیم و درخصوص موقعیت‌هایی که پیش خواهد آمد، پیش‌بینی و فعالیت‌های خود را هدایت کنیم (گوزینو و همکاران، ۲۰۱۵). ردلی و همکاران (۲۰۲۰) معتقدند از داستان و قصه‌گویی می‌توان برای آموزش مهارت‌های اجتماعی، شناخت و مدیریت هیجان استفاده کرد. نتایج پژوهش نظامی‌پور و همکاران (۲۰۱۴) نیز نشان داد که مداخله نقاشی‌درمانی در کاهش رفتار پرخاشگرانه دانش‌آموزان دختر کم‌شنوا مؤثر بوده است. نتایج پژوهش عاشوری و همکاران (۲۰۲۰) تحت عنوان «اثربخشی آموزش مدل‌سازی ویدئویی بر تنظیم شناختی هیجان مادران و مشکلات

1. Hearing damage
2. Sensorineural
3. Meng, D., & Chen, J.
4. Wong, C. L., Ching, T. Y., Cupples, L., Leigh, G., Marnane, V., Button, L., ... & Gunnourie, M.
5. Emotional disorders
6. Depression
7. Anxiety
8. behavioural problems
9. Peer relation problems
10. Laugen, N. J., Jacobsen, K. H., Rieffe, C., & Wichstrøm, L.
11. Holzinger, D., Hofer, J., Dall, M., & Fellingner, J.
12. Storytelling
13. Illustration
14. Pantomime
15. Amorim, G., Ramos, A. S. L., de Castro Junior, G., de Souza Afonso, L., & Castro, H.
16. Marsden, R
17. Schneider, P., & Dubé, R. V
18. Gizzonio, V., Avanzini, P., Campi, C., Orivoli, S., Piccolo, B., Cantalupo, G., ... & Fabbri-Destro, M.
19. Radley, K. C., Dart, E. H., Brennan, K. J., Helbig, K. A., Lehman, E. L., Silberman, M., & Mendanhall, K.

رفتاری کودکان ناشنوا» نشان داد که آموزش مدل‌سازی ویدئویی در مرحله بعد از مداخله بر تنظیم شناختی هیجان مادران و مشکلات رفتاری کودکان ناشنوا در گروه آزمایش تأثیر مثبت و معناداری داشت. نتایج پژوهش محمدی و ایران‌پور (۲۰۱۶) تحت‌عنوان «اثر بخشی قصه‌گویی بر مشکلات رفتاری کودکان» نشان داد که بین اثر بخشی قصه‌گویی بر مشکلات رفتاری مضطرب و گوشه‌گیر و پرخاشگر تفاوت معناداری وجود دارد و می‌توان با استفاده از قصه‌گویی برخی از مشکلات رفتاری کودکان را تا حد بسیار زیادی کم کرد. چاو و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی با هدف اثر بخشی مداخلات سمعی و بصری در کاهش اضطراب کودکان نشان دادند که استفاده از روش قصه‌گویی بر کاهش اضطراب کودکان مؤثر است. اموری و همکاران (۲۰۱۱) نشان داده‌اند زمانی که از روش پانتومیم برای ناشنوایان استفاده می‌شود، میزان رفتارهای اجتماعی سازگاران آنها بهتر شده است و این نمایش‌ها جایگزین زبان ارتباطی افراد ناشنوا می‌شود. همچنین روش روان‌نمایشگری به روش پانتومیم، سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان ناشنوا را بهبود می‌بخشد و می‌توان از آن به‌عنوان یک روش آموزشی و درمانی استفاده کرد. ادبیات موجود در این پژوهش‌ها حاکی از یافته‌های مثبت اثر قصه‌گویی و پانتومیم است. بنابر این یافته‌ها، پژوهشگران در صدد تحقیق این فرضیه‌اند که بین میزان اثر بخشی دو روش قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم بر اختلالات عاطفی - رفتاری دانش‌آموزان دارای مشکلات شنوایی تفاوت وجود دارد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی بوده که از نوع نیمه‌آزمایشی دارای پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل تمام دانش‌آموزان دختر ناشنوا ۱۴-۱۷ ساله دارای اختلالات عاطفی رفتاری منطقه ۲۰ شهر تهران است که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند. از میان دانش‌آموزان ۱۴-۱۷ ساله به صورت در دسترس و هدفمند، تعداد ۲۴ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه (۸ نفر در گروه تحت آموزش قصه‌گویی از طریق تصویرسازی ذهنی، ۸ نفر در گروه تحت آموزش با پانتومیم و ۸ نفر در گروه کنترل) جایگزین شدند. بعد از جلب رضایت والدین، در جلسه‌ای توجیهی برای آنان، ضمن تشریح اهداف پژوهش، از آنها خواسته شد تا رضایت‌نامه کتبی جهت شرکت فرزندان شرکت‌کننده در پژوهش را تکمیل کنند و همچنین فهرست رفتاری کودک توسط والدین تکمیل شد. در ضمن به والدین دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش، این اطمینان داده شد که اطلاعات پرسش‌نامه و نام دانش‌آموزان به صورت محرمانه حفظ می‌شود تا برای پیشبرد تعلیم و تربیت در اختیار روان‌شناسان و متخصصان قرار گیرد. گروه‌های آزمایش تحت درمان قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم قرار گرفتند و گروه کنترل بودن درمان بودند، اما در پایان برای کنترل نیز جلسات مداخله‌ای صورت گرفت. بعد از پایان جلسات مداخله‌ای، پس‌آزمون اجرا شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری آدر نرم‌افزار کامپیوتری SPSS (نسخه ۲۲) انجام شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل رضایت حضور در پژوهش، کسب نمره بالا در فهرست رفتاری کودکانی که قبلاً در جلسات روان‌درمانی شرکت نکرده بودند و عدم غیبت بیش از دو جلسه را داشتند و ملاک‌های خروج شامل سابقه مصرف داروی روان‌پزشکی و عدم رضایت از ادامه همکاری بود.

ابزارهای پژوهش

فهرست رفتاری کودک: سیاهه رفتاری کودک از مجموعه فرم‌های موازی آخنباخ در سال ۱۹۹۹ طراحی شده و مشکلات

1. Chow, C. H., Van Lieshout, R. J., Schmidt, L. A., Dobson, K. G., & Buckley, N.
2. Emmorey, K., McCullough, S., Mehta, S., Ponto, L. L., & Grabowski, T. J.
3. Multivariate analysis of covariance
4. Child Behavior Checklist
5. Achenbach, T. M.

کودکان و نوجوانان را در ۸ عامل اضطراب/افسردگی، انزوای/افسردگی، شکایت‌های جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، نادیده گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه ارزیابی می‌کند و این پرسش‌نامه مشکلات عاطفی-رفتاری و همچنین توانمندی‌ها و شایستگی‌های تحصیلی و اجتماعی کودکان ۶-۱۸ سال را از دیدگاه والدین موردسنجش قرار می‌دهد و معمولاً در ۲۰ الی ۲۵ دقیقه تکمیل می‌شود (آخنباخ، ۱۹۹۹). این پرسش‌نامه از ۱۱۵ سؤال در رابطه با انواع حالات رفتاری کودکان تشکیل شده است و پاسخ به سؤالات این پرسش‌نامه به صورت لیکرت سه گزینه‌ای از ۰ تا ۲ است. بدین ترتیب که نمره «۰» به مواردی تعلق می‌گیرد که هرگز در رفتار کودک وجود ندارد؛ نمره «۱» به حالات و رفتارهایی داده می‌شود که گاهی اوقات در کودک مشاهده می‌شود و نمره «۲» نیز به مواردی داده می‌شود که بیشتر مواقع یا همیشه در رفتار کودک وجود دارد. ضرایب کلی اعتبار فرم‌های فهرست عاطفی رفتاری کودک با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۷ و با استفاده از پایایی بازآزمایی ۰/۹۴ گزارش شده است و روایی محتوایی (انتخاب منطق سؤالات و استفاده از تحلیل کلاس یک سؤالات)، روایی ملاکی (با استفاده از مصاحبه روان‌پزشکی با کودک) و روایی سازه (روابط درونی مقیاس‌ها و تمایزگذاری گروهی) این فرم‌ها مطلوب گزارش شده است (آخنباخ، ۲۰۰۱). مینایی (۲۰۰۶) در پژوهشی با هدف هنجاریابی این ابزار در ایران، دامنه‌ای با ۱۱۵ گویه و ۸ عامل و طیف لیکرت ۳ گزینه (صفر، یک و دو) هنجاریابی کردند. پایایی این ابزار با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ از ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش شده است و ثبات زمانی مقیاس‌ها با استفاده از روش آزمون-بازآزمون با یک فاصله زمانی ۸-۵ هفته بررسی شده که دامنه ضرایب ثبات زمانی از ۰/۳۲ تا ۰/۶۷ به دست آمده است (مینایی، ۲۰۰۶). همچنین؛ توافق بین پاسخ‌دهندگان نیز بررسی شده که دامنه این ضرایب از ۰/۰۹ تا ۰/۶۷ نوسان داشته است. به‌طور کلی در تحقیق مینایی (۲۰۰۶) این نتیجه حاصل شده است که این پرسش‌نامه از اعتبار و روایی مطلوب و بالایی برخوردار است و بااطمینان می‌توان از آن برای سنجش اختلالات عاطفی-رفتاری کودکان و نوجوانان ۶-۱۸ ساله استفاده کرد.

شیوه اجرا: قصه‌درمانی با مفروضه‌های پست‌مدرن همخوانی دارد و پست‌مدرنیسم از این عقیده حمایت می‌کند که هیچ حقیقت مطلقی وجود ندارد (فیرینگ و همکاران، ۲۰۲۰). بلکه به نظر و دیدگاه ما بستگی دارد و در دنیای پست‌مدرن، قصه و داستان فضای آزادی برای عمل کردن به حساب می‌آیند، به‌همان‌سادی که داستان فرصتی برای ابتکار عمل دوباره فراهم می‌آورد، قصه‌گو نکاتی را درمی‌یابد که در تجربه‌های شخصی او، در پیوند داستانش یا داستان‌های دیگران و نیز در پیوند داستانش با داستان‌های بزرگ‌تری از فرهنگ و انسانیت ریشه دارد؛ درک اینکه همه شخصیت‌هایی در داستان یکدیگر هستیم و این داستان‌ها ما را در عمل پیش می‌برد (فیرینگ و همکاران، ۲۰۲۰). به‌همین دلیل است که رویکردهای داستانی به روان‌درمانی بر این تأکید دارند که قصه‌ها در چگونگی رفتار و واقعیت‌های ما نقش مؤثر ایفا می‌کنند. قصه‌ها به ما راه‌حلی‌هایی ارائه می‌کنند که غیرمنتظره و شگفت‌انگیز و درعین حال شدنی و مثبت هستند. رویکرد به کارگرفته‌شده در این پژوهش برگرفته از رویکرد پارکر و وامپلر^۳ (۲۰۰۶) است که ارائه راه‌حل‌های مختلف برای مشکلات، پروراندن ایده‌ها، تثبیت کردن رهنمودها، سازمان‌دهی مجدد مشکلات، الگوسازی، کاهش دادن مقاومت و بازسازی خود را دربرمی‌گیرد. در جدول ۱ خلاصه‌ای از جلسات قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و قصه‌گویی از طریق پانتومیم طرح شده است.

جدول ۱: پروتکل ده‌جلسه‌ای قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم

پروتکل قصه‌گویی از طریق تصویرسازی (انیمیشن)	پروتکل قصه‌گویی از طریق پانتومیم
جلسه اول: انیمیشن	جلسه اول: مشورت و هم‌فکری با خانم طاهری، مربی زبان اشاره، برای موضوع
دوست مجازی بهتر است یا حقیقی؟ می‌توان به کودکان گفت نحوه صحیح استفاده از	نمایش‌نامه پانتومیم

1. Rst modern
2. Feiring, C., Markus, J., & Simon, V. A.
3. Parker, T. S., & Wampler, K. S

جلسه دوم: انتخاب بازیگران پانتومیم و اتود اولیه همانگی نقش و تناسب دانش آموزان با نقش‌های اصلی	اینترنرت و فضای مجازی چگونه باید باشد. جلسه دوم: انیمیشن معمولی بودن هیچ عیبی ندارد. عشق به خانواده قوی‌ترین جادویی است که هر کسی در دل خودش دارد.
جلسه سوم: تمرین سکانس اول با حضور مربی زبان اشاره	جلسه سوم: انیمیشن کلاوس خوبی و مهربانی تأثیرگذار است. همیشه می‌توان به سمت ایجاد تغییر مثبت قدم برداشت و همان محیط را به جایی دوست‌داشتنی تبدیل کرد.
جلسه چهارم: تمرین سکانس اول و دوم با حضور مربی زبان اشاره	جلسه چهارم: انیمیشن میچل‌ها علیه ماشین‌ها پیوند خانوادگی با مشورت و همدلی و درک می‌تواند بر شورش ربات‌ها هم پیروز شود.
جلسه پنجم و ششم: تمرین سکانس اول و دوم و آخر با حضور مربی زبان اشاره	جلسه پنجم: انیمیشن ایان محدودیت‌ها واقعیت ندارد. در برابر سختی‌ها نباید تسلیم شد.
جلسه پنجم و ششم: تمرین سکانس اول و دوم و آخر با حضور مربی زبان اشاره	جلسه ششم: انیمیشن درون و بیرون چه کسی در برج کنترل ذهن تو نشسته است آموزش کنترل خشم به کودکان
جلسه هفتم و هشتم: تمرین پانتومیم با لباس‌های طراحی شده	جلسه هفتم: انیمیشن پاندای کونگفوکار مسیر قهرمانی از کجا می‌گذرد؟ رفتارهای خشونت‌آمیز را چگونه می‌توان با مهربانی حل کرد. آموزش وفاداری و عزت‌نفس و تعهد به کودکان
جلسه هفتم و هشتم: تمرین پانتومیم با لباس‌های طراحی شده	جلسه هشتم: انیمیشن بالا رسیدن به آرزو یا فداکاری پیرمردی صد بادکنک به خانه‌اش می‌بندد تا با خانه پرواز کند، اما دست از رؤیایش می‌کشد تا پرنده را به جوجه‌هایش برساند.
جلسه نهم: بازی بچه‌ها برای معلمان مدرسه ناشنوایان الهام و برخی از والدین	جلسه نهم: انیمیشن راتوتوی علاقه‌مند شدن به آشنایی و ایده‌های جدید
جلسه دهم: فیلم‌برداری از بازی پانتومیم توسط دانش‌آموزان و تدوین صداگذاری	جلسه دهم: انیمیشن داستان اسباب‌بازی‌ها آموزش وفاداری در دوستی

یافته‌ها

در این قسمت، داده‌های به دست آمده از اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش با استفاده از روش‌های مناسب آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار توصیف می‌شوند. پس از تأیید پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری، نتایج آن‌ها ذکر شده است. در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرها در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش و کنترل گزارش شده است و چنانچه ملاحظه می‌شود، اختلالات عاطفی/رفتاری در پس‌آزمون گروه‌های آزمایشی کاهش یافته است. به منظور مقایسه میزان اثربخشی دو روش قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم بر اختلالات عاطفی/رفتاری دانش‌آموزان دارای مشکلات شنوایی، از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. با توجه به اینکه در این پژوهش سه گروه وجود داشت (دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل) و قبل از انجام این آزمون، پیش‌فرض‌های آن بررسی شد، نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف نشان داد توزیع باقی‌مانده متغیرهای وابسته پژوهش نرمال است ($P > 0/05$) و با توجه به اینکه مقدار آن بیشتر از $(0/05)$ بیشتر است، فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها پذیرفته می‌شود. در بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها، مشاهده شد که این مفروضه برقرار است و واریانس متغیرهای پژوهش در گروه‌ها همگن است ($P > 0/05$). نتایج آزمون ام‌باکس نشان داد مفروضه همگنی ماتریس واریانس کوواریانس برقرار است ($P > 0/05$ و $F = 1/02$). با اطمینان از برقراری مفروضه‌ها به بررسی نتایج در جداول ۳ و ۴ پرداخته شد. فرضیه: بین میزان اثربخشی دو روش قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم بر مؤلفه‌های اختلالات عاطفی/رفتاری دانش‌آموزان دارای مشکلات شنوایی تفاوت وجود دارد.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی متغیر اختلالات عاطفی رفتاری در گروه‌های آزمایش و کنترل

گروه	متغیر	مراحل	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش ۱ (تصویرسازی)	اضطراب/افسردگی	پس آزمون	۷/۲۸	۴/۷۱
		پیش آزمون	۹/۸۵	۲/۶۷
	گوشه‌گیری/افسردگی	پس آزمون	۲/۸۵	۱/۷۷
		پیش آزمون	۴/۰۰	۱/۴۱
	مشکلات جسمانی	پس آزمون	۲/۸۵	۲/۴۷
		پیش آزمون	۴/۵۷	۱/۶۱
	مشکلات اجتماعی	پس آزمون	۳/۱۴	۱/۹۵
		پیش آزمون	۱۰/۸۵	۱/۰۶
	مشکلات تفکر	پس آزمون	۲/۸۷	۱/۳۴
		پیش آزمون	۴/۸۵	۱/۴۶
	مشکلات توجه	پس آزمون	۲/۸۵	۲/۴۱
		پیش آزمون	۳/۷۱	۲/۴۲
	رفتارهای قانون‌شکنی	پس آزمون	۷/۴۲	۴/۷۲
		پیش آزمون	۸/۵۷	۴/۵۷
رفتارهای پرخاشگرانه	پس آزمون	۷/۷۱	۳/۱۴	
	پیش آزمون	۹/۲۸	۳/۲۵	
آزمایش ۲ (پانتومیم)	اضطراب/افسردگی	پس آزمون	۳/۵۷	۱/۱۳
		پیش آزمون	۵/۱۴	۱/۴۶
	گوشه‌گیری/افسردگی	پس آزمون	۱/۷۱	۱/۶۰
		پیش آزمون	۳/۴۲	۱/۷۶
	مشکلات جسمانی	پس آزمون	۳/۵۷	۳/۳۵
		پیش آزمون	۵/۰۰	۲/۴۴
	مشکلات اجتماعی	پس آزمون	۳/۸۵	۴/۲۲
		پیش آزمون	۱۰/۴۲	۰/۵۳
	مشکلات تفکر	پس آزمون	۴/۴۲	۶/۵۵
		پیش آزمون	۶/۲۸	۵/۶۴
	مشکلات توجه	پس آزمون	۳/۵۷	۳/۶۴
		پیش آزمون	۵/۸۵	۱/۵۷
	رفتارهای قانون‌شکنی	پس آزمون	۴/۴۲	۳/۹۵
		پیش آزمون	۷/۰۰	۳/۲۱
رفتارهای پرخاشگرانه	پس آزمون	۳/۲۸	۰/۹۸	
	پیش آزمون	۵/۰۰	۳۳/۹۵	
کنترل	اضطراب/افسردگی	پس آزمون	۱۰/۵۷	۴/۸۵
		پیش آزمون	۱۰/۲۸	۴/۴۹
	گوشه‌گیری/افسردگی	پس آزمون	۳/۴۲	۱/۸۱
		پیش آزمون	۲/۸۵	۲/۰۳
	مشکلات جسمانی	پس آزمون	۸/۷۱	۷/۹۷
		پیش آزمون	۸/۵۷	۷/۶۹
	مشکلات اجتماعی	پس آزمون	۵/۴۲	۳/۴۵
		پیش آزمون	۷/۷۱	۲/۱۳
	مشکلات تفکر	پس آزمون	۷/۴۲	۳/۸۲
		پیش آزمون	۷/۲۸	۳/۴۵
	مشکلات توجه	پس آزمون	۶/۱۴	۲/۱۹

۲/۳۷	۶/۵۷	پیش آزمون	
۴/۲۳	۱۱/۵۷	پس آزمون	رفتارهای قانون شکنی
۳/۵۷	۱۱/۱۴	پیش آزمون	
۳/۴۸	۱۱/۱۴	پس آزمون	رفتارهای پرخاشگرانه
۲/۷۹	۱۰/۸۵	پیش آزمون	

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس تفاوت اثربخشی دو روش قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم بر مؤلفه‌های اختلالات عاطفی/رفتاری

مؤلفه	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورها	نسبت F	سطح معنی داری	اندازه اثر
اضطراب/افسردگی		۲۵/۲۷	۲	۱۲/۶۳	۱/۸۳	۰/۲۱۰	۰/۲۶۸
گوشه‌گیری/افسردگی	گروه	۳/۱۸	۲	۱/۵۹	۰/۶۰۴	۰/۵۶۶	۰/۱۰۸
مشکلات جسمانی		۴/۱۷	۲	۲/۰۸	۰/۵۵۹	۰/۵۸۹	۰/۱۰۱
مشکلات اجتماعی		۴۹/۰۸	۲	۲۴/۵۴	۴/۰۰	۰/۰۵۳	۰/۴۴۵
مشکلات تفکر		۸/۲۸	۲	۴/۱۴	۰/۸۶۴	۰/۴۵۱	۰/۱۴۷
مشکلات توجه		۹/۳۵	۲	۴/۶۷	۱/۷۵	۰/۲۲۳	۰/۲۵۹
رفتارهای قانون شکنی		۲۲/۵۲	۲	۱۱/۲۶	۴/۱۸	۰/۰۳۳	۰/۳۳۰
رفتارهای پرخاشگرانه		۱۳/۳۲	۲	۶/۶۶	۵/۵۰	۰/۰۱۴	۰/۳۹۳

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، پس آزمون رفتارهای قانون شکنی و رفتارهای پرخاشگرانه ($P < 0.05$) در بین گروه کنترل و گروه‌های آزمایش دارای تفاوت معنادار است. اما در سایر مؤلفه‌های اختلالات عاطفی/رفتاری تفاوت معنادار بین گروه‌ها مشاهده نشد. اندازه اثر نشان می‌دهد ۳۳ درصد از تغییرات رفتارهای قانون شکنی و ۳۹ درصد از رفتارهای پرخاشگرانه ناشی از عضویت گروهی بوده است. برای اینکه بدانیم تفاوت بین کدام گروه‌ها معنادار است، از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد.

همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، تفاوت بین گروه‌های آزمایشی قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم در رفتارهای قانون شکنی معنادار نیست. در بین گروه‌ها فقط تفاوت بین گروه آزمایشی قصه‌گویی از طریق پانتومیم و کنترل در سطح ۰/۰۵ معنی دار است. بدین معنا که فقط قصه‌گویی از طریق پانتومیم بر رفتارهای قانون شکنی مؤثر و اثربخش بوده است. همچنین تفاوت بین گروه‌های آزمایشی قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم در رفتارهای پرخاشگرانه معنادار نیست. اما بین گروه‌های آزمایشی با گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد که نشان می‌دهد قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم بر رفتارهای پرخاشگرانه مؤثر و اثربخش بوده است و مطابق با جداول توصیفی به کاهش آن منجر شده است. بنابراین هر دو روش در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه به یک اندازه مؤثر و اثربخش بوده‌اند.

جدول ۴: نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی

متغیر	گروه‌ها	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری
رفتارهای قانون شکنی	تصویرسازی و پانتومیم	۱/۳۵	۰/۸۹۱	۰/۱۴۶
	تصویرسازی و کنترل	-۱/۴۵	۰/۹۱۴	۰/۱۳۰
	پانتومیم و کنترل	-۲/۸۱	۰/۹۷۱	۰/۰۱۱
رفتارهای پرخاشگرانه	تصویرسازی و پانتومیم	۰/۱۱۳	۰/۶۷۴	۰/۸۶۹
	تصویرسازی و کنترل	-۱/۸۴	۰/۶۰۰	۰/۰۰۷
	پانتومیم و کنترل	-۱/۹۵	۰/۷۴۱	۰/۰۱۷

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاکی از آن است که تفاوت بین گروه‌های آزمایشی قصه‌گویی از طریق تصویرسازی در رفتارهای قانون‌شکنی معنادار نیست. در بین گروه‌ها فقط تفاوت بین گروه آزمایشی قصه‌گویی از طریق پانتومیم و گروه کنترل معنی‌دار بود. بدین معنا که فقط قصه‌گویی از طریق پانتومیم بر رفتارهای قانون‌شکنی اثربخش بوده است. نتایج حاصل از این با نتایج پژوهش‌های نظامی‌پور و همکاران (۲۰۱۴)، عاشوری و همکاران (۲۰۲۰)، محمدی و ایران‌پور (۲۰۱۶) و اموری و همکاران (۲۰۱۱) همخوان است.

در توجیه یافته‌های به‌دست‌آمده از این پژوهش می‌توان گفت که به‌طور کلی قصه‌درمانی با فراهم کردن فرصت‌ها، ایجاد بستری برای تخلیه هیجانی و همانندسازی و بالا بردن درک کودک می‌تواند منبع مهمی برای تغییر و بهبود در مشکلات و اختلال‌های کودکان محسوب شود (علی‌مرادی و همکاران، ۲۰۱۸). در اثربخش بودن قصه‌گویی از طریق پانتومیم بر رفتارهای قانون‌شکنی می‌توان گفت پانتومیم به‌علت اجرای زنده و دیده شدن نمایش قدرت انتقال، همانندسازی بهتری نسبت به قصه‌گویی از طریق تصویرسازی دارد. نتایج پژوهش اموری و همکاران (۲۰۱۱) نشان داده است زمانی که از روش پانتومیم برای ناشنویان استفاده می‌شود، میزان رفتارهای اجتماعی سازگارانه آن‌ها بهتر می‌شود و این نمایش‌ها جایگزین زبان ارتباطی افراد ناشنوا می‌شوند. همچنین، روش روان‌نمایشگری به روش پانتومیم، سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان ناشنوا را بهبود می‌بخشد و می‌توان از آن به‌عنوان یک روش آموزشی و درمانی استفاده کرد (اموری و همکاران، ۲۰۱۱).

همچنین نتایج حاکی از آن است که تفاوت بین گروه‌های آزمایشی قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم در رفتارهای پرخاشگرانه معنادار نیست. اما بین گروه‌های آزمایشی با گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد که نشان می‌دهد قصه‌گویی از طریق تصویرسازی و پانتومیم بر رفتارهای پرخاشگرانه مؤثر و اثربخش بوده و به کاهش آن منجر شده است. بنابراین هر دو روش در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه به یک اندازه مؤثر و اثربخش بوده‌اند. در تکنیک دفتر خاطرات که ردلی و همکاران (۲۰۲۰) از قصه‌ها برای کمک به دانش‌آموزان دبستانی در خودفهمی روان‌شناختی و فهم و مدیریت رفتار کلاسی ایشان استفاده می‌کنند، در این شیوه داستان به‌صورت بیان خاطرات یک کودک از اتفاقاتی است که بین خود و هم‌کلاسی‌هایش در مدرسه پیش آمده است. قصه‌گویی، سنتی قدیمی برای انتقال غیرمستقیم پیام‌های مهم درباره نحوه رفتار سازگارانه در یک زمینه اجتماعی است. بنابراین با کمک قصه‌گویی می‌توان رفتارهای سازگارانه را تقویت کرد و از رفتارهای پرخاشگرانه و ناسالم کاست. مطابق با دیدگاه رفتارگرایی، درمانگر می‌تواند قصه‌هایی به موازات زندگی کودک با مشکلات و موقعیت‌های مشابه خلق کند، به گونه‌ای که قهرمان از روش‌های مؤثر برای رویارویی با مشکلات استفاده می‌کند. بدین ترتیب، کودکان می‌آموزند که نخست برای رویارویی با موضوعات و مسائل زندگی، روش‌های مختلفی وجود دارد و دوم، توجه به پیامدهای هر یک از روش‌های حل مسئله آن‌ها را به‌سوی یک رویارویی مؤثر در موقعیت‌های مختلف رهنمون می‌سازد (اشنایدر و دوب، ۲۰۰۵). کودک در تعامل با محیط مجموعه‌ای از ساختارهای شناختی تشکیل می‌دهد و این ساختارها به او اجازه می‌دهند با محیط سازگار شود. به‌عبارت‌دیگر، کودک براساس طرح‌واره‌های ساخته‌شده، اطلاعات رسیده از محیط را کشف می‌کند و هر تجربه جدید بر طرح‌واره‌های موجود وی اثر می‌گذارد و آن‌ها را اصلاح می‌کند و تغییر می‌دهد (اشنایدر و دوب، ۲۰۰۵). بنابراین می‌توان رویکرد و هسته مرکزی رویکردهای روان‌درمانی را نسبت به قصه‌گویی، تعامل فرد با شخصیت‌های داستان عنوان کرد که در نهایت این تعامل به انعطاف‌پذیری فرد و سازگاری او منجر می‌شود. دانش‌آموزان دارای مشکلات شنوایی با تعامل با شخصیت‌های قصه، توانایی و درک خود را از احساسات و هیجانات گسترش می‌دهند و همچنین رفتارهای قانون‌شکنانه و پرخاشگرانه را کمتر به کار می‌بندند.

در پایان می‌بایست عنوان کرد که هر پژوهش با محدودیت‌هایی همراه است و از آنجایی که این پژوهش بر روی دانش‌آموزان دختر ناشنوا ۱۴-۱۷ ساله منطقه ۲۰ شهر تهران انجام شده، در تعمیم نتایج به سایر دانش‌آموزان ناشنوا شهر تهران و دیگر شهرها می‌بایست جنبه احتیاط را رعایت کرد. پیشنهاد می‌شود برای تعمیم‌پذیری در سطح پژوهشی، این پژوهش در سایر شهرها و مناطق و

جوامع دارای فرهنگ‌ها و زبان‌های مختلف و دانش‌آموزان سایر سنین و جنسیت پسر نیز صورت گیرد.

ملاحظات اخلاقی

برای اجرای این مطالعه، با توجه به اینکه پژوهشگران روان‌شناس مراکز توان‌بخشی و استاد دانشگاه هستند و با این کودکان ارتباط مستقیم داشتند، داده‌های به‌دست آمده با حفظ حریم شخصی و محرمانه ماندن اطلاعات صورت گرفت.

حامی مالی

این مطالعه بدون حامی مالی و با هزینه شخصی نویسندگان انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

پژوهش حاضر برگرفته از پژوهش گروهی نویسنده اول پژوهشگر و درمانگر مرکز توان‌بخشی بوده و با این کودکان ارتباط مستقیم دارد و نویسنده دوم (نویسنده مسئول) و سوم استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی است.

تضاد منافع

انجام این پژوهش برای نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی را به دنبال نداشته است و نتایج آن کاملاً شفاف و بدون سوگیری گزارش شده است. پژوهشگران اعلام می‌کنند در اجرای این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود نداشته است.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از دانش‌آموزان مدرسه دخترانه ناشنوایان الهام و خانم طاهری، مربی زبان اشاره، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- Abbariki, A., & Shalani, B. (2017). The Effectiveness of Play with the feeling words on Reducing Alexithymia in Students with Learning Disability. *Psychology of Exceptional Individuals*, 6(24), 205-225. [10.22054/jpe.2017.20693.1526](https://doi.org/10.22054/jpe.2017.20693.1526)
- Achenbach, T. M. (1999). The Child Behavior Checklist and related instruments. In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment* (2nd ed), 429-466. <https://psycnet.apa.org/record/1999-02767-014>
- Achenbach, T. M. (2001). Manual for ASEBA school-age forms & profiles. *University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families*. <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers>
- Ali Moradi, M., Gurban Shiroudi, S., Khaltabari, J., & Rahmani, M. A. (2018). Comparison of the effectiveness of story therapy and psychodrama therapy on social self-empowerment and emotional dyslexia of female students with specific learning disorder. *Exceptional children*, 19(1); 27-38. <http://joec.ir/article-1-907-en.html>
- Amorim, G., Ramos, A. S. L., de Castro Junior, G., de Souza Afonso, L., & Castro, H. C. (2020). Coronavirus, deafness and the use of different signs of the area in health during a period of pandemic time: is that the best option to do?. *Creative Education*, 11(04), 573. [10.4236/ce.2020.114042](https://doi.org/10.4236/ce.2020.114042)
- Ashori, M., Norouzi, G., & Khonsari, F. (2020). Effectiveness of Video Modeling Training on Cognitive Emotion Regulation of Mothers and Behavioral Problems of Deaf Children. *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*, 9(2), 239-248. [10.22037/jrm.2019.111783.2097](https://doi.org/10.22037/jrm.2019.111783.2097)

- Chow, C. H., Van Lieshout, R. J., Schmidt, L. A., Dobson, K. G., & Buckley, N. (2016). Systematic review: audiovisual interventions for reducing preoperative anxiety in children undergoing elective surgery. *Journal of pediatric psychology*, 41(2), 182-203. [10.1093/jpepsy/jsv094](https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv094)
- Emmorey, K., McCullough, S., Mehta, S., Ponto, L. L., & Grabowski, T. J. (2011). Sign language and pantomime production differentially engage frontal and parietal cortices. *Language and cognitive processes*, 26(7), 878-901. [10.1080/01690965.2010.492643](https://doi.org/10.1080/01690965.2010.492643)
- Feiring, C., Markus, J., & Simon, V. A. (2020). Romantic conflict narratives in emerging adult couples: Viewpoint and gender matter. *Family process*, 59(1), 127-141. [10.1111/famp.12418](https://doi.org/10.1111/famp.12418)
- Gizzonio, V., Avanzini, P., Campi, C., Orivoli, S., Piccolo, B., Cantalupo, G., ... & Fabbri-Destro, M. (2015). Failure in pantomime action execution correlates with the severity of social behavior deficits in children with autism: a praxis study. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(10), 3085-3097. [10.1007/s10803-015-2461-2](https://doi.org/10.1007/s10803-015-2461-2)
- Holzinger, D., Hofer, J., Dall, M., & Fellingner, J. (2022). Multidimensional family-centred early intervention in children with hearing loss: A conceptual model. *Journal of Clinical Medicine*, 11(6), 1548. [10.3390/jcm11061548](https://doi.org/10.3390/jcm11061548)
- Laugen, N. J., Jacobsen, K. H., Rieffe, C., & Wichstrøm, L. (2017). Social skills in preschool children with unilateral and mild bilateral hearing loss. *Deafness & Education International*, 19(2), 54-62. [10.1080/14643154.2017.1344366](https://doi.org/10.1080/14643154.2017.1344366)
- Marsden, R. (2020). Monsters and the Pantomime. *Palgrave Communications*, 6(1), 1-8. [10.1057/s41599-020-0411-x](https://doi.org/10.1057/s41599-020-0411-x)
- Meng, D., & Chen, J. (2023). Hearing Damage Through Blast. In *Explosive Blast Injuries: Principles and Practices*. 301-317. [10.1007/978-981-19-2856-7_20](https://doi.org/10.1007/978-981-19-2856-7_20)
- Minaee, A. (2006). Adaptation and standardization of child behavior checklist, youth self-report, and teacher's report forms. *Journal of exceptional children*, 6(1), 529-558. <http://joec.ir/article-1-416-en.html>
- Mohammadi, M., & Iranpour, M. (2016). The effectiveness of storytelling on children's behavioral problems, *The 5th national conference on strategies for the development and promotion of educational sciences, psychology, counseling and education in Iran*. <https://civilica.com/doc/686828>
- Nizamipour, E., Abdul Manafi, A., Emetadinia, M., & Izadinia, N. (2014). The effectiveness of therapeutic drawing in reducing aggressive behaviors of hearing impaired female students. *Exceptional education*, 3(131), 31-38. <http://exceptionaleducation.ir/article-1-365-en.html>
- Parker, T. S., & Wampler, K. S. (2006). Changing emotion: The use of therapeutic storytelling. *Journal of Marital and Family therapy*, 32(2), 155-166. [10.1111/j.1752-0606.2006.tb01597.x](https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2006.tb01597.x)
- Radley, K. C., Dart, E. H., Brennan, K. J., Helbig, K. A., Lehman, E. L., Silberman, M., & Mendanhall, K. (2020). Social skills teaching for individuals with autism spectrum disorder: A systematic review. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 4, 215-226. [10.1007/s41252-020-00170-x](https://doi.org/10.1007/s41252-020-00170-x)
- Schneider, P., & Dubé, R. V. (2005). Story presentation effects on children's retell content. [10.1044/1058-0360\(2005/007](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2005/007)
- Sekhvatpour, Z., Khanjani, N., Reyhani, T., Ghaffari, S., & Dastoorpoor, M. (2019). The effect of storytelling on anxiety and behavioral disorders in children undergoing surgery: a randomized controlled trial. *Pediatric health, medicine and therapeutics*, 61-68. [10.2147/PHMT.S201653](https://doi.org/10.2147/PHMT.S201653)
- Wong, C. L., Ching, T. Y., Cupples, L., Leigh, G., Marnane, V., Button, L., ... & Gunnourie, M. (2020). Comparing parent and teacher ratings of emotional and behavioural difficulties in 5-year old children who are deaf or hard-of-hearing. *Deafness & Education International*, 22(1), 3-26. [10.1080/14643154.2018.1475956](https://doi.org/10.1080/14643154.2018.1475956)