رویش روان شناسی، سال۱۲، شماره۱۲، شماره پیاپی ۹۳، اسفند ۱۴۰۲
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),12(12), 2024

اثربخشی قصه درمانی آنلاین بر تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی کودکان با اختلال خواندن در طی شیوع کووید-۱۹

The effectiveness of Online Narrative Therapy on emotional regulation and social adjustment of children with reading disorders during COVID-19 Pandemic

زهره سادات ترنجی
کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت، گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.
لیلا مبینی (نویسنده مسئول)
کارشناسی ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.
ساجده مختاری
دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
سحر بدری بگه جان
دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
روح الله فتح آبادی
دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

Zohre sadat Toranji
Master's of Personality Psychology, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.
Leila Mobini *
Master's of Clinical Psychology, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran. l.mobini@yahoo.com
Sajede Mokhtari
PhD Student in Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.
Sahar Badri bagehjan
PhD student in Educational Psychology, Department of Psychology, Science and Research Unit, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
Roohallah Fathabadi
Ph.D. Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی قصه درمانی آنلاین بر تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی کودکان با اختلال خواندن در طی شیوع کووید-۱۹ بود. روش مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه کودکان با اختلال خواندن مراکز درمانی منطقه ۲ شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود. از بین جامعه هدف ۲۰ پسر ۸-۱۲ سال مراجعه کننده به مرکز روانپزشکی راه احیا با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس به عنوان حجم نمونه انتخاب و در گروه آزمایش (۱۰ نفر) و گواه (۱۰ نفر) به شیوه تصادفی جایدهی شدند. در ابتدا هر دو گروه توسط چک لیست تنظیم هیجان شیلدزو همکاران (ERC، ۱۹۹۷) و مقیاس سازگاری اجتماعی کالیفرنیا ثورب و همکاران(SAS، ۱۹۸۹) مورد ارزیابی قرار گرفتند. جلسات قصه درمانی آنلاین در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای طی ۵ هفته بر روی گروه آزمایش اجرا شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری مورد تحلیل قرار گرفت. یافته ها نشان داد که با کنترل اثر پیش آزمون بین میانگین پس آزمون تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری در سطح (P<۰/۰۱) وجود دارد. نتایج نشان داد که قصه درمانی آنلاین موجب بهبود تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی کودکان با اختلال خواندن در طی شیوع کووید-۱۹ شده است.

واژه‌های کلیدی: *قصه درمانی آنلاین، تنظیم هیجان، سازگاری اجتماعی، اختلال خواندن، کووید-۱۹.*

Abstract

The purpose of this research was to determine the effectiveness of narrative therapy Online on emotional regulation and social adaptation of children with reading disorders during the COVID-19 Pandemic. The study method was a semi-experimental type with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population included all children with reading disorders in the medical centers of the 2nd district of Tehran in 2022. From among the target population, 20 boys aged 8-12 years Were referred to Rah Ahya Psychiatry Center were selected as the sample size using the available sampling method, and randomly assigned to the experimental group (n=10) and the control group (n=10). At first, both groups were evaluated by an emotion regulation checklist Shields et al(ERC)(1997) and the California social adjustment scale Thorpe et al(SAS) (1989). Online narrative therapy sessions were conducted in 10 sessions of 90 minutes during 5 weeks in the experimental group. In the end, both groups were re-evaluated. Data were analyzed using Multivariate covariance analysis. The findings showed that by controlling the effect of the pre-test, there is a significant difference (P<0.01) between the post-test mean of emotion regulation and social adjustment in the two experimental and control groups. The findings of this research showed that Online narrative therapy has improved emotion regulation and social adjustment of children with reading disorders during the COVID-19 Pandemic.

Keywords: Online *Narrative Therapy, Emotional regulation, Reading disorder, Social adjustment, COVID-19.*

نوع مقاله : کاربردی | **دریافت : اسفند ۱۴۰۱** | **پذیرش: آبان ۱۴۰۲** | **ویرایش نهایی: اسفند ۱۴۰۲**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

مقدمه

تعطیلی مدارس و قرنطینه خانگی به دلیل شیوع بیماری عفونی و مسری کووید-۱۹ بر سلامت جسمی و روانی دانش آموزان تاثیرگذار است و در این بین با توجه به پیامدهای کووید-۱۹در دوران قرنطینه پر واضح است که کودکان با اختلال یادگیری از جمله اختلال خواندن با چالش‌های بیشتری روبرو هستند(وانگ[1] و همکاران،۲۰۲۲). اختلال خواندن یکی از شایع‌ترین مسائل مهم یادگیری است که با مشکلاتی در مهارت‌های مربوط به خواندن، املا، درک مطلب، حفظ کردن، بازشناسی حروف و پردازش واجی مشخص می‌گردد(کاپودیسی[2] و همکاران، ۲۰۲۲). کودکان با اختلال خواندن ممکن است کلمات بسیاری را بدانند و از آن در گفتار خود استفاده کنند، اما در درک و شناسایی نشانه‌های نوشتاری آن کم‌توان هستند(اسنولینگ[3] و همکاران، ۲۰۲۰). تقریبا ۸۰ درصد کودکان با اختلال‌های یادگیری، دچار اختلال خواندن هستند(واگنر[4] و همکاران، ۲۰۲۰). اختلال خواندن در بین پسران دو تا سه برابر بیش از دختران گزارش شده است (انجمن روانپزشکی آمریکا[5]، ۲۰۱۳). کودکان با اختلال خواندن در مقایسه با کودکان عادی سطوح بالاتری از مسائل روانشناختی از جمله اضطراب و نگرانی، رفتارهای پرخاشگرانه و مشکلات بین‌فردی در موقعیت‌های اجتماعی را در کنار مشکلات تحصیلی در مدرسه تجربه می-کنند(ولکمر[6] و شولت کورن[7] ، ۲۰۱۸).

علاوه بر این، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کودکان با اختلال خواندن در مقایسه با هم سن و سالانشان در معرض ابتلا به خطرات بیشتری در تنظیم هیجان هستند(کارنازو[8] و همکاران، ۲۰۱۹). و تمام فرآیندهای روانشناختی اولیه و رشد هیجانی به طور اجتناب ناپذیری از وجود اختلال یادگیری در این کودکان تاثیر می‌پذیرد(پروسن[9] و همکاران، ۲۰۱۸). از این رو، یکی از عواملی که در مطالعات به عنوان عاملی در حوزه آسیب شناسی، تشدید و علت اختلال خواندن مطرح می‌شود، تنظیم هیجان است (حبیبی زاده و همکاران، ۲۰۱۵). مهارت کودکان در تنظیم هیجان به نحوه ارزیابی درونی آن و سپس کنترل میزان برخورد با آن در زمان واقعی بستگی دارد. اینکه که چگونه افراد آگاهانه هیجان های خود را برای کسب اهداف بیرونی اصلاح می‌کنند(لاسلوروث[10] و همکاران، ۲۰۲۳). از طرفی سازگاری اجتماعی نیز از دیگر مشکلاتی است که این کودکان با آن دست و پنجه نرم می‌کنند، چرا که این کودکان از مشکلات اجتماعی بیشتری نسبت همسالان خود رنج می‌برند(لیپکا[11] و همکاران، ۲۰۲۰). سازگاری اجتماعی به معنای سازش‌یافتگی با محیط اجتماعی است که این سازگاری می‌تواند به وسیله انطباق خود با محیط یا تغییر محیط اطراف برای رفع نیازها و رسیدن به وضعیت مطلوب ایجاد شود(شانکارسریواستا[12]، ۲۰۱۸). ناسازگاری در این کودکان علاوه بر ایجاد تندیگی خانوادگی، با گسترش به محیط‌های اجتماعی دیگر به خصوص مدرسه، بر نوع تعامل‌های میان دانش آموزان اثرگذار بوده و احتمال دارد سبب چالش‌هایی مانند ناسازگاری با هم‌کلاسی‌ها و معلمان و ترک تحصیل گردد (اوپوندو[13] و همکاران، ۲۰۱۷). در این راستا یافته‌های مطالعه زاهد و همکاران (۱۳۹۱)، نشان داد که مشکلات و سازگاری‌های اجتماعی کودکان با اختلال خواندن اغلب در مدارس نادیده گرفته می‌شود..

متأسفانه در نظام‌های خانواده و مدرسه به ندرت به بهبود تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی کودکان با اختلال خواندن توجه شده است و بیشتر تمرکز مدارس، والدین و درمانگران صرفا بهبود سطح مهارت خواندن این گروه بوده است، این در حالی است که این اختلال پیامدهای منفی روانشناختی زیادی برای فرد به دنبال دارد که از جمله آن ها می توان به ضعف در تنظیم هیجان و مشکلات سازگاری اجتماعی اشاره کرد. از این رو لازم است تا بهبود تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی کودکان با اختلال خواندن به عنوان بخشی از برنامه مداخلاتی مورد توجه درمانگران و پژوهشگران قرار گیرد. از جمله مداخلات موثر بر بهبود تنظیم هیجان و ارتقای سازگاری اجتماعی قصه درمانی است. در قصه درمانی روایتی خواندنی و شنیدنی بر پایه تفکر درباره محتویات قصه و انتقال ارزش‌ها، اهداف آموزش مهارت جرات

1. Wang et al
2. Capodieci et al
3. Snowling et al
4. Wagner et al
5. American Psychiatric Association
6. Volkmer
7. Schulte-Koerne
8.Carnazzo, Dowdy
9. Prosen et al
10. Laslo-Roth et al
11. Lipka et al
12.Shankar Srivastava
13.Opondo et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

ورزی از طریق همانندسازی با قهرمانان داستان ایجاد می‌شود(اریکسون[1]، ۲۰۱۹). آندرسون[2](۲۰۱۸)، بر این اعتقاد است که به کمک قصه و با تمرکز کردن بر کاهش ترس‌ها و کمک به ابراز هیجان‌های تهدیدکننده پنهان و آموزش حل مسئله، می‌توان به کاهش مشکلات تنظیم هیجان در کودکان کمک کرد. همچنین آموزه‌ها و پندهای موجود در قصه‌ها برای کودکان قابل فهم و معنادار می‌باشد، به علاوه در قصه درمانی برون ریزی و اندیشه و افکار صورت می‌پذیرد. در حقیقت با این عمل آگاهی کودکان بالاتر رفته که این خود موجب بهبود کیفیت و کمیت ارتباطات و سازگاری اجتماعی اثربخش آنها می‌گردد(درویش، و همکاران، ۱۳۹۹). در تایید این موضوع انوراه[3](۲۰۲۰)، به بررسی اثربخشی قصه گویی آنلاین بر مهارت‌های اجتماعی کودکان دبستانی پرداخت که نتیجه نشان داد استفاده از این قصه‌ها، موجب بهبود مهارت‌های اجتماعی گروه آزمایش شده است و بوچارد[4] و همکاران(۲۰۱۳)، در پژوهشی نشان دادند که قصه درمانی موجب بهبود هیجان کودکان می‌شود. ذبیح قاسمی و همکاران(۱۳۹۸)، در پژوهشی با هدف تعیین اثربخشی قصه درمانی بر سازگاری اجتماعی و احساس تنهایی کودکان معلول جسمی حرکتی موثر است. با توجه به مطالب گفته شده مساله پژوهش حاضر این است که آیا قصه درمانی به صورت برخط و آنلاین در طی شیوع کووید-۱۹ که کودکان با اختلال خواندن در دوران قرنطینه خانگی هستند، می تواند بر تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی آن ها تاثیر مثبتی داشته باشد.در ضمن یافته های این پژوهش می تواند درمانگران را با اهمیت موثر بودن قصه درمانی به صورت آنلاین زمانی که امکان ارائه خدمات توانبخشی به صورت حضوری وجود ندارد آشنا سازد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی قصه درمانی آنلاین بر تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی کودکان با اختلال خواندن در در طی شیوع کووید-۱۹ انجام شد.

روش

روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه کودکان با اختلال خواندن مراکز درمانی منطقه ۲ شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود. از بین جامعه هدف ۲۰ پسر ۸-۱۲ سال مراجعه کننده به مرکز روانپزشکی راه احیا با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس با توجه به ملاک های ورود به عنوان نمونه انتخاب شدند و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۰ نفر) و گواه (۱۰ نفر) جایدهی شدند. علت انتخاب این حجم از نمونه در نظر گرفتن نوع اختلال یعنی محدودیت دسترسی به کودکان با اختلال خواندن بود. ملاک‌های ورود شامل دریافت تشخیص اختلال خواندن توسط روانشناس درج شده در پرونده روانپزشکی، جنسیت پسر، محدوده سنی ۸ تا ۱۲ سال، رضایت کتبی والدین برای شرکت در برنامه درمانی و ملاک های خروج از مطالعه شامل انصراف در حین جلسات درمانی و غیبت در بیش از دو جلسه از جلسات درمانی و انجام ندادن صحیح فعالیت‌ها بود. ملاحظات اخلاقی پژوهش شامل: آگاه ساختن والدین از طرح پژوهشی، رضایت کامل والدین از شرکت فرزندشان در پژوهش، اطمینان دادن به والدین در مورد رازداری اطلاعات خصوصی آنها و عدم دریافت هزینه از آزمودنی‌ها بود. جهت تحلیل داده ها از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

ابزار سنجش

چک لیست تنظیم هیجان[5](ERC): چک لیست تنظیم هیجان، شامل ۲۴ گویه است که فرآیندهای هیجانی و تنظیم هیجان از جمله بی‌ثباتی عاطفی، شدت، ظرفیت، انعطاف پذیری و تناسب موقعیتی را اندازه می‌گیرد. این ابزار توسط شیلدز[6] و همکاران (۱۹۹۷) تدوین شد. این چک لیست برای کودکان دارای ۶ تا ۱۶ سال قابل اجرا است و سوال‌های آن در کمتر از ۱۰ دقیقه پاسخ داده می شود. گویه‌ها در طیف لیکرت چهار درجه‌ای تنظیم شده‌اند (از ۱=هرگز تا ۴=همیشه) و به ۲ خرده مقیاس تقسیم می‌شوند: تنظیم هیجان و بی‌ثباتی/منفی‌گرایی. تنظیم هیجان از طریق ۸ گویه (سوالات ۱، ۳، ۵، ۷، ۹، ۱۵، ۱۶ و ۲۱) ارزیابی می شود که تجلیات عاطفی متناسب به لحاظ موقعیتی ،همدلی و خودآگاهی هیجانی را می‌سنجد. نمرات بالاتر دلالت بر ظرفیت بیشتر در مدیریت و تعدیل برانگیختگی هیجانی دارد. خرده مقیاس بی‌ثباتی/ منفی گرایی شامل ۱۶ گویه است که انعطاف ناپذیری، بدتنظیمی، عاطفه منفی، پیش بینی ناپذیری

1.Erickson
2. Anderson.
3. Anwara
4. Bouchard et al
5. Emotion Regulation Checklist
6. Shields et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

و تغییر خلق ناگهانی را می سنجد. نمره‌های بالاتر واکنش هیجانی افراطی و تغییرات خلق در هیجان نامرتبط با وقایع یا محرکات بیرونی دلالت دارد(شیلدز و همکاران، ۱۹۹۷). در رابطه با روایی، این چک لیست با دو خرده مقیاس پرخاشاگری و نقص توجه از فهرست وارسی رفتار کودک- معلم[1] آخنباخ[2]، همبستگی معنادار به‌ترتیب ۰/۵۰- و -۰/۴۸ داشته است، که نشان دهنده روایی واگرای[3] مناسب این ابزار است. به‌علاوه این ابزار با آزمون توانمندی کلامی آزمون تجدید نظر شده واژه‌های مصور پی بادی[4] همبستگی مثبت و معناداری برابر ۰/۱۶ داشته که حاکی از روایی همگرای[5] قابل قبول این ابزار است (شیلدز و همکاران،۱۹۹۷). در رابطه با پایایی این چک لیست، در پژوهش ملینا[6] و همکاران(۲۰۱۴)، که ویژگی‌های روانسنجی این ابزار مورد بررسی قرار گرفت آلفای کرونباخ ۰/۷۹ برای تنظیم هیجان و ۰/۹۰ برای بی‌ثباتی / منفی گرایی به‌دست آمد است. در ایران در پژوهش محمودی و همکاران(۱۳۹۵)، این ابزار از نظر روایی و پایایی مورد بررسی قرار گرفت و روایی محتوایی و صوری ابزار تأیید شد و در رابطه با پایایی این ابزار در کودکان عادی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴و ضریب تنصیف گاتمن ۰/۷۲ به‌دست آمد که به همسانی درونی و پایایی خوب این ابزار در کودکان دلالت دارد.در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس تنظیم هیجان ۰/۷۶ و خرده مقیاس بی‌ثباتی / منفی‌گرایی ۰/۸۲ به‌دست آمد.

مقیاس سازگاری اجتماعی کالیفرنیا[7](SAS): مقیاس شخصیت کالیفرنیا شامل دو مقیاس عمده سازگاری خویشتن و سازگاری اجتماعی است. این مقیاس نیمرخ سازگاری فردی و اجتماعی فرد را اندازه گیری می کند و توسط ثورب[8] و همکاران (۱۹۸۹، خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۱)، برای اولین بار منتشر شده است. در این پژوهش بخش سازگاری اجتماعی این مقیاس مورد استفاده قرار گرفته است. این بخش از آزمون دارای سه زیر مقیاس مهارت‌های اجتماعی، گرایش ضداجتماعی و روابط مدرسه ای است. پاسخگویی به ۴۵ سوال مقیاس سازگاری اجتماعی به صورت بلی و خیر می باشد. براساس پژوهش ثورب و همکاران(۱۹۸۹) به منظور بررسی روایی از روش تحلیل عاملی بهره گرفته شد که نتایج نشان دهنده وجود سه عامل است که به صورت کلی ۰/۷۴ از واریانس کل آزمون را تبیین می کند و پایایی کل این آزمون نیز ۰/۹۵ گزارش شده است(خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۱). در ایران براساس پژوهش خدایاری فرد و همکاران(۱۳۸۱) به منظور بررسی روایی از روش تحلیل عاملی بهره گرفته شد که نتایج نشان دهنده وجود سه عامل است که به صورت کلی ۰/۶۸ از واریانس کل آزمون را تبیین می کند. در پژوهش حاضر پایایی با محاسبه فرمول۲۰ کودر-ریچاردسون۰/۸۲ و به روش بازآزمایی با فاصله ۳ ماه، ۰/۷۶ به دست آمد.

برنامه آموزشی: در این پژوهش جلسات درمانی در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای در طی ۵ هفته در گوگل میت توسط ۲ پژوهشگر بر روی گروه آزمایش اجرا شد. در این پژوهش از برنامه درمانی مندرج در کتاب کاربرد قصه درمانی در پژوهش(اسدی، ۱۳۹۴)، بهره گرفته شد و اثربخشی این درمان در پژوهش علی مرادی و همکاران(۱۳۹۸)، تایید شده است. در پژوهش حاضر برای ارزیابی روایی محتوایی برنامه از نسبت روایی لاوشه استفاده شد که مقدار ۰/۸۲ و مطلوب به دست آمد. خلاصه جلسات در جدول ۱ آورده شده است.

جدول۱. خلاصه جلسات قصه درمانی آنلاین به تفکیک

نام جلسه	محتوای جلسه	اهداف جلسه	فعالیت و روش تدریس	هدف نهایی
اول	تشریح قصه دختری در مزرعه	دست‌یابی به افکار ناکارآمد آزمودنی‌ها و شیوهٔ کنار آمدن آن‌ها با مشکلاتشان	سخنرانی توسط پژوهشگر و پرسش و پاسخ با آزمودنی ها	ارتقای مهارت‌های شناختی
دوم	تشرح قصه ذهن خلاق	برجسته کردن توانمندی-های شناختی آزمودنی‌ها	سخنرانی توسط پژوهشگر و پرسش و پاسخ با آزمودنی‌ها	ارتقای مهارت‌های شناختی

1. Child Behavior Checklist-Teacher's Report Form .
2. Achenbach
3. divergent validity
4. Peabody Picture Vocabulary Test-Revised 4.
5. Convergent Validity
6. Molina et al.
7. Social Adjustment Scale
8. Thorpe et a

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

		برای حل تعارض‌ها و عوامل فشارزا		
سوم	تشریح قصه دختر روستایی باهوش، الاغ دانا و تله خاک	کشف راهبردهای شناختی آزمودنی‌ها و ارائه راه حل مناسب برای اصلاح راهبردها	سخنرانی توسط پژوهشگر و پرسش و پاسخ با آزمودنی‌ها	ارتقای مهارت‌های شناختی
چهارم	تشریح قصه صخره و شبیه مادرم	افزایش آگاهی و هوشیاری آزمودنی‌ها از احساسات و هیجانهایشان	سخنرانی توسط پژوهشگر و پرسش و پاسخ با آزمودنی ها	ارتقای مهارت‌های هیجانی
پنجم	تشریح قصه باران احساسات	افزایش توانایی آزمودنی‌ها در برقراری ارتباط کلامی و ابراز احساسات فعالیت	سخنرانی توسط پژوهشگر و ایفای نقش	ارتقای مهارت‌های هیجانی
ششم	تشریح قصه چرخ و فلک	چرخ و فلک کمک به کشف و تخلیهٔ افکار و احساسات پنهان	سخنرانی توسط پژوهشگر و ایفای نقش	ارتقای مهارت‌های هیجانی
هفتم	تشریح قصه پروانه ای که هرگز نتوانست پرواز کند	مواجههٔ تدریجی با موانع و پذیرش آن‌ها و ارائه راه حل مناسب	سخنرانی توسط پژوهشگر و ایفای نقش	ارتقای مهارت‌های رفتاری
هشتم	تشریح قصه درخت مشکلات	کمرنگ جلوه دادن منابع تهدیدکننده و کاهش حساسیت به منابع ترس، تهدید و شکست	سخنرانی توسط پژوهشگر و پرسش و پاسخ با آزمودنی‌ها	ارتقای مهارت‌های رفتاری
نهم	تشریح قصه رؤیای دریا و گاهی باید نشنید	افزایش آگاهی از توانمندیهای آزمودنیها جهت دستیابی به اهداف و افزایش تلاش به کمک	سخنرانی توسط پژوهشگر و پرسش و پاسخ با آزمودنی ها	بهبود انگیزه

یافته ها

در پژوهش حاضر شرکت کنندگان شامل ۲۰ پسر با اختلال خواندن بود که ۱۰ نفر در گروه کنترل و ۱۰ نفر نیز در گروه آزمایش قرار گرفته‌اند. بر اساس اطلاعات به‌دست‌آمده میانگین نمرات سن شرکت کنندگان در گروه کنترل برابر ۱۰/۱۳سال و انحراف استاندارد ۱/۶۴ بود و میانگین نمرات سن شرکت کنندگان در گروه آزمایش برابر ۱۰/۴۷سال و انحراف استاندارد ۱/۸۹ بود. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون خرده مقیاس‌های تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی گروه‌ها به ترتیب در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی نمرات پیش‌آزمون-پس‌آزمون تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی در گروه آزمایش و کنترل

گروه	متغیر	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
کنترل	**تنظیم هیجان**	**۱۶/۱۰**	**۱/۹۱**	**۱۶/۷۰**	**۲**
	بی ثباتی/منفی گرایی	۳۸/۹۰	۶/۰۱	۳۸/۳۰	۵/۷۹
آزمایش	تنظیم هیجان	۱۵/۲۰	۲/۸۶	۱۹/۴۰	۳/۳۰
	بی ثباتی/منفی گرایی	۳۷/۸۰	۶/۶۳	۳۲/۴۰	۴/۶۴

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

کنترل	مهارت‌های اجتماعی	۸/۳۰	۲/۵۸	۸/۹۰	۲/۸۱
	گرایش ضد اجتماعی	۱۱/۷۰	۲/۴۹	۱۱/۲۰	۲/۳۰
	روابط مدرسه‌ای	۷/۱۴	۲/۸۲	۷/۹۲	۲/۵۱
آزمایش	مهارت‌های اجتماعی	۸/۷۰	۳/۷۱	۱۱/۳۲	۴/۵۶
	گرایش ضد اجتماعی	۱۱/۵۰	۲/۷۵	۷/۲۰	۲/۷۸
	روابط مدرسه‌ای	۷/۳۰	۲/۵۴	۱۰/۹۰	۳/۴۲

بر اساس نتایج مندرج شده درجدول ۲، نمرات میانگین خرده مقیاس های بی ثباتی/منفی گرایی و گرایش ضد اجتماعی در گروه آزمایش، نسبت به گروه کنترل، در مراحل پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون کاهش و میانگین نمرات خرده مقیاس های تنظیم هیجان، مهارت‌های اجتماعی و روابط مدرسه‌ای در گروه آزمایش، نسبت به گروه کنترل، در مراحل پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون افزایش یافته است برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات تنظیم هیجان از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد که با توجه به عدم معنی‌داری مقادیر بدست آمده فرض نرمال بودن توزیع نمرات تایید شد. نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات در دو گروه ، نشان داد که شیب رگرسیون در هر دو گروه برابر است ($F_{4.26}$=۰/۶۴۶ ،P>۰/۰۵). نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس خرده مقیاس‌های تنظیم هیجان ($F_{1.18}$=۱/۹۸۰ ،p>۰/۰۵) و بی ثباتی/منفی‌گرایی ($F_{1.18}$=۱/۹۹۹ ،p>۰/۰۵) در گروه‌ها برابر می‌باشد. نتایج آزمون باکس برای بررسی برابری ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در بین گروه آزمایش و کنترل نیز نشان داد که ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها برابر است (F=۱/۱۴۰ ،p>۰/۰۵، Box M=۳/۸۸۸). نتایج آزمون خی دو بارتلت برای بررسی کرویت یا معنی‌داری رابطه بین متغیرها نشان داد که رابطه بین این مولفه‌ها معنی‌دار است(x^2=۱۸/۲۵۹ ،df=۲ ،p<۰/۰۱). پس از بررسی پیش فرض‌های تحلیل کواریانس نتایج آزمون نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر تنظیم هیجان تفاوت معنی‌داری وجود دارد($F_{2.15}$=۱۵/۰۵۱ ،p<۰/۰۱ ، Wilks Lambda=۰/۳۳۳). برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات خرده مقیاس های سازگاری اجتماعی از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد که با توجه به عدم معنی‌داری مقادیر بدست آمده فرض نرمال بودن توزیع نمرات تایید شد. نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات در دو گروه نشان داد که شیب رگرسیون در هر دو گروه برابر است ($F_{6.22}$=۰/۳۷۴ ،P>۰/۰۵). نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها نشان داد که واریانس خرده مقیاس‌های مهارت‌های اجتماعی($F_{1.18}$=۲/۱۸۶ ،p>۰/۰۵)، گرایش ضد اجتماعی($F_{1.18}$=۰/۲۲۷ ،p>۰/۰۵) و روابط مدرسه‌ای ($F_{1.18}$=۰/۰۵۲ ،p>۰/۰۵) در گروه‌ها برابر می‌باشد. نتایج آزمون باکس برای بررسی برابری ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در بین هر دو گروه نیز نشان داد که ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها برابر است(F=۰/۶۴۷ ،p>۰/۰۵، Box M=۴/۷۵۰). نتایج آزمون خی دو بارتلت برای بررسی معنی‌داری رابطه بین متغیرها نشان داد که رابطه بین این خرده مقیاس‌ها معنی‌دار است (x^2=۲۶/۹۲۴ ،df=۵ ،p<۰/۰۱). پس از بررسی پیش فرض‌ها، نتایج آزمون نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در خرده مقیاس‌های متغیر سازگاری اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود دارد($F_{3.13}$=۷/۵۳۳ ،p<۰/۰۱، Wilks Lambda=۰/۳۶۵). برای بررسی این که گروه آزمایش و کنترل در کدام یک از متغیر تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی با یکدیگر تفاوت دارند نتایج تحلیل کواریانس در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری تفاوت گروه‌های آزمایش و کنترل در تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
تنظیم هیجان	**بین گروهی**	**۵۵/۶۹**	**۱**	**۵۵/۶۹**	**۱۰/۷۸**	**۰/۰۰۵**	**۰/۴۰**
	خطا	۸۲/۶۱	۱۶	۵/۱۶			
بی ثباتی/منفی گرایی	بین گروهی	۸۶/۹۳	۱	۸۶/۹۳	۱۳/۰۱	۰/۰۰۲	۰/۴۵
	خطا	۱۰۶/۳۸	۱۶	۶/۴۹			
مهارت‌های اجتماعی	بین گروهی	۱۹/۴۸	۱	۱۹/۴۷	۹/۹۲	۰/۰۰۷	۰/۳۹
	خطا	۲۹/۴۴	۱۵	۱/۹۶			

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

گرایش ضد اجتماعی	بین گروهی	۷۹/۰۱	۱	۷۹/۰۱	۱۴/۳۲	۰/۰۰۲	۰/۴۸
	خطا	۸۲/۸۴	۱۵	۵/۵۲			
روابط مدرسه‌ای	بین گروهی	۳۸/۹۵	۱	۳۸/۹۵	۱۰/۷۶	۰/۰۰۵	۰/۴۱
	خطا	۵۴/۲۹	۱۵	۳/۶۱			

با توجه به جدول ۳ آماره F برای خرده مقیاس‌های تنظیم هیجان ($F_{1.16}$=۱۰/۷۸ ،P<۰/۰۱) و بی ثباتی/منفی‌گرایی ($F_{1.16}$=۱۳/۰۱ ،P<۰/۰۱) معنی‌دار است. یافته‌ها نشانگر این است که بین گروه‌ها در این متغیرها تفاوت معنی‌داری وجود دارد. با توجه به این یافته‌ها می‌توان گفت که قصه درمانی آنلاین موثر بوده و موجب بهبود تنظیم هیجان کودکان با اختلال خواندن در طی کووید-۱۹ شده است. اندازه اثر نیز نشان می‌دهد که عضویت گروهی ۴۰ درصد از تغییرات تنظیم هیجان و ۴۵ درصد از تغییرات بی ثباتی/منفی گرایی را تبیین می‌کند. برای سازگاری اجتماعی آماره F برای خرده مقیاس‌های مهارت‌های اجتماعی ($F_{1.15}$=۹/۹۲ ،P<۰/۰۱)، گرایش ضد اجتماعی ($F_{1.15}$=۱۴/۳۲ ،P<۰/۰۱) و روابط مدرسه‌ای ($F_{1.15}$=۱۰/۷۶ ،P<۰/۰۱) معنی‌دار است. این یافته‌ها نشانگر آن هستند که بین گروه‌ها در این متغیرها تفاوت معنی‌داری وجود دارد. با توجه به این یافته‌ها قصه درمانی موثر بوده و موجب بهبود سازگاری اجتماعی کودکان با اختلال خواندن در در طی کووید-۱۹ شده است. اندازه اثر نشان می‌دهد که عضویت گروهی ۳۹ درصد از تغییرات مهارت‌های اجتماعی، ۴۸ درصد از تغییرات گرایش ضد اجتماعی و ۴۱ درصد از تغییرات روابط مدرسه‌ای را تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی قصه درمانی آنلاین بر تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی کودکان با اختلال خواندن در طی شیوع کووید-۱۹ انجام شد. اولین یافته این پژوهش نشان داد که قصه درمانی آنلاین بر بهبود تنظیم هیجان موثر بوده است. این یافته با نتایج بوچارد و همکاران (۲۰۱۳)، همسو بود. در راستای تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت قصه گویی و قصه خوانی فرایندهای رشد و تحول هیجانی کودکان را تسهیل می کند و به آن ها دیدگاه نو به سوی دیگران و روابط و تعاملات بین فردی ارائه می دهد. به همین دلیل است که کودکانی که تحت تأثیر قصه گویی و قصه خوانی هستند، یاد می گیرند که چگونه هیجانات خود را ابراز کنند و چگونه از هیجانات دیگران بهره مند شوند و به نوعی هیجانات خود را متناسب با موقعیت های گوناگون تنظیم کنند(کوجوولا [1] و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین در قصه گویی همسان سازی با شخصیت های موجود در قصه و موقعیت هایی که قصه کودک را در کشف و شناسایی هیجانات خود و دیگران یاری می رساند. موجب بهبود تنظیم هیجان کودکان می گردد(اریکسون، ۲۰۱۹). در دیگر تبیین می توان گفت: قصه ها می‌توانند از طریق تخلیه هیجانی در کودکان باعث تأثیر در بالا رفتن خلق آن‌ها شوند. به نظر می‌رسد که در طول قصه درمانی، کودکان با مشاهده شخصیت‌های گوناگون قصه، پیچیدگی‌های رفتار انسان را درک می کنند و بهتر می‌توانند با اطرافیان رابطه هیجانی برقرار کنند(کریمایی و فردوسی پور، ۱۴۰۰). همچنین کودکان با فن قصه‌گویی می توانند با هیجانات و رفتارهایی مقابله کنند که هنوز نمی‌توانند با مشاور خود به صورت مستقیم صحبت کنند و در قصه درمانی تلاش بر این است که کودکان نسبت به هیجانات خود آگاهی بیش تری پیدا کنند به ویژه در هنگام مواجه با مشکلات این آگاهی بیشتر می گردد (پرندین و غلامی، ۱۴۰۰).

دومین یافته این پژوهش نشان داد که قصه درمانی آنلاین موثر بوده و موجب بهبود سازگاری اجتماعی کودکان با اختلال خواندن در طی شیوع کووید-۱۹ شده است. این یافته با نتایج انوراه(۲۰۲۰) و ذبیح قاسمی و همکاران(۱۳۹۸)، همسو بود. در راستای تبیین این یافته می توان گفت قصه گویی همانند یک فن درمانی ابعاد گسترده ای دارد و تنها به درمان اختلال های روان شناختی کودکان محدود 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 ی زندگی، فرصت های جدیدی برای سازگاری اجتماعی ایجاد می کند(هاینس [2] و رایت، ۲۰۲۳). و برخی از فنون قصه گویی در کودکان ناسازگار موجب کاهش ناسازگاری می گردد: ازجمله کمک به کودکان ناسازگار برای افزایش خودآگاهی هیجانی از طریق شناسایی احساسات و هیجان ها ی قهرمان قصه ها و ساختن قصه هایی با کلمات احساسی و ابراز احساساتشان در خلال قصه ها، شنیدن قصه هایی با مضامین سازگاری یا قصه هایی که بیانگر مشکلاتی

1. Koivula et al
2. Haines & Wright

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

کـه مشـابه مشـکلات آنـان اسـت. صـحبت کردن با آنها دربـاره داسـتان هـا آن ها را بـه راه حـل هـای مـؤثر و نتـایج مثبت و خوشـایندی می انجامد(ذبیح قاسمی و همکاران، ۱۳۹۸). همچنین در فرایند قصه‌گویی، رویدادهای روزمره زندگی در قالب قصه با معنایی ارائه می شود که به کودک کمک می‌کند درک بهتری و بیشتری از خودش و دیگران به دست آورد. تغییر در زبان و ادبیات قصه‌های خود به تغییر در معنای زندگی فرد منجر می‌شود و تغییر در قصه زندگی، فرصت‌های جدیدی برای رفتار و روابط با دیگران و سازگاری اجتماعی ایجاد می‌کند(علیزاده و همکاران، ۱۳۹۳). به علاوه قصه گویی بستری مناسب را برای شناخت اجتماعی در کودکان فراهم می آورد و به آنها فرصت می دهد که در محیطی بدون قضاوت به ارزیابی رفتارها و پیامد آن ها بپردازند. به بیان دیگر جلسات قصه درمانی به کودکان کمک می کند به درک صحیحی از رفتارهای اجتماعی برسند (لنسینگ[1]، ۲۰۲۲).

در مجموع، نتایج این این پژوهش بر اهمیت استفاده از از قصه درمانی آنلاین بر بهبود تنظیم هیجان و ارتقای سازگاری اجتماعی کودکان با اختلال خواندن تاکید دارد. از جمله محدودیت های پژوهش حاضر استفاده از روش نمونه گیری دردسترس بود، پژوهش فقط بر روی جنسیت پسر انجام شد و همچنین به دلیل محدودیت زمانی و مکانی پژوهشگران جهت انجام آزمون پیگیری فرصت لازم را بدست نیاوردند. بنابراین شایسته است در تعمیم نتایج پژوهش حاضر جانب احتیاط رعایت شود. پیشنهاد می شود تا در پژوهش های آتی از نمونه گیری های تصادفی استفاده گردد، به جنسیت این کودکان توجه شود. و همچنین از آزمون پیگیری استفاده شود.

منابع

اسدی، ه. (۱۳۹۴). *کاربرد قصه درمانی در پژوهش*. تهران: انتشارات مارون

پرندین، ش و غلامی, ن. (۱۴۰۰). اثربخشی قصه گویی با تاکید بر معنویت بر کاهش کمرویی و اضطراب و افزایش انعطاف پذیری تحصیلی کودکان دبستانی .*سواد تربیتی معلم*۱(۱)۱۱۰-۱۲۴. https://jtel.cfu.ac.ir/article_۲۱۷۷.html

درویش دماوندی، ز؛ درتاج، ف.؛ قنبری هاشم آبادی، ب و دلاور، ع. (۱۳۹۹). اثربخشی قصه درمانی مبتنی بر کنشهای اجرایی روزمره بر بهبود نظم جویی شناختی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی. *مجله علوم روانشناختی*،۱۹(۹۰).۷۸۷-۷۹۷ . http://psychologicalscience.ir/article-1-497-fa.html.

ذبیح قاسمی، م؛ طهرانی زاده، م و مردوخی، م. (۱۳۹۸). اثربخشی قصه درمانی بر سازگاری اجتماعی و احساس تنهایی کودکان معلول جسمی حرکتی. *فصلنامه کودکان استثنایی*،۱۹(۲)،۵-۱۶ http://joec.ir/article-1-957-fa.html .

زاهد، ع؛ رجبی، س و امیدی، م. (۱۳۹۱). مقایسه ی سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی در دانش آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی های یادگیری*، ۲(۱)، ۴۳-۶۲. https://jld.uma.ac.ir/article_۹۶ html.

علی مرادی، م؛ قربان شیرودی، ش؛ خلعتبری، ج و رحمانی، م. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی قصه‌درمانی و درمان روان‌نمایشگری بر خودتوانمندسازی اجتماعی و ناگویی هیجانی دانش‌آموزان دختر با اختلال یادگیری خاص. *فصلنامه کودکان استثنایی*. ۱۹ (۱) :۲۷-۳۸.

علیزاده، گ؛ کرد نوقابی؛ ر و نظری، ن. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش خوش‌بینی به روش قصه‌گویی بر افزایش میزان خوش‌بینی دانش‌آموزان .*روان شناسی بالینی*۶(۱)، ۱۰۳-۱۱۲. https://jcp.semnan.ac.ir/article_۲۱۵۸.html

کریمایی، م و فردوسی بور، ع. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی نقاشی درمانی و قصه درمانی بر کاهش نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی کودکان پیش‌دبستانی .*فصلنامه روان شناسی تحلیلی شناختی*. ۱۲(۴۵)، ۱۳۵-۱۴۹. https://psy.garmsar.iau.ir/article_۶۸۴۷۱۲.html

محمودی، م؛ برجعلی، ا؛ علیزاده، ح؛ غباری بناب، ب؛ اختیاری، ح و اکبری زردخانه، س. (۱۳۹۴). تنظیم هیجان در کودکان با اختلال یادگیری و کودکان عادی .*فصلنامه علمی پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی*، ۴(۱۳)، ۶۹-۸۴. https://dorl.net/dor/20.1001.1.23456523.1395.4.13.6.2

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.

Anderson, P. (2018) .Storytelling and reducing emotional problems in children with enuresis. *Journal of Pediatric Urology*, 14(53), 53-58. https://doi.org/10.1161/01.STR.26.5.843.

Bouchard, S., Gervais, J., Gagnier, N., & Loranger, C. (2013). Evaluation of a primary prevention program for anxiety disorders using story books with children aged 9–12 years. *The journal of primary prevention*, *34*, 345-358. https://doi.org/10.1007/s10935-013-0317-0.

Lansing 1.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

Capodieci, A., Romano, M., Castro, E., Di Lieto, M. C., Bonetti, S., Spoglianti, S., & Pecini, C. (2022). Executive Functions and Rapid Automatized Naming: A New Tele-Rehabilitation Approach in Children with Language and Learning Disorders. *Children*, *9*(6), 822. https://doi.org/۱۰,۳۳۹۰/children۹۰۶۰۸۲۲.

Carnazzo, K., Dowdy, E., Furlong, M. J., & Quirk, M. P. (2019). An evaluation of the Social Emotional Health Survey—Secondary for use with students with learning disabilities. *Psychology in the Schools*, *56*(3), 433-446. https://doi.org/۱۰,۱۰۰۲/pits.۲۲۱۹۹.

Erickson, M. (2019). *The role of story in changing life and personality (story therapy). (Translated by Mehdi Qaracheh Daghi).* Tehran: Circle.

Habibzadeh, A., Pourabdol, S., & Saravani, S. (2015). The effect of emotion regulation training in decreasing emotion failures and self-injurious behaviors among students suffering from specific learning disorder (SLD). *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*, *29*, 279. https://doi.org/10.4103%2F2249-4863.152243

Haines, D., & Wright, J. (2023). Thinking in stories: Narrative reasoning of an occupational therapist supporting people with profound intellectual disabilities' engagement in occupation. *Occupational Therapy In Health Care*, *37*(1), 177-196. https://doi.org/۰۷۳۸۰۵۷۷,۲۰۲۱,۲۰۲۲۲۶۰/۱۰,۱۰۸۰.

Koivula, M., Turja, L., & Laakso, M. L. (2020). Using the storytelling method to hear children's perspectives and promote their social-emotional competence. *Journal of Early Intervention*, *42*(2), 163-181. https://doi.org/۱۰۵۳۸۱۵۱۱۹۸۸۰۵۹۹/۱۰,۱۱۷۷.

Lansing, H. E. (2022). Storytelling and Narrative Therapy through Art among Refugee Children: A Literature Review. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/۵۶۰.

Lipka, O., Sarid, M., Zorach, I.A., Bufman, A., Hagag, A.A., & Peretz, H. (2020). Adjustment to Higher Education: A Comparison of Students With and Without Disabilities. Front. Psychol, 11, 1-11. https://doi.org/10.1007/s10212-023-00677-6.

Lohvansuu, K., Torppa, M., Ahonen, T., Eklund, K., Hämäläinen, J. A., Leppänen, P. H., & Lyytinen, H. (2021). Unveiling the mysteries of dyslexia— Lessons learned from the prospective Jyväskylä longitudinal study of dyslexia. *Brain sciences*, 11(4), https://doi.org/10.3390/brainsci11040427.

Opondo, C. M., Raburu, P.A., & Aloka, P.J.O. (2017). Influence of age on adjustment of readmitted teenage mothers in secondary schools Kenya: A case study of Ugenya sub-country. International Journal of Current Research, 9(11), 60812-60818. http://ir.jooust.ac.ke:8080/xmlui/handle/123456789/2611.

Prosen, S., & Jendričko, T. (2019). A Pilot study of emotion regulation strategies in a psychodrama group of psychiatric patients. *Journal of Creativity in Mental Health*, *14*(1), 2-9. https://doi.org/۱۵۴۰۱۳۸۳/۲۰۱۸/۱۴۸۶۲۶۰/۱۰/۱۰۸۰.

Shankar Srivastava, P. (2018). Social adjustment problems of school going academic achievers. International Journal of Academic Research and Development, 3(1), 164-166.

Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: the development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental psychology*, *33*(6), 906. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0012-1649.33.6.906

Snowling, M. J., Hulme, C., & Nation, K. (2020). Defining and understanding dyslexia: past, present and future. *Oxford Review of Education*, *46*(4), 501-513. https://doi.org/۰۳۰۵۴۹۸۵/۲۰۲۰/۱۷۶۵۷۵۶/۱۰/۱۰۸۰.

Volkmer, S., & Schulte-Koerne, G. (2018). Cortical responses to tone and phoneme mismatch as a predictor of dyslexia? A systematic review. *Schizophrenia Research*, *191*, 148-160. https://doi.org/۱۰/۱۰۱۶/j.schres.۲۰۱۷/۰۷/۰۱۰

Wagner, R. K., Zirps, F. A., Edwards, A. A., Wood, S. G., Joyner, R. E., Becker, B. J., ... & Beal, B. (2020). The prevalence of dyslexia: A new approach to its estimation. *Journal of learning disabilities*, *53*(5), 354-365. https://doi.org/۱۰/۱۱۷۷٪۲F۰۰۲۲۲۱۹۴۲۰۹۲۰۳۷۷.

Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, *395*(10228), 945-947. https://doi.org/۱۰/۱۰۱۶/S۰۱۴۰-۶۷۳۶(۲۰)۳۰۵۴۷-X

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]