

# بررسی تأثیر قصه‌گویی بر خودکارآمدی تحصیلی کودکان ۷-۱۲ سال مبتلا به تالاسمی

نفسه حکمتی‌پور<sup>۱</sup>، حمیدرضا بهنام‌وشانی<sup>۲</sup>، سعید واقعی<sup>۳</sup>، سیدمحسن اصغری نکاح<sup>۴</sup>

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد آموزش پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۲. مرکز تحقیقات مراقبت مبتنی بر شواهد، مربی گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۳. مرکز تحقیقات مراقبت مبتنی بر شواهد، مربی گروه بهداشت روان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۴. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

\* آدرس نویسنده مسؤول: مشهد، چهارراه دکتر، خیابان ابن سینا، دانشکده پرستاری و مامایی  
پست الکترونیک: Behnamhr@mums.ac.ir

## چکیده

**مقدمه:** بیماری‌های مزمن در کودکان باعث عدم تکامل حس عزت نفس و سازندگی می‌گردد. در شرایطی که پیچیدگی و سختی رفتار افزایش می‌یابد خودکارآمدی تقلیل خواهد یافت. قصه‌گویی یک روش یادگیری مشاهده‌ای می‌باشد؛ که بر ارتقای خودکارآمدی تأثیرگذار است.

**هدف:** تعیین تأثیر قصه‌گویی بر خودکارآمدی تحصیلی کودکان ۷-۱۲ سال مبتلا به تالاسمی مشهد.

**روش:** در این کارآزمایی بالینی شاهددار تصادفی شده، ۶۰ کودک ۷-۱۲ ساله مبتلا به تالاسمی کلینیک فوق تخصصی کودکان سرور مشهد در سال ۱۳۹۳ در دو گروه «قصه‌گویی» و «مراقبت معمول» تخصیص یافتند. در گروه قصه‌گویی، ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای قصه‌گویی گروهی اجرا شد و در گروه مراقبت معمول مداخله‌ای صورت نگرفت. واحدهای پژوهش ابزار استاندارد خودکارآمدی کودک و نوجوان موریس (۲۰۰۲) (SEQ-C) را در سه مرحله قبل از قصه‌گویی، بلافاصله پس از اتمام جلسات و یک ماه پس از جلسات تکمیل نمودند. تحلیل داده‌ها توسط آزمون‌های تی مستقل، آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۴ انجام شد.

**یافته‌ها:** در گروه قصه‌گویی ۶۰٪ درصد دختر و با میانگین سنی  $9/4 \pm 1/9$  سال و در گروه مراقبت معمول هر دو جنس ۵۰٪ درصد با میانگین سنی  $9/5 \pm 1/8$  سال مورد مطالعه قرار گرفتند. بر اساس آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری میزان خودکارآمدی و خودکارآمدی تحصیلی بین دو گروه طی سه مرحله ارزیابی تفاوت معنی‌داری داشته است ( $P < 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاضر بر اثربخشی فن قصه‌گویی به صورت گروهی بر خودکارآمدی عمومی و تحصیلی کودکان تأکید دارد. این پژوهش می‌تواند قصه‌گویی را به عنوان شیوه‌ای جذاب برای کودکان به بیمارستان‌های دوست‌دار کودک معرفی نماید.

**کلیدواژه‌ها:** تالاسمی، خودکارآمدی، خودکارآمدی تحصیلی، قصه‌گویی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۱/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۶/۱۵

## مقدمه

بتاتالاسمی یکی از شایعترین هموگلوبینوپاتی‌های کمی در دنیا به خصوص ایران (۱) و پراکنده‌ترین اختلال ژنتیکی در کل جهان به شمار می‌رود (۲). سازمان جهانی بهداشت تالاسمی را به عنوان شایعترین اختلال مزمن ژنتیکی در بین ۶۰ کشور جهان شناخته است که سالانه بر زندگی ۱۰۰ هزار کودک تأثیر می‌گذارد (۳). کشور ما دارای تعداد زیادی از موارد ابتلا به بیماری تالاسمی ماژور می‌باشد؛ که شیوع آن در مناطق جغرافیایی مختلف متغیر است.

بیشترین میزان شیوع بتاتالاسمی در اطراف دریای خزر و خلیج فارس به میزان ۱۰ درصد گزارش شده است. شیوع این اختلال در دیگر مناطق بین ۴ تا ۸ درصد است (۴). بر طبق آخرین گزارش سازمان جهانی بهداشت، ۴ درصد از جمعیت کشور ناقل تالاسمی هستند. بر اساس آمار ۱۳۸۷، ۳-۲ میلیون ناقل و حدود ۲۵۰۰۰ بیمار مبتلا به تالاسمی ماژور در ایران وجود دارد که سالیانه حدود ۸۰۰ نفر به جمعیت بیماران تالاسمی افزوده می‌شود (۵).

مبتلایان به تالاسمی عمدتاً، جزء جمعیت جوان کشور هستند و در گروه سنی کودک و نوجوان قرار دارند (۳). تالاسمی در مسیر زندگی مبتلایان به تالاسمی تداخل ایجاد می‌کند (۶). احتیاج به تزریقات مکرر خون، مراقبت‌های مستمر پزشکی، بستری شدن و بیماری محدودیت‌های چشمگیری در نیاز کودکان سن مدرسه ایجاد می‌کند و مانع از پیشرفت او به سوی مرز کوشا، سازنده و شایسته می‌گردد. به عنوان مثال، غیبت از مدرسه به هر دلیلی سبب ایجاد نگرانی در تکالیف مدرسه، رقابت نامناسب با همکلاسی‌ها و ایجاد اختلال در حس سازندگی کودک می‌شود (۷-۹).

شرایط بیماری مزمن برای کودک سنین مدرسه آثاری بیش از تأثیر بر وضعیت جسمی در پی خواهد داشت. کودکان با بیماری‌های مزمن، تعامل کمتری با همسالان خود دارند، مهارت‌های تکاملی آن‌ها به تعویق می‌افتد و متعاقب آن، نسبت به همسالان خود احساس متفاوتی دارند؛ که باعث عدم تکامل حس عزت نفس و سازندگی می‌گردد (۱۰). در شرایطی که سختی رفتار افزایش می‌یابد، خودکارآمدی تقلیل خواهد یافت (۱۱).

خودکارآمدی اطمینان‌خاطری است که شخص در باره انجام فعالیت خاصی احساس می‌نماید. این مفهوم میزان تلاش و سطح عملکرد فرد را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد (۱۲ و ۱۳). خودکارآمدی یکی از سازه‌های مهم تئوری شناختی اجتماعی است که بندورا آن را قضاوت فرد در مورد توانایی‌اش در انجام یک عمل مشخص می‌داند. خودکارآمدی به وضعیت درونی

اشاره دارد که فرد به عنوان «صلاحیت» برای انجام اموری که از آن‌ها خواسته شده، تجربه می‌نماید (۱۴).

افراد با خودکارآمدی بالا در مواجهه با تکالیف مشکل، به جای اجتناب از آن‌ها با مشکلات چالش می‌کنند، تعهد بالایی برای رسیدن به اهداف خود دارند، اهداف واقع‌بینانه‌ای را انتخاب می‌کنند، از خود انتظارات معقولی دارند و در یادگیری مطالب کنترل بیشتری را حس می‌کنند (۱۵). در مقابل، افرادی با خودکارآمدی پایین، تفکرات بدبینانه‌ای را در باره توانایی‌های خود دارند و حتی اگر نسبت به انجام آن علاقمند باشند، از آن فعالیت دوری می‌کنند (۱۴، ۱۶ و ۱۷).

چهار منبع اصلی داوری شخص در مورد خودکارآمدی خویش شامل پیشرفت‌های اجرا، تشویق کلامی یا دلگرمی از سوی دیگران، الگوسازی اجتماعی یا تجربه جایگزین و همچنین نشانه‌ها یا حالات فیزیکی می‌باشد (۱۸). بخش بزرگی از یادگیری انسان از راه مشاهده و تقلید از رفتار دیگران است. قصه‌گویی می‌تواند به عنوان روشی از تجربه جایگزین یا یادگیری مشاهده‌ای به کار رود (۱۹).

قصه‌گویی و کتاب‌درمانی از تکنیک‌های ارتباطی کودک و پرستار محسوب می‌شود که در فرایندهای درمانی و حمایتی استفاده می‌شود. به کودک کمک می‌کند تا فرایندهای مشابه و متفاوت با شرایط خود را کشف کند، در نتیجه، سعی کند تا کنترل اوضاع را در دست گیرد (۲۰).

ترکیب قصه‌گویی و گروه‌درمانی می‌تواند باعث افزایش خودپنداره، ایجاد اعتماد، یافتن هدف، تفریح، افزایش حل مسأله و کاهش تنهایی شود (۲۱).

صنعت‌نگار (۱۳۹۱) در مطالعه خود به این نتیجه دست یافت که قصه‌گویی گروهی روش مؤثری برای کاهش ناامیدی کودکان مراکز شبه‌خانواده می‌باشد؛ اما این مطالعه نشان داد که قصه-گویی بر کاهش حس تنهایی کودک تأثیری نداشته است (۲۱). نصیرزاده و همکاران (۱۳۸۸) در مطالعه خود دو روش «قصه‌گویی» و «قصه‌گویی به همراه بحث» را در پسران ۸-۶ پرخاشگر مدارس ابتدایی شهر شیراز مقایسه کرد. نتایج حاصل از این مطالعه به نفع تأثیر بیشتر قصه‌گویی به همراه بحث نسبت به قصه‌گویی بدون بحث و پرسش بود (۲۲). کودکان دارای نیازهای ویژه به دلیل محدودیت‌هایی که در کارکردهای شناختی، هیجانی، انگیزشی و رفتاری دارند نمی‌توانند به طور مؤثری از آموزش‌ها یا روش‌های درمانی مستقیم بهره‌گیرند؛ از این رو، به‌کارگیری فنون غیرمستقیم مانند قصه‌گویی و قصه‌درمانی می‌تواند به گونه‌ای اثربخش کاستی‌های آن‌ها را بهبود و ترمیم نماید (۲۳).

و فرم مشخصات فردی به صورت مصاحبه و با استفاده از پرونده کودکان تکمیل شد.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش، دو فرم مشخصات فردی واحدهای پژوهش و پرسشنامه استاندارد سنجش خودکارآمدی موریس ۲۰۰۲ (SEQ-C) بود، که توسط کودکان با کمک پژوهشگر تکمیل شد. روایی این ابزار بر اساس روایی محتوایی و صوری که توسط ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد مناسب و قابل قبول ارزیابی شد، مورد تأیید قرار گرفت.

پایایی کلی سه عامل ۰/۷۰، خودکارآمدی تحصیلی ۰/۸۷ گزارش شده است (۱۵). اعتبار این آزمون در ایران از طریق آزمون مجدد به فاصله دو هفته بر روی ۴۳ نفر از دانش‌آموزان تهرانی توسط طهماسیان برابر ۰/۸۷ و آلفای کرونباخ ۰/۷۴ محاسبه شد (۲۵). در مطالعه حاضر نیز پایایی این ابزار با استفاده از همسانی و روش آلفای کرونباخ بر روی ۱۳ کودک در سنین مختلف ارزیابی گردید؛ که با مقدار ۰/۷۸ تأیید گردید. مجموعاً ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به مدت ۴ هفته برگزار شد؛ تا کودکان بتوانند بدون وجود محدودیت، در بحث‌های گروهی طی جلسات شرکت نمایند.

برای تنظیم پروتکل اجرایی جلسات قصه‌گویی از نظرات مشاورین روان‌شناسی و روان‌پرستاری استفاده شده بود. قصه‌ها با استفاده از کتاب‌ها و پایان‌نامه‌های موجود در این زمینه و شکستن پرسشنامه خودکارآمدی و اقتباس اهداف دوست‌یابی، غلبه بر ترس، اعتماد به نفس، خودیابی، حفظ تلاش و کنترل خشم توسط پژوهشگران انتخاب شد (۲۶ و ۲۴). جلسات از طریق بحث گروهی با هدایت پژوهشگر اداره شد.

طی جلسات در ابتدا، شروع قصه تا ماجرایی اصلی برای کودکان خوانده می‌شد. سپس از کودکان خواسته می‌شد که موقعیت مشابهی با مشکل و شخصیت اصلی قصه را مجسم نموده و راه حل خود برای حل مشکل را بیان نمایند. پس از این که کودکان به مدت ۲۰ دقیقه به صورت گروهی بحث نمودند. داستان توسط پژوهشگر تا انتها خوانده می‌شد و پس از پایان یافتن نیز در مورد قصه، نتایج و شخصیت‌های قصه بحث می‌نمودند. در انتهای هر جلسه، تکالیف مربوط به هر مضمون به کودکان داده می‌شد تا برای جلسه بعد آماده نمایند. در ۲۰ دقیقه ابتدایی جلسات بعدی تکالیف مورد بحث قرار می‌گرفت.

جدول ۱: محتوا و برنامه‌های جلسات قصه‌گویی در رده‌های سنی الف، ب و ج پس از اتمام جلسات قصه‌گویی و یک ماه پس از اتمام مداخله، برای پیگیری اثرات قصه‌گویی، مجدداً پرسشنامه توسط هر دو گروه و با کمک پژوهشگر تکمیل گردید.

با توجه به جستجوهای انجام شده توسط پژوهشگر در پایگاه‌های معتبر مطالعاتی، تاکنون تحقیقات زیادی در باره تالاسمی و اثرات روانی و جسمی آن انجام شده است؛ اما متأسفانه با وجود این که خودکارآمدی تحصیلی در بیماران تالاسمی ممکن است به دلیل ماهیت، عوارض و مادام‌العمر بودن بیماری در معرض آسیب جدی قرار گرفته باشد، کمتر مورد توجه و مداخله محققان بوده است. پژوهشگر در صدد برآمده است تا به تعیین تأثیر قصه‌گویی بر خودکارآمدی تحصیلی در کودکان سنین مدرسه مبتلا به تالاسمی مشهد در سال‌های ۹۳-۱۳۹۲ بپردازد.

## روش‌ها

این مطالعه یک کارآزمایی بالینی شاهددار تصادفی شده می‌باشد که جامعه آن کودکان ۱۲-۷ ساله مبتلا به تالاسمی مراجعه کننده به مرکز تالاسمی درمانگاه فوق تخصصی کودکان سرور است. حجم نمونه پژوهش با استفاده از مطالعه پایلوت که کاملاً مشابه مطالعه اصلی اجرا شد با سطح اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد، ۳۰ نفر در هر گروه محاسبه شد که در مجموع ۶۰ نفر به عنوان نمونه در نظر گرفته شدند.

از تمامی پرونده‌های موجود کودکان ۱۲-۷ ساله در مرکز تالاسمی واحدهای پژوهش انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در دو گروه ۳۰ نفری آزمون و کنترل قرار گرفتند. با توجه به این که حداکثر تعداد افرادی که در گروه‌درمانی شرکت می‌کنند نباید بیش از ۱۰-۸ نفر باشد و همچنین در کودکان بهتر است که گروه‌های سنی متجانس باشد (۲۴)؛ بنابراین، کودکان به گروه‌های حداکثر ۱۰ نفره و در گروه‌های سنی ۷ و ۸ ساله (اول و دوم دبستان)، ۹ و ۱۰ ساله (سوم و چهارم دبستان) و ۱۱ و ۱۲ ساله (پنجم و ششم دبستان) تقسیم شدند.

ابتدا فرم انتخاب واحد پژوهش که شامل معیارهای حذف و شمول است، توسط پژوهشگر از طریق بررسی پرونده‌های ثبت شده آنان در مرکز تکمیل و کودکان واجد شرایط انتخاب شدند. معیارهای ورود عبارت بود از: کودک بین سنین ۱۲-۷ ساله باشد؛ عدم ابتلا به مشکلات گفتاری و شنوایی؛ عدم وجود معلولیت ذهنی و جسمی؛ تحت روان‌درمانی یا مشاوره روانی نباشد؛ عدم ابتلا به سایر بیماری‌های مزمن؛ کودک و قیم قانونی وی به منظور شرکت در مطالعه رضایت داشته باشند. معیارهای خروج از مطالعه نیز کودکانی در نظر گرفته شده بودند که در طی جلسات مشکلات رفتاری مانند پرخاشگری و به هم ریختن جلسات و غیبت بیش از یک جلسه داشتند.

سپس توضیحات لازم در مورد اهداف پژوهش به والدین در صورت تمایل برای شرکت در مطالعه، رضایت کتبی آگاهانه اخذ

به منظور تحلیل داده‌ها، از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون‌های تی‌مستقل، آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری، کوواریانس، همبستگی پیرسون) استفاده شد. در ابتدا، داده‌های دموگرافیک و داده‌های چک‌لیست مربوط به نمونه پژوهش که توسط پرسشنامه مشخصات دموگرافیک گردآوری شده بود ارائه می‌شود. سپس برای بررسی بر خورداری متغیرهای کمی مطالعه از توزیع طبیعی، از آزمون‌های کولموگروف اسمیرنوف و شاپیروویلیک استفاده شد. در تمامی آزمون‌های آماری، سطح اطمینان ۹۵ درصد مد نظر بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۴ استفاده شد.

#### جدول ۱: محتوای جلسات قصه‌گویی در رده‌های سنی الف، ب و ج.....

شماره جلسه	اهداف جلسه	قصه‌ها و فعالیت‌های گروه ۱	قصه‌ها و فعالیت‌های گروه ۲	قصه‌ها و فعالیت‌های گروه ۳
۱	تشکیل گروه و فعال کردن اعضا	بازی گل یا پوچ	بازی بیست سؤالی	بازی بیست سؤالی
۲	دوست‌یابی	ماهی رنگین کمان	می‌خواهی با من دوست شوی	می‌خواهی با من دوست شوی
۳	غلبه بر ترس	ایزی و راسو	ایزی و راسو	حلزونها و پروانه‌ها
۴	اعتماد به نفس و خودیابی	تک و تنها تو دنیای به این بزرگی	گوسفندی که خیلی کوچک بود	قلب پنهان
۵	حفظ تلاش	تیبی تلاش می‌کند	شاکوتی	شما که غریبه نیستید
۶	کنترل خشم	جغد و دارکوب	جنگل کوچک	خروس جنگی
۷	اضطراب	در بیمارستان	در بیمارستان	کجاست آن الفونس همیشگی
۸	مرور و جمع‌بندی فعالیت‌ها	کدام قصه بیشتر مورد پسند آن‌ها بوده است.	کدام قصه بیشتر مورد پسند آن‌ها بوده است.	کدام قصه بیشتر مورد پسند آن‌ها بوده است.

#### یافته‌ها

این مطالعه به منظور بررسی تأثیر قصه‌گویی بر خودکارآمدی تحصیلی کودکان ۷-۱۲ سال انجام گرفت. برای دستیابی به اهداف پژوهش داده‌های مربوط به متغیرهای اصلی در دو گروه (قصه‌گویی و معمول) بعد از مداخله جمع‌آوری و مقایسه شدند.

#### جدول ۲: مقایسه نمره خودکارآمدی و ابعاد آن در دو گروه قصه‌گویی و معمول در مرحله قبل، بعد و ۱ ماه پس از قصه‌گویی

خودکارآمدی	قبل از قصه‌گویی	۸ جلسه پس از قصه‌گویی	۱ ماه پس از قصه‌گویی	P Value Repeated Measure
خودکارآمدی	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار	
قصه‌گویی	۷۵ $\pm$ ۶/۰۳	۸۵ $\pm$ ۶/۰۳	۸۴ $\pm$ ۵/۰۸	(P < ۰/۰۰۱)
شاهد	۷۵/۲۳ $\pm$ ۷/۷۸	۷۴/۷۶ $\pm$ ۴/۰۱	۷۴/۳۰ $\pm$ ۴/۰۵	
قصه‌گویی	۳۱/۷۳ $\pm$ ۳/۷۲	۳۵/۶۰ $\pm$ ۲/۱۹	۳۵/۶۶ $\pm$ ۱/۱۹	(P < ۰/۰۰۱)
شاهد	۳۰/۶۶ $\pm$ ۴/۰۶	۳۰/۱۳ $\pm$ ۲/۸۸	۳۰/۱۳ $\pm$ ۲/۸۸	

میانگین نمره‌های خودکارآمدی و ابعاد آن با استفاده از آزمون تی‌مستقل بررسی شد. آزمون آماری نشان داد که خودکارآمدی کلی (P=۰/۸۹) و خودکارآمدی تحصیلی (P=۰/۳۲) در دو گروه قصه‌گویی و معمول اختلاف آماری معنی‌داری نداشت و همسان بود؛ اما این آزمون در دو گروه بعد از قصه‌گویی اختلاف معنی‌داری را نشان داد (P<۰/۰۵). همچنین در پیگیری یک ماه پس از جلسات نیز در آزمون اندازه‌گیری مکرر اختلاف معنی‌داری بین گروه قصه‌گویی و معمول یافت شد (P<۰/۰۵).

#### بحث

قبل از شروع جلسات قصه‌گویی در گروه قصه‌گویی، میانگین نمره خودکارآمدی ۷۵  $\pm$  ۶/۰۳ و خودکارآمدی تحصیلی ۳۱/۷۳  $\pm$  ۳/۷۲ و در گروه معمول میانگین نمره خودکارآمدی ۷۵/۲۳  $\pm$  ۷/۷۸ و تحصیلی ۳۰/۶۶  $\pm$  ۴/۰۶ بود. پس از اتمام مداخله، میانگین نمره خودکارآمدی ۸۵  $\pm$  ۶/۰۳ و خودکارآمدی تحصیلی ۳۵/۶۰  $\pm$  ۲/۱۹ در گروه قصه‌گویی و در

مطالعه جلوه‌گر را با یافته‌های حاصل از پژوهش کنونی همسو بدانیم.

یافته‌های پژوهش سلطانی (۱۳۹۲) قصه‌گویی به صورت گروهی را بر افزایش عزت نفس دختران دوم دبستان مؤثر دانست. عزت نفس یکی از جنبه‌های مهم در کارکرد یا کوشش کلی فرد و از مهم‌ترین مؤلفه‌های سلامت روان انسان می‌باشد که بر سایر متغیرهای شخصیتی و فعالیت‌های فرد تأثیر گذاشته و با زمینه‌های دیگر چون سلامت روانی، اجتماعی، عملکرد شغلی و تحصیلی در ارتباط است (۳۵).

سلامت روان متأثر از تعامل سه متغیر خلاقیت، خودکارآمدی و روش کنار آمدن تصور می‌گردد. سلامت روان محصول نگرش و بینشی نو، باورها و رفتارهای کارآمدانه و کنار آمدن مؤثر با فشار روانی تلقی می‌گردد. محققان زیادی به ارتباط مثبت سلامت روان و خودکارآمدی اشاره نموده‌اند (۳۶). با توجه به وجود این ارتباطات بین سلامت روان، خودکارآمدی و عزت نفس می‌توان بیان نمود که یافته‌های حاصل از پژوهش کنونی با مطالعه سلطانی هم‌راستا می‌باشد و قصه‌گویی بر افزایش خودکارآمدی مؤثر است.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به انجام ندادن بعضی از تکالیف در منزل، تفاوت‌های شخصیتی در کودکان و عدم وجود اتافی که شرایط بازی و قصه‌گویی در آن مهیا باشد اشاره نمود. در مطالعات آینده می‌توان از شیوه‌های متفاوت قصه‌گویی مانند قصه‌گویی همراه با اشیاء و همراه کردن والدین در فرآیند قصه‌گویی در حیطه‌های متفاوت استفاده نمود.

### نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر بر اثربخشی فن قصه‌گویی به صورت گروهی بر خودکارآمدی عمومی، تحصیلی کودکان تأکید دارد. به نظر می‌رسد این پژوهش می‌تواند قصه‌گویی گروهی را به عنوان شیوه‌ای خلاق و به عنوانی یک تکنیک مشاوره‌ای و آموزشی به بخش‌های درمانی کودکان معرفی نماید. این شیوه نسبت به کار مستقیم با کودکان به دلیل علاقه وافر آن‌ها به قصه جذاب‌تر می‌باشد. در نتیجه، کودکان می‌توانند نحوه نگاه خود را از مرکز درمانی به عنوان یک محیط دارای محدودیت و منحصرأ درمان جسمی به یک محیط آموزشی، سرگرم‌کننده و درمانی تغییر دهند.

استفاده از روش‌های هنری مانند بازی و قصه‌گویی می‌تواند به عنوان شیوه‌ای نو، غیردارویی، ارزان و در دسترس برای کودکان استفاده شود. این پژوهش می‌تواند قصه‌گویی را به عنوان شیوه‌ای جذاب برای کودکان به بیمارستان‌های دوست‌دار کودک معرفی نماید.

۸ ساله شهرستان مشهد انجام داد و نشان داد که قصه‌درمانی بر کاهش اختلالات رفتاری اثر مثبتی داشت؛ با این حال، پس از اجرای ۱۰ جلسه مداخله، دانش‌آموزان امتیازی بالای نقطه برش را کسب نموده بودند (۲۷). از جمله متغیرهایی که می‌تواند تحت تأثیر اختلالات شخصیت قرار بگیرد خودکارآمدی تحصیلی است. خودکارآمدی تحصیلی شامل باور داشتن به توانایی‌ها برای رسیدن به اهداف در یک زمینه تحصیلی مشخص می‌باشد (۲۸). بنابراین می‌توان یافته‌های حاصل از مطالعات رجب‌پور فرخانی را تأییدی بر یافته حاصل از پژوهش کنونی مبنی بر اثرمند بودن روش قصه‌گویی بر خودکارآمدی تحصیلی دانست.

در مطالعات دیگری زارعی (۱۳۹۲)، یوسفی لویه (۱۳۸۷) و نصیرزاده (۱۳۸۸) به اثربخشی قصه‌درمانی بر اضطراب فیزیولوژیک، نگرانی، اختلالات اضطرابی و پرخاشگری پی بردند (۲۲، ۲۹ و ۳۰). نتایج پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که سطح پایین خودکارآمدی با سطح بالای نشانه‌های اختلالات اضطرابی و نشانه‌های افسردگی و نیز رگه اضطرابی/ روان‌آزردگی همراه بوده است و خودکارآمدی عمومی با بعضی از مؤلفه‌های سلامت روان، نظیر افسردگی، اضطراب، حساسیت بین شخصی، خصومت، شکایت‌های جسمانی و پرخاشگری رابطه منفی دارد (۱۵). بنابراین، این مطالعات به صورت غیرمستقیم تأییدی بر یافته‌های حاصل از پژوهش کنونی مبنی بر تأثیر مثبت قصه‌گویی بر خودکارآمدی و ابعاد آن می‌باشد.

کریمی‌نسب (۱۳۸۹) مطالعه‌ای با هدف تعیین اثربخشی قصه‌درمانی بر میزان افسردگی کودکان ۹-۱۳ ساله مبتلا به سرطان در بیمارستان دکترشیر مشهد انجام داد. یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان دهنده اثربخشی قصه‌درمانی بر افسردگی بود (۳۱). شیبانی و همکاران نیز در سال ۱۳۸۵ قصه‌گویی را روش مؤثری برای کاهش علائم افسردگی در کودکان افسرده دانستند (۳۲). طبق مطالعه طهماسیان (۱۳۸۴) بین نمره کل خودکارآمدی، خودکارآمدی تحصیلی با افسردگی رابطه منفی وجود داشت (۲۵). بنابراین، می‌توان این مطالعات را تأییدی بر پژوهش حاضر دانست؛ که قصه‌گویی سبب ارتقای خودکارآمدی و خودکارآمدی تحصیلی می‌گردد.

جلوه‌گر (۱۳۹۲) در مطالعه خود به آموزش خودتنظیمی از طریق قصه‌درمانی و بازی برای مهارت حل مسأله کودکان پرداخته است و یافته‌های حاصل از مطالعه جلوه‌گر نشان‌دهنده تأثیر مثبت آموزش خودتنظیمی بر مهارت حل مسایل اجتماعی در دختران و پسران بود (۳۳). با توجه به این که cikkaleli (۲۰۱۴) نشان داد که بین قدرت انعطاف‌پذیری شناختی و خودکارآمدی تحصیلی ارتباط مثبتی وجود دارد (۳۴)؛ می‌توانیم

## تشکر و قدردانی

این مقاله بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری، مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد می‌باشد؛ که با شماره ۳۳۶۶۳۳۴ به عنوان طرح مصوب و کد 2015012914504N3 در مرکز کارآزمایی بالینی ثبت شده

است. از معاونت محترم دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، تمامی پرستاران کلینیک فوق تخصصی کودکان سرور، بیماران و والدین عزیزشان که ما را در انجام این تحقیق یاری رساندند، تشکر و قدردانی می‌شود.

## References

1. Kompany F, Rezayi N, Yusefi GR. Evaluation of Hearing, Ear and Laryngeal Impairment in Thalassemia Patient Treated with Deferoxamine. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences* 1388; 14(2): 47-55. (Persian)
2. Shawky R M, Kamal T M. Thalassemia Intermedia: An Overview. *Eur J Med Genet* 2012; 2012 (13): 245- 55.
3. Akbarbegloo M, Habib pour Z. The Relationship between Mental Health and the Coping Strategies in the Parents of Children with Thalassemia and Hemophilia. *Journal of Urmia and Nursing Midwifery* 1389; 8(4): 191-6. (Persian)
4. Saki N, Dehghani Fard A, Kaviani S, Jalali Far M, Mousavi S, AL \_Ali K et al . Beta thalassemia: Epidemiology, Diagnostic and Treatment Approach in Iran. *Genetics in the 3rd Millennium* 2012; 10 (1):2675-83. (Persian)
5. Hashemizadeh H, Noori R. Assessment of Physical Growth in Patients with Beta Thalassemia Major in Mashhad. *Sci J Iran Blood Transfus Organ* 2013; 9(4): 446-54. (Persian)
6. Kiani J, Pakize A, Ostovar A, Namazi S. Effectiveness of Cognitive Behavioral Group Therapy (C.B.G.T) in Increasing the Self Esteem & Decreasing the Hopelessness of  $\beta$ -Thalassemic Adolescents. *ISMJ* 2010; 13 (4): 241-52
7. Bageriyan S, Borhani F, Abaszadeh A. The Effect of Non-Pharmacologic Pain Management Methods for Vein Puncture Pain in School Aged Children in the Center for Thalassemia in the City Of Kerman. *Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty* 2013; 6(41): 741- 8. (Persian)
8. Ismail A, Campbell M, Ibrahim H, Jones G. Helth Relaed Quality of Life in Malaysian Children with Thalassemia. *Healt qual life outcomes* 2006; 2006 (4): 39- 47
9. Arezomanias A, Shoghi M, Sanjeri M. *Wongs Nursing Care of Infant and Children*. 9th edition. Salemi publication; 2011. (Persian)
10. Mickley K L, Burkhart P V, Sigler A N. Promoting Normal Development and Self-Efficacy in School-Age Children Managing Chronic Conditions. *Nurs Clin North Am* 2013; 48(2): 319-28.
11. Nutbeam D, Harris E. *Theory in Nutshel: A Practical Guide to Health Promotion*. 2nd edition; 2004.
12. Rosenstock IM, Strecher VJ, Becker MH. Social Learning Theory and the Health Belief Model. *Health Educ* 1988; 15(2): 175-83.
13. Bandura A. Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychol Rev* 1977; 84(2): 191-215.
14. Hergenhahn B.R, Olson M. *An Introduction to Theories of Learning*. Tehran: Dowran; 2005.
15. Muris P. Relationships between Self-efficacy and Symptoms of Anxiety Disorders and Depression in a Normal Adolescent Sample. *Pers Individ Dif* 2002; 32(2002): 337- 48.
16. Karademas E C, Kalantzi Azizi A. The Stress Process, Self-efficacy Expectations, and Psychological Health. *Pers Individ Dif* 2004; 37(5): 1033-43.
17. Karimi Torghabe E, Shajee R, Adel Ghahreman M, Mohammadi J. The Relationship between Self-efficacy and the Stages of Exercise Behavior Change in Students. *Journal of Sport Management* 2008; 1(2): 183-382. (Persian)

18. Seif AA. Educational Psychology of Learning and Instruction. 6<sup>th</sup> edition. Doran Pub; 2000. (Persian)
19. Heidari A, Emami moghaddam Z, Ebrahim Zade S, Dashtgerd A. Effectiveness of Cognitive Theory-Bandura's Social Withdrawal in Patients Admitted to the Hospital for an Addiction Clinic of Imam Reza (AS) in Mashhad 2009. (Thesis MSc Nursing), Mashhad School of Nursing and Midwifery; 2009. (Persian)
20. Velayati AA, Pours S. Wongs Nursing Care of Infant and Children. 9th edition. Salemi publication; 2011. (Persian)
21. Sanat Negar S, Hasan Abadi H, Asghari Nekah M. Effectiveness of Group Story Therapy therapy in Reducing Hopelessness and Loneliness Girls Like Family Centers. Journal of Applied Psychology 2013; 6(24): 7-23. (Persian)
22. Nasirzadeh R, Roshan. Comparison of the Two Methods of Storytelling in Decrease of Aggression from Parents' Point of View. J Babol Univ Med Sci 2010; 12(2): 70- 6. (Persian)
23. Toieserkani Ravary M, Yunesi J, Yusefi Lovie M. The Effectiveness of a Story-Based Program on the Social Competence of Disordered Children. Journal of Family Research 2008; 4(13):63-76. (Persian)
24. Sanat Negar S, Hasan Abadi H, Asghari Nekah M. Effectiveness of Group Story Therapy in Reducing Hopelessness and Loneliness Girls Like Family Centers. (Thesis MSc Clinical Psychology), Ferdosies University; 2011. (Persian)
25. Tahmasian K, Anari A. The Relation between Domains of Self-efficacy and Depression in Adolescence. Journal of Applied Psychology 2009; 3(9): 83- 93. (Persian)
26. Parioikh M, Majdi Z. Stories: a Tool to Reduce Psychological Problems in Children. 1st ed. Tehran: Ketabdar Pub; 2009. (Persian)
27. Rajab pours Farkhani S, Jahanshahi F. Story Therapy Effectiveness in Reducing Behavioral Disturbances. Journal of scientific and technical thinking and Child 2011; 2(2): 19- 35. (Persian)
28. Kiamarsi A, Ariapouran S, Negravi F. The Relationship of Personality Disorders with Psychological and Academic Self-efficacy. New findings in psychology journal 2012; 6(18): 103-17. (Persian)
29. Zarei Kh, Parandeh Motlagh Z, Seyedfatemi N, Khoshbakht F, Haghani H, Zarei M. Impact of Storytelling on Physiological, Worry and Social Anxieties in Hospitalized School-aged Children. Medical - Surgical Nursing Journal, 2013; 2(3, 4): 115-21(Persian)
30. Yusefi Lovie M, Matin A. The Effect of Story Therapy on Coping Strategies of Children with Learning Difficulties. Journal of Research on Exceptional Children 2006; 20(2): 603-22. (Persian)
31. Karimi Nasab A, AghaMohamadian Shaarbaf HR. Narrative Therapy Efficacy on Depression in Children with Cancer. (Thesis MSc Clinical Psychology), Ferdosies University; 2011. (Persian)
32. Sheibani SH, Usefi Loya M, Delaware A. Narrative Therapy in Reducing Depressive Symptoms in Depressed Children. Research on Exceptional Children 2006; 6(4): 893-916. (Persian)
33. Jelvegar A, Kareshki H, Asghari Nekah M. The Effect of Self Regulation Training on Social Problem Solving of Male and Female Preschoolers. Researches of Cognitive and Behavioral Science 2014; 4(1): 155-66. (Persian)
34. Cikkaleli O. The Relation between Cognitive Flexibility and Academic, Social and Emotional Self-Efficacy Beliefs among Adolescents. Education and Science 2014; 39 (176): 347-54.

35. Soltani M, Arian KH, Angaji L. The Effectiveness of the Method of Storytelling as a Group of Self-esteem Second Grade Elementary School Children. JEPS 2014; 9(29): 95-109. (Persian)
36. PirKhaefi AR, BorjAli A, Delavar A, Eskandari H. Structural Relationship between Creativity, Self-efficacy and Coping with Mental Health. JEPS 2011; 87- 107. (Persian)



## Effects of Storytelling on Educational Self-efficacy in Children with Thalassemia, Aged 7-12 Years Old

Nafiseh Hekmati pour<sup>1</sup>, \*Hamidreza Behnam vashhani<sup>2</sup>, Saeed Vaghee<sup>3</sup>, Syed Mohsen Asghari Nekah<sup>4</sup>

1. Evidence Based Care Research Centre, Instructor of Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

2. MS in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

3. Evidence Based Care Research Centre, Instructor of Psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

4. Assistant Professor, Department of Education and Psychology, Ferdowsi University, Mashhad, Iran

\* Corresponding author, Email: Behnamhr@mums.ac.ir

### Abstract

**Background:** Chronic diseases in children lead to failure in the development of self-esteem and productivity. Self-efficacy decreases as one's behaviors become more complex and difficult to deal with. Storytelling is an observational learning method, which is effective in improving self-efficacy.

**Aim:** to determine the effects of storytelling on self-efficacy in children with thalassemia (aged 7-12 years) in Mashhad, Iran.

**Methods:** In this randomized clinical trial, 60 children with thalassemia, referring to Sarvar Pediatric Hospital of Mashhad in 2014, were randomly divided into control (usual care) and intervention (storytelling) groups. In the intervention group, storytelling was performed during eight sessions (60 min each), whereas the control group received routine care. The samples completed the Self-Efficacy Questionnaire for Children by Morris (2002) before the intervention, immediately after the intervention and after one month. For data analysis, independent t-test and repeated measures ANOVA were performed, using SPSS version 14.

**Results:** In the intervention group, 60.0% of subjects were female and the mean age was 9.4±1.9 years. In the control group, gender distribution was equal and the mean age of participants was 9.5±1.8 years. Based on the repeated measures ANOVA, self-efficacy and educational self-efficacy were significantly different between the two groups during three stages of evaluation (P<001).

**Conclusion:** The obtained results highlighted the effectiveness of storytelling in general and educational self-efficacy of children with thalassemia. This study introduced storytelling as an interesting technique for attracting children to baby-friendly hospitals.

**Keywords:** Thalassemia, Self-efficacy, Educational self-efficacy, Storytelling

Received: 07/02/2015

Accepted: 06/09/2015

