

## Effectiveness of Creative Drama on the Language Skills of 4-6 Year-Old Children with Cochlear Implants

Sogand Ghasemzadeh<sup>1\*</sup>, Leila Kazemian<sup>2</sup>

1. Assistant Professor of Psychology and Education of Exceptional Children, Tehran, Iran
2. Masters Student of Psychology and Education of Exceptional Children, Tehran, Iran

Received: 2017.July.31

Revised: 2017. September.05

Accepted: 2017. October.23

### Abstract

**Background and Aims:** The most important problem in hearing impaired children is difficulty in communication, because hearing loss prevents them from hearing the others' speech or results in incomplete hearing of other' speech. The current study examined the impact of the intervention program based on creative drama on the language skills of 4-6 year-old children with hearing impairment and cochlear implant.

**Materials and Methods:** An interventional experimental study with pre-test and posttest and control group was carried out. Participants consisted of 30 hearing impaired children with cochlear implant who were selected using convenience sampling and were divided into two experimental and control groups. The language skill of both groups before and after intervention was assessed via a story retelling test.

**Results:** Comparing the average of seven subscales of retelling story test in the two experiment and control groups, using multivariate regression analysis, it was found that in all the seven subscales, there were significant differences between the experiment and control groups and in terms of syntactic complexity subscale, due to the differences in the pretest of the two groups, the observed difference in the posttest between the two groups cannot be explained by the treatment. These findings suggest that the creative drama was effective on the language skills of hearing impaired children.

**Conclusion:** Rehabilitation of hearing impaired children, including speech therapy and auditory training, are always performed in formal meetings and often these children are not excited enough to use these trainings. That is why the education process is very time-consuming and energy-intensive. Based on the findings of the present study, a demonstration and training opportunities for indirect teaching of language structures has a noticeable impact on the children's language skills and these children demonstrated good progress in using correct forms of language structures after this intervention.

**Keywords:** Creative Drama; Language Skills; Hearing Impaired Children; Cochlear Implant

**Cite this article as:** Sogand Ghasemzadeh, Leila Kazemian, Salime Jafari. Effectiveness of Creative Drama on the Language Skills of 4-6 Year-Old Children with Cochlear Implants. *J Rehab Med.* 2018; 7(2): 182-191.

\* **Corresponding Author:** Sogand Ghasemzadeh, Assistant Professor of Psychology and Education of Exceptional Children, Tehran, Iran  
Email: s.ghasemzadeh@ut.ac.ir

DOI: 10.22037/jrm.2017.110699.1466

## بررسی اثربخشی برنامه مداخله‌ای مبتنی بر نمایش خلاق بر مهارت‌های زبانی کودکان کاشت حلزون شده ۶-۴ سال

سوگند قاسم زاده<sup>۱\*</sup>، لیلا کاظمیان<sup>۲</sup>

۱. استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه تهران، تهران، ایران  
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

\* دریافت مقاله ۱۳۹۶/۰۵/۰۹ بازنگری مقاله ۱۳۹۶/۰۶/۱۴ پذیرش مقاله ۱۳۹۶/۰۸/۰۱ \*

### چکیده

#### مقدمه و اهداف

نخستین و مهمترین مسئله در کودکان با آسیب شنوایی اشکال در برقراری ارتباط است، زیرا افت شنوایی آنها را از شنیدن گفتار دیگران بازداشته یا باعث شنیدن نامناسب یا ناقص گفتار دیگران می‌شود. این کودکان با استفاده از روش‌های مناسب توانبخشی می‌توانند از نظر مهارت‌های زبانی پیشرفت کنند. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر برنامه مداخله‌ای مبتنی بر نمایش خلاق بر مهارت‌های زبانی کودکان با آسیب شنوایی کاشت حلزون شده ۶-۴ سال انجام شده است.

#### مواد و روش‌ها

روش بررسی در پژوهش حاضر از نوع مداخله‌ای آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه انتظار است. شرکت کنندگان در این پژوهش شامل ۳۰ کودک با آسیب شنوایی کاربر کاشت حلزون بودند که به روش در دسترس انتخاب و به دو گروه آزمایش و انتظار تقسیم شدند. ۱۵ کودک در گروه آزمایش، مداخله نمایش خلاق را دریافت کردند و ۱۵ کودک در گروه انتظار قرار داشته و در این مداخله شرکت داده نشدند. هر دو گروه قبل و بعد از مداخله توسط آزمون بازگویی داستان از نظر مهارت‌های زبانی مورد ارزیابی قرار گرفتند.

#### یافته‌ها

با مقایسه میانگین هفت خرده مقیاس آزمون بازگویی داستان، در دو گروه آزمایش و انتظار از طریق تحلیل کوواریانس چندمتغیره این گونه مشخص شد که در هر هفت خرده مقیاس، بین گروه آزمایش و انتظار تفاوت معناداری وجود دارد و در خرده مقیاس پیچیدگی نحوی به دلیل تفاوت در پیش آزمون دو گروه آزمایش و انتظار، نمی‌توان تفاوت مشاهده شده در پس‌آزمون دو گروه را ناشی از اثر مداخله دانست. این یافته‌ها بیانگر آن است که مداخله نمایش خلاق بر مهارت‌های زبانی کودکان با آسیب شنوایی موثر بوده است.

#### نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر ایجاد موقعیت‌های نمایشی و آموزش ساختارهای زبانی به صورت غیرمستقیم تأثیر چشمگیری بر افزایش مهارت‌های زبانی این کودکان داشته و این کودکان بعد از این مداخله پیشرفت مناسبی در استفاده از ساختارهای صحیح زبانی در ارتباط کلامی خود داشتند.

#### واژه‌های کلیدی

نمایش خلاق؛ مهارت‌های زبانی؛ کودکان با آسیب شنوایی؛ کاشت حلزون

نویسنده مسئول: سوگند قاسم‌زاده، استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

آدرس الکترونیکی: s.ghasemzadeh@ut.ac.ir

## مقدمه و اهداف

زبان از عملکردهای شناختی سطح عالی مغز محسوب می‌شود و گفتار نمود و تجلی عینی و قابل شنیدن زبان است. مهارت‌های زبانی می‌تواند دچار آسیب‌های گوناگونی شود که این آسیب‌ها ممکن است درجات و دلایل گوناگونی داشته باشد و مسیر ارتباطی اصلی انسان را مختل نماید.<sup>[۱]</sup> درک و به کارگیری زبان، به خصوص از بدو تولد تا سال اول زندگی کاملاً به شنوایی کودک وابسته است و هر گونه آسیب شنوایی به ویژه در این دوران اثرات جبران ناپذیری بر رشد گفتار و زبان دارد.<sup>[۲]</sup> یکی از وسایل کمک شنیداری برای کودکان مبتلا به آسیب شنوایی، کاشت حلزون است که حس شنیدن صدا را برای کودکانی که دارای افت شنوایی شدید تا عمیق می‌باشند، فراهم می‌کند.<sup>[۳]</sup> هدف از کاشت حلزون کمک به رشد گفتار و زبان در افراد مبتلا به آسیب شنوایی است. مطالعات نشان می‌دهد که بسیاری از کودکان مبتلا به آسیب شنوایی پس از کاشت این پروتز می‌توانند مهارت‌های زبان و گفتار را به دست آورند.<sup>[۴]</sup> در کودکان مبتلا به آسیب شنوایی به نظر می‌رسد که نخستین و مهمترین مسئله، اشکال در برقراری ارتباط است، زیرا افت شنوایی آنها را از شنیدن گفتار دیگران بازداشته یا باعث شنیدن نامناسب یا ناقص گفتار دیگران می‌شود.<sup>[۵]</sup> کودکان مبتلا به آسیب شنوایی با استفاده از کمک‌های آموزشی، وسایل کمک شنوایی، تربیت شنوایی و گفتاردرمانی می‌توانند پیشرفت کنند و فقط نسبت به کودکان عادی در کسب مهارت‌های گفتاری و زبانی دچار کمی تأخیر می‌باشند.<sup>[۶]</sup> این کودکان علاوه بر محدودیت واژگانی، در سازماندهی واژه‌ها در قالب جمله نیز مشکل دارند. چنین مشکلاتی باعث می‌شود که بسیاری از مواقع پیام آنها برای مخاطبشان نامفهوم و پر از ابهام شود. این امر روند برقراری ارتباط اجتماعی را نیز دچار مشکل می‌کند.<sup>[۷]</sup>

یکی از مشکلات زبانی کودکان مبتلا به آسیب شنوایی موارد دستوری زبان آنها می‌باشد. پژوهش‌های مختلف نشان‌دهنده این مطلب است که جمله‌های این افراد به سادگی گرایش دارد. بیشتر از اسامی استفاده می‌کنند، بعضی از عناصر دستوری را در گفتارشان حذف می‌نمایند، طول گفته‌های این افراد کوتاه‌تر از افراد هنجار است، معمولاً خطاهای فعل در گفتار ایشان به چشم می‌خورد و در بیان جملات تطابق میان فعل و فاعل وجود ندارد.<sup>[۸]</sup> شریعت رضوی و همکاران در سال ۱۳۷۷ در بررسی مهارت‌های دستور زبان افراد مبتلا به آسیب شنوایی نتیجه گرفتند که شایع‌ترین اشکالات این کودکان در سطح جمله، حذف نایجابی عناصر دستوری، اشکال فعل از نظر زمان و عدم مطابقت فعل و فاعل است.<sup>[۹]</sup> کسی و همکاران در سال ۱۳۸۳ دریافتند که میانگین طول گفته کودکان مبتلا به آسیب شنوایی ۱۶-۱۰ ساله بسیار کم می‌باشد (۳/۷ تکواژ و ۲/۴ واژه). کودکان مبتلا به آسیب شنوایی مورد مطالعه در این پژوهش گرچه به میزان نسبتاً زیادی از فعل استفاده می‌کردند، اما در تطابق فعل با فاعل و زبان جمله با مشکلات زیادی مواجه بودند.<sup>[۱۰]</sup> گلپور و همکاران در سال ۱۳۸۵ در مطالعه‌ای بر گفتار کودکان مبتلا به آسیب شنوایی شدید ۴-۵ ساله نشان دادند که تعداد واژه‌های دستوری و قاموسی و تعداد کل واژه‌ها در هر دو نوع گفتار آزاد و توصیفی در گروه مبتلا به آسیب شنوایی به طور معناداری کمتر از کودکان شنوا است.<sup>[۶]</sup>

در پژوهشی که توسط لطفی و همکاران در سال ۱۳۸۸ در مورد برخی مهارت‌های زبانی کودکان مبتلا به آسیب شنوایی پیش‌دستانی انجام شد، تفاوت معناداری بین دو گروه شنوا و مبتلا به آسیب شنوایی در شاخص‌های زبانی نظیر میانگین تعداد و طول گفته، تعداد واژه‌ها، تعداد گفته درست، تعداد گفته نامفهوم، تعداد جملات ساده، مرکب، خوش ساخت و بدساخت در گروه شنوا و مبتلا به آسیب شنوایی ملاحظه شد و این بدان معنا است که کودکان مبتلا به آسیب شنوایی علاوه بر جلسات رسمی گفتاردرمانی و تربیت شنیداری، به آموزش‌هایی که انگیزه کافی برای بیان جملاتی با ساختار کامل زبانی ایجاد می‌کند، نیاز دارند.<sup>[۱۱]</sup> محمدی و همکاران در سال ۱۳۹۴ طی مطالعه‌ای بر روی کودکان مبتلا به آسیب شنوایی نشان دادند که کودکان آسیب‌دیده شنوایی در بازگویی داستان و گفتار مکالمه‌ای به شکل معناداری از حروف ربط کمتری استفاده کرده‌اند و به همین دلیل نسبت به کودکان شنوای همسن، جمله‌های پیچیده کمتری در گفتارشان دارند. بنابراین فارغ از ساختارهای مشخصی که در مداخلات توانبخشی به کودک ارائه می‌شود، کودک نیاز دارد در موقعیت‌هایی قرار گیرد که فکر کند و از مهارت‌های زبانی آموخته‌شده استفاده کند. ایفای نقش در نمایش خلاق، این موقعیت را برای کودک ایجاد می‌کند.<sup>[۱۲]</sup>

در مطالعه‌ای که توسط فریدمن و استرمن<sup>۱</sup> در سال ۲۰۰۵ بر روی کودکان مبتلا به آسیب شنوایی ۹-۷ سال و همسالان شنوای آنها انجام شد، دریافتند که رشد زبان در کودکان مبتلا به آسیب شنوایی با تأخیر همراه است.<sup>[۱۳]</sup> ساندرس و بامفورد<sup>۲</sup> در سال ۱۹۹۱ طی پژوهشی اظهار داشتند که برونداد زبانی کودکان مبتلا به آسیب شنوایی کمتر از هم‌تایان طبیعی آنها است. ساختار جملات آنها ساده، انعطاف‌ناپذیر و کلیشه‌ای است. استفاده بیش از اندازه از واژه‌های قاموسی به ویژه افعال و اسامی و حذف یا استفاده نایجابی واژه‌های دستوری مانند حروف ربط و اضافه از دیگر ویژگی‌های زبانی این کودکان است.<sup>[۱۴]</sup>

با توجه به موارد ذکر شده افزایش مهارت‌های زبانی و گفتاری کودکان ضروری به نظر می‌رسد. از جمله راهکارهای افزایش این مهارت‌ها

<sup>1</sup> Friedmann & Szterman

<sup>2</sup> Bamford & Saunders

در کودکان استفاده از فنون هنردرمانی می‌باشد. هنردرمانی یک روش ایجادشده برای سلامت روان است که از روش خلاق ایجاد هنر برای رشد و ارتقا سلامت جسمی، روانی و هیجانی اشخاص در همه سنین استفاده می‌کند. یکی از شاخه‌های هنر، نمایش است و در پژوهش حاضر سعی شده است با کمک نمایش خلاق مهارت‌های زبانی مورد نیاز برای بازگویی داستان بهبود بخشیده شود. در نمایش خلاق، هر فردی نقشی را به عهده می‌گیرد (مثلاً من بابا هستم و تو مامان. من دزد هستم و تو پلیس و غیره). در واقع در این بازی‌ها از فرد خواسته می‌شود خود را در یک موقعیت خیالی تصور کرده و برای حل یک مسئله نقشی را ایفا کند.<sup>[۱۵]</sup> داستان می‌تواند در جریان بازی تغییر کند و از این رو غیرقابل پیش‌بینی است. نقش اصلی، وضعیت را توصیف می‌کند که بقیه افراد در آن هستند. همچنین بینش کودک در اثر ایفای نقش گسترش می‌یابد، وی قادر به شناسایی خود می‌گردد و می‌تواند ظرفیت‌های زبانی خود را کشف کند و طولی نمی‌کشد که یاد می‌گیرد به طور خودانگیخته از داشته‌های زبانی خود جهت بیان عقاید و افکار خود استفاده کند.<sup>[۱۶]</sup> کودکانی که در بازی‌های گروهی با محوریت تعاملات کلامی شرکت کرده‌اند، از نظر مهارت‌های زبان دریافتی و بیانی و همچنین مهارت‌های گفتاری پیشرفت داشته‌اند.<sup>[۱۷]</sup>

پژوهشگران متعددی تلاش کرده‌اند تا از روش‌های مبتنی بر نمایش خلاق برای بهبود مهارت‌های زبانی کودکان با نیازهای ویژه استفاده کنند. اسنپ و ولسون<sup>۳</sup> در سال ۲۰۰۳ از روایت داستان به عنوان بخشی از نمایش و عاملی جهت کسب اعتماد به نفس در بافت اجتماعی و هنجارهای فرهنگی یاد می‌کنند که باعث افزایش مهارت‌های کلامی و شناختی می‌شود.<sup>[۱۸]</sup> همچنین کانکل میلر<sup>۴</sup> طی پژوهشی اثربخشی بازی درمانی عروسکی را بر مهارت‌های برقراری ارتباط کودکان مبتلا به آسیب شنوایی پیش‌دبستانی بررسی کرد و بیان کرد که استفاده از این روش تاثیر زیادی بر افزایش مهارت‌های ارتباطی این دسته از کودکان داشته است.<sup>[۱۹]</sup> ایفای نقش یکی از ارکان اصلی نمایش خلاق است و پیتز از این روش برای کودکانی که مشکلات زبانی داشتند، استفاده کرد و به این نتیجه رسید که مداخلات مبتنی بر ایفای نقش می‌تواند مهارت‌هایی که این کودکان باید در گروه همسالانشان کسب کنند را ایجاد کند.<sup>[۲۰]</sup> نمایش خلاق بیش از هر چیز بر تعامل تأکید می‌کند و برای این تعامل نیاز است کودک از تمام ساخت‌های درونی زبان استفاده کند. کودکان فضای نمایش مورد نظر را می‌سازند و در این اجراها و نمایش‌ها تعامل انسانی را تجربه می‌کنند.<sup>[۲۱]</sup>

آموزش مهارت‌های ارتباطی و افزایش توانمندی‌های زبانی کودکان مبتلا به آسیب شنوایی، دغدغه روزانه بسیاری از آسیب‌شناسان گفتار و زبان است. بر اساس پژوهش‌های انجام‌شده کودکان مبتلا به آسیب شنوایی، با در نظر گرفتن مداخلات زبان‌آموزی، همچنان در استفاده از ظرایف زبانی، واژگان انتزاعی، جملات پیچیده و مرتبط با مشکل مواجه هستند. نمایش خلاق با رویکرد زبان‌آموزی در بافت، این فرصت را در اختیار کودکان قرار می‌دهد که با تصور موقعیت واقعی، درک درستی از اتفاقات داستان پیدا کرده و برای ایفای بهتر نقش به طور غیرمستقیم خود را ملزم به استفاده از جملاتی با ساختار و مفهوم درست و مناسب کنند. همچنین تعمیم ساختارهای آموزش داده شده توسط کودک به خارج از جلسات توانبخشی یکی از مشکلاتی است که کودک و خانواده با آن روبرو هستند که در نمایش خلاق به آن توجه شده و با ایجاد موقعیت‌های نمایشی که نزدیک به اتفاقات روزمره کودک است، به کودک آموزش داده می‌شود که در صورتی که در بافت قرار گرفت از چه ساختار مناسبی استفاده کند. این برنامه به دلیل ایجاد تجربه خوشایند و موفق می‌تواند انگیزه کودک را برای استفاده بهتر از زبان افزایش دهد. از این رو پژوهش حاضر با هدف افزایش مهارت‌های زبانی کودکان مبتلا به آسیب شنوایی کاربر کاشت حلزون با استفاده از روش نمایش خلاق انجام می‌گیرد.

## مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر در گروه پژوهش‌های کاربردی و از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. پژوهش پیش‌رو بر روی کودکان با افت شنوایی شدید تا عمیق ۶-۴ ساله کاربر کاشت حلزون که همگی تحت آموزش رویکرد شنیداری-کلامی بودند، انجام شد. به منظور انجام پژوهش، از میان مراکز درمانی تخصصی کودکان مبتلا به آسیب شنوایی در سطح شهر تهران، مرکز توانبخشی شنیداری-کلامی پژوهش‌گرا تهران انتخاب گردید. جامعه پژوهش، کلیه کودکان مبتلا به آسیب شنوایی شدید تا عمیق بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس از میان کودکان مبتلا به آسیب شنوایی این مرکز ۳۰ کودک با توجه به ظرفیت کلاس‌های آموزشی انتخاب شدند. پیش از شروع مداخله از والدین کودکان شرکت‌کننده در این پژوهش رضایت‌نامه کتبی اخذ گردید. به جهت همگون‌سازی جامعه آماری از نظر ویژگی‌هایی همچون سن تقویمی، میزان افت شنوایی، سن کاشت حلزون، نوع وسیله کمک شنیداری، نوع آسیب شنیداری، روش توانبخشی مورد استفاده و نداشتن معلولیت ثانویه، پرسش‌نامه‌ای تکمیل شد. محدوده سنی شرکت‌کنندگان در این پژوهش ۶-۴ سال بود. میزان افت شنوایی این کودکان بر اساس آخرین تست شنوایی انجام‌شده پیش از عمل کاشت حلزون، در محدوده شدید تا عمیق بود و همگی به مدت دو سال و یا بیشتر از کاشت حلزون به عنوان وسیله کمک شنوایی استفاده می‌کردند. آسیب شنوایی شرکت‌کنندگان

<sup>3</sup> Schnapp & Olsen

<sup>4</sup> Kunkle-Miller

در پژوهش حاضر از نوع مادرزادی و پیش‌زبانی بود و هیچ معلولیت دیگری نداشتند. رویکرد مورد استفاده در مرکز توانبخشی پژواک، روش شنیداری-کلامی است و همه کودکان تحت این روش آموزش می‌دیدند. همچنین به منظور بررسی وضعیت هوش آزمودنی‌ها به نتایج آزمون هوش استنفورد-بینه موجود در پرونده توانبخشی هر کودک در مرکز پژواک مراجعه شد و هیچ یک از نمونه‌ها مشکل همراه نداشتند. سن کاشت شرکت‌کنندگان به عنوان متغیر کنترل ۳-۲ سال انتخاب شد و ارزیابی زبانی شرکت‌کنندگان در پژوهش در دو مرحله پیش‌آزمون-پس‌آزمون با استفاده از آزمون بازگویی داستان، با صدای زنده انجام شد.

روش اصلی اجرای این آزمون که توسط جعفری و همکاران (۲۰۰۹) برای ۷۲ کودک در محدوده سن شش تا هفت سال در شهر تهران ساخته شده و روایی و پایایی آن بررسی شده است، به صورت ضبط شده بود.<sup>[۱۷]</sup> از آنجایی که کودکان مبتلا به آسیب شنوایی توانایی درک شنیداری صدای دیجیتال را ندارند، از گفتار زنده برای این کودکان استفاده شد. البته این تغییر تأثیری بر میزان روایی و پایایی آزمون ندارد. برای ساخت این آزمون از دو آزمون NAP و BST استفاده شده است. این آزمون دارای دو داستان است؛ یکی از داستان‌ها آزمایشی بوده و صرفاً جهت آمادگی آزمودنی به او ارائه می‌شود و تنها نتیجه داستان اصلی مورد تحلیل قرار می‌گیرد. این آزمون دارای دو بخش ساختار بزرگ و ساختار کوچک و شامل ۷ خرده‌آزمون است. بخش ساختار بزرگ شامل زیرآزمون‌های حفظ موضوع، اطلاعات اصلی، توالی وقایع و مجموعاً دارای ۳۳ امتیاز است. بخش ساختار کوچک شامل زیرآزمون‌های حروف ربط، ارجاعات، پیچیدگی نحوی و طول گفته است و این بخش جمعاً ۴۳ امتیاز دارد. امتیاز کلی آزمون نیز ۷۶ است. در پایان تمام امتیازهای به دست آمده به رتبه‌های صفر تا چهار تبدیل و به صورت درصد محاسبه می‌شود. روایی محتوایی و صوری آزمون بازگویی داستان به وسیله پژوهشگران به ترتیب ۸۹ درصد و ۱۰۰ درصد و پایایی آن به روش آزمون-بازآزمون با میزان تکرارپذیری نسبی ۸۳ درصد تعیین شده است. پایایی این آزمون با روش همسانی درونی با میانگین ضریب آلفای کرونباخ ۷۷/۶ درصد بوده است.<sup>[۱۸]</sup> در پایان تمام امتیازهای به دست آمده به رتبه‌های صفر تا چهار تبدیل و به صورت درصد محاسبه می‌شود. اکثر آزمون‌های موجود در زبان فارسی توانایی کودک را در سطح کلمه و جمله مورد بررسی قرار می‌دهند. این روش‌های اندازه‌گیری توانش زبانی واقعی کودک را نشان نمی‌دهد، زیرا توانایی زبانی کودکان در بافت زبانی بسیار متفاوت است.<sup>[۱۹]</sup> استفاده از آزمون‌هایی همانند بازگویی داستان می‌تواند ویژگی‌های زبانی مورد نظر این پژوهش را دقیق‌تر ارزیابی کرده و اطلاعات جامع‌تری ارائه کند. پس از ارزیابی زبانی کودکان، مداخله نمایش خلاق اجرا شد. منظور از نمایش خلاق، ایفای نقش توسط کودکان و روایت داستان بود که با ایجاد هیجانی مثبت، کودک را ترغیب به استفاده از ساختارهای صحیح زبانی و جملاتی با پیچیدگی و طول مناسب می‌کرد.

این مداخله شامل ۲۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بود که هفته‌ای یک‌بار در مرکز پژواک اجرا می‌شد. هر جلسه با هدایت یک آسیب‌شناس گفتار و زبان و یک مربی کودک کم‌شنوا و با نظارت یک روان‌شناس کودکان استثنایی برگزار می‌شد. در ابتدای هر جلسه نمایش به صورت کامل توسط مربی و آسیب‌شناس گفتار و زبان انجام گرفت و در مرحله بعد هر کودک به ایفای یک نقش پرداخت. به دلیل تدوین هر نمایش توسط آسیب‌شناس گفتار و زبان، جملات داستان با هدف هر جلسه مطابقت داده می‌شد. در نهایت هر کودک داستان را روایت کرده و اعضای دیگر گروه به ایفای نقش پرداختند. در پایان، یک جلسه ۳۰ دقیقه‌ای برای والدین برگزار شد و به منظور افزایش کارایی برنامه، تکالیف بازی‌گونه مدون جهت قبل و بعد از کلاس به خانواده‌ها ارائه گردید. همچنین به منظور پیگیری هر دو والد در منزل، متن نمایش ها، تصاویر کلاس، تصاویر ابزارهای به کار برده شده در کلاس و همچنین تصاویر مربوط به هر داستان از طریق کانالی در فضای مجازی صرفاً در اختیار گروه آزمایش قرار گرفت. برنامه مداخله نمایش خلاق پژوهش حاضر را در جدول شماره ۱ مشاهده می‌کنید. در پایان داده‌های حاصل از تحلیل زبانی به دست آمده برای بررسی و تحلیل آماری وارد نرم‌افزار SPSS گردید و برحسب اهداف و موضوع پژوهش از تحلیل کواریانس چندمتغیره استفاده شد. قابل ذکر است که به منظور تثبیت مهارت‌های ایجادشده و تقویت دیگر ساختارهای زبانی به ویژه افزایش خزانه واژگان انتزاعی کودکان مبتلا به آسیب شنوایی این برنامه مداخله‌ای همچنان در مرکز شنیداری-کلامی پژواک در حال اجرا می‌باشد و گروه انتظار در حال حاضر وارد کلاس‌های نمایش خلاق شده‌اند.

جدول ۱: طرح درس جلسات نمایش خلاق

عنوان	موضوع	هدف
جلسه اول	آشنایی و معارفه	برقراری ارتباط و آموزش استفاده از ابزار نمایشی مانند پاپت و.....
جلسه دوم	زمینه‌سازی آموزش	آموزش ایفای نقش (صحبت کردن به جای فردی دیگر) و نوبت‌گیری در نقش‌گیری
جلسه سوم	شیر و حیوانات جنگل	استفاده درست از ضمائر
جلسه چهارم	تبدیل دانه به درخت	توانایی بیان اتفاقات با توالی درست
جلسه پنجم	بز زنگوله پا	آموزش حروف شرط
جلسه ششم	شیر و خرس	آموزش قیود مکان
جلسه هفتم	فیل تشنه	آموزش استفاده از حرف شرط و بیان نتایج
جلسه هشتم	روز تولد خرس	کاربرد حروف زمانی قبل و بعد
جلسه نهم	خرس شکمو	افزایش طول میانگین گفته
جلسه دهم	موش موشی	استفاده از حروف ربط (که)
جلسه یازدهم	کرم کوچولو	آموزش واژگان انتزاعی و استفاده از ساختارهای پیچیده نحوی
جلسه دوازدهم	پروانه های رنگی	استفاده از ضمائر متصل و قیود مکان
جلسه سیزدهم	شنل قرمزی	استفاده مناسب از کلمه استفهامی "چرا" و توانایی استدلال
جلسه چهاردهم	جوپان دروغگو	افزایش میانگین طول گفته
جلسه پانزدهم	دوستی خاله خرسه	افزایش مهارت کاربردشناسی زبان
جلسه شانزدهم	جیرجیرک و مورچه	استفاده از حروف ربط
جلسه هفدهم	خرگوش و لاک پشت	استفاده از حرف فصل "اما" و بیان تفاوت ها
جلسه هجدهم	کلاغ تشنه	توانایی بیان اتفاقات اصلی
جلسه نوزدهم	شیر و موش	روایت مستقل
جلسه بیستم	دوربین جان ما منتظریم	استفاده از استدلال

## یافته ها

همان‌گونه که پیش‌تر ذکر شد، آزمون‌شوندگان در پژوهش حاضر ۳۰ نفر بودند که ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه انتظار قرار گرفتند. دامنه سنی آزمودنی‌ها در گروه آزمایش و انتظار ۶-۴ سال بود. اطلاعات توصیفی شرکت‌کنندگان در این پژوهش که شامل جنس و مدت زمان استفاده از کاشت حلزون (کمتر از دو سال و بیشتر از دو سال) است در جدول شماره ۲ مشخص شده است. در این قسمت ابتدا به نتایج حاصل از آمار توصیفی متغیرهای پژوهش پرداخته شده است. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار هفت خرده‌آزمون، آزمون بازگویی داستان در دو گروه آزمایش و انتظار در پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

جدول ۲: فراوانی و درصد فراوانی ویژگی‌های توصیفی به تفکیک گروه کنترل و آزمایش

	دختر		پسر		زیر ۲ سال		بالای ۲ سال	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
کنترل	۶	۴۰	۹	۶۰	۸	۵۳	۷	۴۷
آزمایش	۲	۱۳	۱۳	۸۶	۱۰	۶۷	۵	۳۳

جدول ۳: میانگین وانحراف معیار هفت خرده‌آزمون در دو گروه آزمایش و انتظار در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

انتظار		آزمایش		پیش‌آزمون	پس‌آزمون
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۰/۸۹	۲/۳۳	۰/۶۳	۲/۶۰	پیش‌آزمون	حفظ موضوع
۱/۱۸	-۰/۴۵	۰/۶۳	۱/۴۰	پس‌آزمون	
۰/۵۹	۲/۰۶	۰/۴۸	۱/۶۶	پیش‌آزمون	توالی وقایع
۰/۶۱	۰/۳۳	۰/۱۷۳	۱/۶۰	پس‌آزمون	
۰/۴۱	۲/۲۰	۰/۵۹	۲/۰۶	پیش‌آزمون	اطلاعات اصلی
۰/۳۷	۰	۰/۷۴	۱/۵۳	پس‌آزمون	
۰/۴۸	۱/۶۶	۰/۳۵	۱/۸۶	پیش‌آزمون	ارجاع
۰/۴۵	-۰/۲۶	۰/۷۰	۱/۰۶	پس‌آزمون	
۰/۶۳	۱/۵۳	۰/۷۴	۱/۵۳	پیش‌آزمون	حرف ربط
۰/۶۷	۰/۲۰	۰/۸۶	۱/۸۰	پس‌آزمون	
۰/۸۶	۱/۸۰	۰/۶۷	۱/۸۰	پیش‌آزمون	پیچیدگی نحوی
۰/۲۵	-۰/۰۶	۰/۴۵	۱/۲۶	پس‌آزمون	
۰/۴۸	۱/۳۳	۰/۴۸	۱/۶۶	پیش‌آزمون	طول گفته
۰/۹۹	-۰/۵۳	۰/۶۳	۱/۵۳	پس‌آزمون	

با توجه به طرح پژوهش حاضر که از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است، برای تحلیل داده‌ها به منظور کنترل اثر پیش‌آزمون از روش تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده شد. این نوع تحلیل دارای مفروضه‌هایی است که یکی از این مفروضه‌ها بررسی همگنی واریانس در دو گروه پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. قبل از انجام آزمون فرضیه‌های پژوهش ابتدا تساوی واریانس‌های دو گروه در تمام خرده‌آزمون‌ها توسط آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفت و پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها رد نشد که نتایج این آزمون در جدول ۴ مشاهده می‌گردد. تساوی واریانس‌های دو گروه در تمام خرده‌آزمون‌ها توسط آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفت. آزمون همگونی واریانس‌ها لوین مبتنی بر تساوی واریانس‌های گروه‌ها در جامعه تأیید شد. تأیید پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها در جامعه به این معنی است که پراکندگی نمرات در گروه آزمایش و کنترل برابر است و پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها رد نشد که نتایج این آزمون در جدول ۴ مشاهده می‌گردد. چنانچه در جدول ۵ مشاهده می‌شود نتایج تحلیل کواریانس نشان می‌دهد تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون حفظ موضوع (۰/۵۳)، توالی وقایع (۰/۰۱۴)، اطلاعات اصلی (۰/۱۵۴)، ارجاع (۰/۰۳۴)، حرف ربط (۰/۰۳۴)، پیچیدگی نحوی (۰/۰۰۰)، طول گفته (۰/۰۱۴) در همه خرده-آزمون‌ها به غیر از خرده‌آزمون پیچیدگی نحوی معنادار نمی‌باشد و عدم معناداری در پیش‌آزمون بیانگر عدم تفاوت دو گروه آزمایش و انتظار قبل از مداخله است. تفاوت بین نمره‌های حفظ موضوع ( $F=156/46, P</math>), توالی وقایع ( $F=18/64, P</math>), اطلاعات اصلی ( $F=73/45, P</math>), ارجاع ( $F=18, P</math>), حرف ربط ( $F=43/0.3, P</math>), پیچیدگی نحوی ( $F=93/12, P</math>) و طول گفته ( $F=13/63, P</math>) معنادار است. معناداری در گروه‌ها اثربخش بودن مداخله بر روی گروه آزمایش است. در خرده‌آزمون پیچیدگی نحوی به دلیل تفاوت در پیش‌آزمون، از تفاوت مشاهده‌شده بین پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل نمی‌توان اثربخشی مداخله را استنباط کرد.$$$$$$$

جدول ۴: آزمون لوین-همگنی واریانس هفت خرده‌آزمون

سطح معناداری	F	درجه آزادی DF2	درجه آزادی DF1	
۰/۰۰۰	۱۶/۶۲	۲۸	۱	حفظ موضوع
۰/۰۰۰	۰/۱۲	۲۸	۱	توالی وقایع
۰/۰۱۵	۶/۷۲	۲۸	۱	اطلاعات اصلی
۰/۱۹	۱/۷۶	۲۸	۱	ارجاع
۰/۵۱	۰/۴۳	۲۸	۱	حرف ربط
۰/۰۹۵	۲/۹۹	۲۸	۱	پیچیدگی نحوی
		۲۸	۱	طول گفته



جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس جهت مقایسه میانگین نمرات برحسب عضویت گروهی

متغیر وابسته	میانگین مجموع مجذورات	درجه آزادی	ضریب F	سطح معناداری	مجذور اینا
حفظ موضوع	۲۴/۷۰	۱	۱۱۶/۲۴	۰/۰۰۰	۰/۸۱۲
	۰/۰۸	۱	۰/۴۰	۰/۵۳	۰/۰۱۵
	۳۳/۲۶	۱	۱۵۶/۴۹	۰/۰۰۰	۰/۸۵۳
توالی وقایع	۰/۲۱	۲۷			
	۶/۴۹	۱	۱۵/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۳۵۹
	۲/۹۴	۱	۶/۸۵	۰/۰۱۴	۰/۲۰۳
اطلاعات اصلی	۸/۰۰	۱	۱۸/۶۴	۰/۰۰۰	۰/۴۰۸
	۰/۴۲	۲۷			
	۸/۶۳	۱	۴۱/۹۴	۰/۰۰۰	۰/۶۰۸
ارجاع	۰/۴۴	۱	۲/۱۴	۰/۱۵۴	۰/۰۷۴
	۱۵/۱۲	۱	۷۳/۴۵	۰/۰۰۰	۰/۷۳
	۰/۲۰	۲۷			
حرف ربط	۳/۷۰	۱	۱۱/۶۱	۰/۰۰۲	۰/۳۰۱
	۱/۲۶	۱	۳/۹۷	۰/۰۵۶	۰/۱۲۸
	۵/۷۳	۱	۱۸/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۴۰
پیچیدگی نحوی	۰/۳۱	۲۷			
	۱۷/۵۶	۱	۳۹/۳۵	۰/۰۰۰	۰/۵۹۳
	۲/۲۱	۱	۴/۹۷	۰/۰۳۴	۰/۱۵۶
طول گفته	۱۹/۲۰	۱	۴۳/۰۳	۰/۰۰۰	۰/۶۱۴
	۰/۴۴	۲۷			
	۲/۳۶	۱	۲۷/۷۹	۰/۰۰۰	۰/۵۰۷
خطا	۳/۲۶	۱	۲۷/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۵۰
	۱۱/۲۶	۱	۹۳/۱۲	۰/۰۰۰	۰/۷۷۵
	۰/۱۲	۲۷			
خطا	۱۷/۲۶	۱	۳۱/۳۷	۰/۰۰۰	۰/۵۳۷
	۳/۸۱	۱	۶/۹۲	۰/۰۱۴	۰/۲۰۴
	۷/۵۰	۱	۱۳/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۳۳۵
	۰/۵۵	۲۷			

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی برنامه مبتنی بر نمایش خلاق بر افزایش مهارت‌های زبانی کودکان مبتلا به آسیب شنوایی انجام شد. بر اساس بررسی‌های انجام شده می‌توان گفت که روش‌های جذاب و بدیع و ایجاد موقعیت‌هایی که انگیزش بیان جملاتی با ساختارهای کامل و صحیح زبانی را در کودکان ایجاد می‌کند، می‌تواند در افزایش مهارت‌های زبانی آنها مفید واقع شود. این فرضیه که نمایش خلاق باعث افزایش مهارت‌های زبانی کودکان مبتلا به آسیب شنوایی می‌شود، مورد آزمون قرار گرفت و نتایج به دست آمده نشان داد که تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و انتظار پس از انجام مداخله در سطح ۰/۰۵ وجود دارد. در نتیجه فرض پژوهشی تأیید شده و نمایش خلاق بر افزایش مهارت‌های زبانی کودکان مبتلا به آسیب شنوایی تأثیر دارد. اسماعیل‌زاده و همکاران در سال ۱۳۹۴ در تحقیقی نشان دادند بازی‌های زبان شناختی می‌تواند باعث بهبود زبان بیانی و دریافتی کودکان آسیب‌دیده شنوایی شود.<sup>[۲۵]</sup> ری‌دل‌کروز<sup>۵</sup> و همکاران در سال ۱۹۹۸ طی پژوهشی اثربخشی نمایش خلاق را در مهارت‌های زبان بیانی و مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که برنامه مبتنی بر نمایش خلاق می‌تواند باعث افزایش مهارت‌های زبانی این کودکان

<sup>5</sup> De la Cruz RE



شود.<sup>[۲۶]</sup> بارلو<sup>۶</sup> و همکاران در تحقیقی متذکر شده‌اند که ترکیب بازی‌درمانی و زبان‌آموزی می‌تواند موجب بهبود مشکلات زبانی و گفتاری کودکان شود.<sup>[۲۷]</sup> بروک<sup>۷</sup> و اصغری نکاح نیز طی یک مداخله مبتنی بر ایفای نقش که بر روی کودکان ۴-۶ ساله دارای اختلال زبان بیانی انجام گرفته بود، نشان دادند که کودکان پس از ۱۳ جلسه مداخله، افزایش صددرصدی در استفاده از دو فعل کمکی داشته‌اند.<sup>[۲۸]</sup> نتایج حاصل از پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های ذکر شده و نتایج دنگر<sup>[۲۹]</sup>، اسنپ و اولسون، کانکل میلر و پیتر که بر آموزش غیرمستقیم زبان تأکید داشتند، همخوانی دارد. برنامه‌های مبتنی بر نمایش خلاق عمدتاً به عنوان روشی جهت افزایش خلاقیت و بهبود مهارت‌های اجتماعی و روان‌شناختی کودکان مورد استفاده قرار گرفته است و استفاده از این روش به منظور افزایش مهارت‌های زبانی کودکان، روشی جذاب، جدید و همه‌جانبه است که آموزش هر نوع ساختار زبانی در این روش قابل اجرا است و کودکان به دلیل اینکه هر یک نقشی از یک داستان را بر عهده می‌گیرند، تمام تلاش خود را برای ارائه بهتر نقشی که دریافت کرده‌اند، می‌کنند. پیگیری این روش آموزشی توسط والدین در منزل و استفاده از آن در بافت، ساده و قابل اجرا است. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به تأثیر مداخلات گفتار و زبان به صورت جلسات رسمی توانبخشی بر روی نتایج مداخله نمایش خلاق اشاره کرد و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این مسئله در نظر گرفته شود.

### تشکر و قدردانی

مقاله حاضر بر اساس طرح مصوب در دانشکده روان‌شناسی دانشگاه تهران می‌باشد. با تشکر از خانواده‌های کودکان با آسیب شنوایی شرکت‌کننده در این پژوهش و جناب آقای رضا صادقی مدیریت مرکز شنیداری-کلامی پژوهاک تهران که نهایت همکاری را در راستای انجام پژوهش پیش‌رو داشتند.

### منابع

1. Farazi M, Mahmoodi-Bakhtiari B, Rahgozar M. Comparison of the Speed of Naming in Persian-Speaking Children with and without stuttering. scientific journal of rehabilitation medicine. 2014 Feb 25;33(5):23-32. [In Persian]
2. Tomblin JB, Harrison M, Ambrose SE, Walker EA, Oleson JJ, Moeller MP. Language outcomes in young children with mild to severe hearing loss. Ear and hearing. 2015 Jun 1;231(36):76-91.
3. Murphy, John, et al. Spatial hearing of normally hearing and cochlear implanted children. International journal of pediatric otorhinolaryngology. 2011 Aug 27;75(4):489-494.
4. Miyamoto, Richard T., et al. Speech intelligibility of children with multichannel cochlear implants. The Annals of otorhinology & laryngology. Supplement. 1997 May 11;16(8):35-36
5. Hegde, Mahabalagiri N. Treatment Protocols for Language Disorders in Children. Social Communication Plural Publishing, 2005 Aug 12;42(2):46-53.
6. Golpour, Leila, Reza Nilipour, and Belghais Roshan. A comparison between morphological and syntactic features of 4 to 5 years old in education severe to profound hearing impaired and normal children. Bimonthly Audiology-Tehran University of Medical Sciences. 2006 Jul 8;15(2):23-29. [In Persian]
7. Nittrover S, Sansom E, Low K, Rice C, Caldwell-Tarr A. Language structures used by kindergartners with cochlear implants: relationship to phonological awareness, lexical knowledge and hearing loss. Ear and hearing. 2014 May 30;35(5):506-523
8. Williams, C. Teacher judgment of the language skills of hearing impaired children. Journal of child language teaching and therapy. 2006 Jun 25;18(2):135-154.
9. Shariat Razavi, Elaheh, et al. Study the Grammatical and lingual skills in hard of hearing children in the schools for the deaf in Tehran. Bimonthly Audiology-Tehran University of Medical Science. 1995 Sep 21;5(2):36-45. [In Persian]
10. Kasbi F, jenabi M S, Asadollah i A A, Ghods E, et al. The study of some morphology syntactical indexes in hearing impaired students in Birjand. J Semnan Medical Science University. 2004 May;6(1):3-8. [In Persian]
11. Lotfi, Younes, et al. Language characteristics of preschool children with hearing loss in Tehran, Iran. Bimonthly Audiology-Tehran University of Medical Sciences. 2009 Aug 3;2(1):88-97. [In Persian]
12. Mohammadi R, Zarifian T, Mahmoudi Bakhtiari B. Analysis of morphological error in conversational and story retelling of hearing impaired and typically normal children. Journal of Modern Rehabilitation. 2015 Jul;15(4):78-85. [In Persian]
13. Friedmann N, Szterman R. Syntactic movement in orally trained children with hearing impairment. Journal of Deaf Studies and Deaf Education. 2006 Sep 24;11(1):56-75.
14. Bamford J, Saunders E. Hearing impairment auditory perception and language disability. Child Language

<sup>6</sup> Barlow

<sup>7</sup> Brooke

<sup>8</sup> Danger

- Teaching and Therapy. 1992 Jun 12 ;8(2). 227-236.
15. Stein M, Morris I. Methods to stimulate creative thinking. *Psychiatric Annals* . 1978 Dec 5; 8(3). 65-75.
  16. Williams, J. Patrick, Sean Q. Hendricks, and W. Keith Winkler, eds. *Gaming as culture*. Essays on reality, identity and experience in fantasy games. 2006 May 16;6(2). 28-36.
  17. Danger S. Child- centered group play therapy with children with speech difficulties. Dissertation Prepared for the Degree of Doctor Of Philosophy. University Of North Texas. 2003 Nov 12;3(1).28-41.
  18. Schnapp L, Olsen C. Teaching self-advocating strategies through drama. *Intervention in School and Clinic*. 2003 Aug 25;38(4).211-9.
  19. Kunkle-Miller C. Potentials and problems in establishing an art therapy program in a residential school for children who are deaf. *The American Journal of Art Therapy*. 1990 May 3; 29(2).34-41.
  20. Peter M. Drama: communicating with people with learning disabilities. *Journal of Nursing and Residential Care*. 2000 Aug 28;21(3).78-82.
  21. Chukwu- Okoronkwo So. Creative dramatics as an effective educational tool in contemporary education. A pedagogical discourse. *International Conference* .2011 Sep 10;16(5). 176-185.
  22. Jarollahi F, Modarresi Y, Agharasouli Z, Jafari S. A preliminary study of some pragmatic skills of hearing and hearing-impaired children by story retelling test. *Bimonthly Audiology-Tehran University of Medical Sciences*. 2013 Jan 23;22(1): 95-102.
  23. Mirza-Aghabeyk S, Movallali G, Taheri M, Esteki M. The effect of Cued Speech on story retelling in late implanted pre lingual hearing impaired students. *Auditory and Vestibular Research*. 2015 Nov 11;24(1).25-30.
  24. Jafari S, Agharasouli Z, Modaresi Y, Kamali M. Manufacturing test of story to evaluate the function of language in children with Persian language. *Journal of Audiology*. 2011 Jul 4; 21(3).51- 61. [In Persian]
  25. Mohammad Esmaeilzadeh, Sahar, et al. "The effectiveness of linguistic plays on the grammatical skills of hearing-impaired children with hearing aids." *Bimonthly Audiology-Tehran University of Medical Sciences* .2014;23[5]: 52-59. [In Persian]
  26. De la Cruz RE, Lian MC, Morreau LE. The effects of creative drama on social and oral language skills of children with learning disabilities. *Youth Theatre Journal*. 1998 ;12[1]:89-95.
  27. Barlow K, Strother J, Landreth G. Sibling group play therapy: An effective alternative with an elective mute child. *The School Counselor* 1986; 34[3]: 44-50.
  28. Brooke, F. Asghrinekah, SM. The Effectiveness of Linguistics Plays on Phonological Awareness on Children residing in a family-like. *Journal of Contemporary Psychology*. Special Proceedings of the Fourth Congress of Psychology 2014; 7[2]: 52-71. [In Persian]