



دانشگاه همدان  
Homage University

دهمین همایش ملی

تازه های روانشناسی مثبت



انجمن روانشناسی ایران  
انجمن ملی روانشناسی ایران  
۱۳۸۵

ISC

Assessed and Indexed by  
CIVILICA  
We Respect The Science

مطالعه اثربخشی قصه درمانی در کاهش ترس کودکان

حسین سهرابی فروزان

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، قزوین، ایران

*hosseinsohrabi0123@gmail.com*

محمد محمودی

کارشناسی آموزش زیست، تبریز، ایران

*Mohammadmahmoudi77@gmail.com*

### چکیده

بحث هیجانات به طور کلی نه خیلی بد و نه خیلی خوب است. اساساً یکی از مسائلی که بسیاری از خانواده ها با فرزندان خود دارند بحث ترس آن ها می باشد. کودکان معمولاً از صدای بلند، افراد غریبه و یا اشیای نا آشنا واهمه دارند. همچنین ترس از مرگ و تاریکی که بسیار در بین کودکان شایع می باشد، دزدیده شدن و حتی مسخره شدن که متأسفانه بخشی از این ترس ها را والدین در کودکان ایجاد می کنند به همین خاطر از قصه درمانی می توان در جهت کاهش ترس های کودکان استفاده کرد. هدف از انجام این پژوهش مطالعه اثربخشی قصه درمانی در کاهش ترس کودکان می باشد. به همین دلیل مسئله ترس از موضوعات حائز اهمیت در میان گروه سنی کودکان می باشد که در بین نقش والدین و مشاور در کاهش این مسئله بسیار تاثیرگذار خواهد بود. روش پژوهش حاضر به صورت توصیفی – تحلیلی و بر مبنای مطالعات کتابخانه ای می باشد که در این بین از کتاب ها، مقالات ، پژوهش ها و کنفرانس های داخلی و خارجی در این پژوهش استفاده شده است.

**واژگان کلیدی:** اثربخشی، ترس، کودکان، والدین

## بیان مسئله

مشاور باید هیجان‌ها را تنظیم کند که بهترین نوع مداخله است همه ترس‌ها را نمی‌توان از کودک خارج کرد بنابراین مشاور باید به کودک کمک کند تا احساس ترس خود را درک کند. چرا که مطالعات نشان داده است که ترس‌ها در کودکان طبق یک الگوی منظم ظاهر و ناپدید می‌شوند یعنی در هر مرحله رشد کودکان ترس‌های مربوط به سن خود را دارند. کودکان معمولاً از صدای بلند، افراد یا اشیای ناآشنا ترس دارند. اما شایع‌ترین ترس‌های کودکان ترس از دزدیده شدن می‌باشد که غالب این ترس به وجود آمده به خانواده بر می‌گردد. که در سنین 3 تا 6 سالگی این ترس‌ها مشاهده می‌شود. اما نکته‌ای که باید به آن اشاره داشت این است که این ترس‌ها در کودکانی که در چنین مقطع سنی قرار دارند و آموزش‌هایی همانند توالی رفتن یا غذا خوردن را یاد می‌گیرند یا کودکانی که که پدر و مادرشان خیلی حالت مراقبت‌کننده دارند، و حتی به طور مداوم به کودکان خود تذکر و اخطار می‌دهند باعث می‌شود که این نوع از ترس‌ها در چنین والدینی به مراتب بیشتر شود. این نکته نیز حائز اهمیت است که بسیاری از کودکان حساس و ترسو به دنیا می‌آیند که بخشی از میثله می‌تواند ریشه ژنتیکی داشته باشد. اما تعریف روانشناختی ترس بدین صورت است که فرد از یک منبع یا محرک مشخص بترسد. اضطراب یک منبع ناخوشایند و مبهم است. استرس نیز یک منبع مشخص است. یکی از شایع‌ترین ترس‌های دوران کودکی ترس از تاریکی می‌باشد که در واقع کاملاً مشخص و محرز است حتی بزرگسالان نیز در تاریکی دچار ترس هستند که می‌توان با تغییر دادن محیط تا اندازه‌ای آن را کاهش داد. یا در محیط جدیدی فعالیت‌های فراوانی با کودک انجام داده تا او در اثر جنبش فراوان دچار خستگی شده و حس ترس در ذهن او ایجاد نشود و استراحت کند. ترس از حیواناتی مانند سگ، مار، عنکبوت در دخترها یا افرادی که یونیفرم دارند مانند پرستاران یا آتش نشان بیشتر است که این ترس‌ها زمانی که کودکان بزرگتر می‌شوند از بین می‌رود. عده‌ای از کودکان از مرگ نیز واهمه دارند که این یک واقعیت است. حتی بزرگسالان نیز نسبت به این مقوله واهمه دارند. والدینی که مذهبی تر هستند مقوله مرگ را بهتر درک کرده و آن را به فرزندان خود به نحو صحیح انتقال می‌دهند.

## مقدمه

در هر جامعه‌ای سلامت کودکان و نوجوانان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و تامین بهداشت روانی به آنان کمک می‌کند تا از نظر روانی و جسمی سالم بوده و نقش اجتماعی خود را بهتر ایفا کنند (دالتون و رابا، استین، 2020). وجود اختلالات رفتاری و روانی در دوره کودکی مسئله مهمی است، زیرا تجربه‌های نخستین زندگی، بنیان سلامتی یا روانی افراد را در بزرگسالی پی‌ریزی می‌کند (کاپلان و سادوک، 2016؛ امینی منش، قضاوی و محرابی، 2019). هرگاه محیط خانواده به گونه‌ای باشد که ارتباط بین اعضاء بر اساس اصول اخلاقی چون همدلی، وجدان خویشتن داری، احترام، مهربانی، بردباری و انصاف شکل بگیرد، اعضای خانواده علیه فشارهای روانی زندگی مقاوم می‌شوند. مهم‌ترین نکته در مبحث اخلاق این است که این مفاهیم به هیچ وجه جنبه وراثت ندارد و فقط از طریق تربیت به فرد منتقل می‌شود. با توجه به آنچه ذکر شد این نکته مطرح می‌شود که چگونه می‌توان این مفاهیم را به شیوه‌ی بهتری آموزش داد. یکی از این شیوه‌ها به ویژه در کودکان و نوجوانان، که به علت تکامل نیافتن فرایندهای پیچیده‌ی شناختی آن‌ها انجام می‌شود، آموزش به شیوه‌ی قصه‌گویی است. این شیوه به علت راحت بودن درک آن و استفاده از تمثیل و استعاره در آن، می‌تواند اثر بهتری نسبت به آموزش مستقیم داشته باشد (اسماعیلی و همکاران، 2017). وجود کتاب‌های مناسب و عادت به مطالعه می‌تواند تا حدودی مشکلات روانشناختی را خصوصاً در کودکان تعدیل رده و کاهش

دهد و آن ها را از رنج های روحی و روانی رها کند و راه های مقابله با مشکلات و ناملایمات زندگی را به کودکان آموزش دهد (تجیما و همکاران، 2013). هنگامی که فرد کتابی را می خواند یا به آن گوش می دهد همانندسازی، پالایش روانی و در نهایت، بینش را تجربه می کند. در مرحله همانندسازی، فرد از جنبه شناختی، تجربه های خود را با فرایندهای برون سازی و درون سازی کامل تر کرده و از نظر عاطفی تنش های خود را کاهش می دهد (پرل، 2004). میلر کتاب درمانی را روندی می داند که بر اساس آن، کودک به تفکر، درک و اقدام درباره مشکلات اجتماعی و عاطفی خود می پردازد. او در این تعریف کودک را فردی بی تفاوت نسبت به کتاب نمی داند و کتاب را انگیزه ای برای حل مشکل می شناسد (میلر، 2009). قصه ها در فرایند کتاب داستان درمانی با فراهم کردن فرصت ها، ایجاد بستری برای تخلیه هیجانی و همانندسازی و بالابردن درک کودک می توانند منبع مهمی در تغییر و بهبود مشکلات و اختلال های کودکان محسوب شوند (فورلانگر، 1999). در واقع در جریان یک قصه ممکن است شخصیت های آن یا بحرانی مواجه شوند و درصدد حل آن برآیند. ارائه روش های مقابله با بحران ها، به طور مستقیم به افراد به ویژه کودکان همواره آسان نیست ولی می توان از طریق قصه گویی به این هدف دست یافت (میلر، 2009). پاره ای از پژوهش ها نشان داده اند که فراوان ترین نوع نگرانی در کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله ای، ترس اجتماعی است که شامل ترس و اضطراب از ارزیابی قبلی و قضاوت منفی توسط دیگران است که به احساسات شرم، حقارت و افسردگی و عدم کفایت منجر می شود (بهداری خسرو شاهی و هاشمی نصرت آبادی، 1391). به طوری که ترس اجتماعی شامل نگرانی در مورد پذیرش یا رد توسط همکلاسی ها، نگرانی در مورد حمایت و وفاداری دوستان و نگرانی از تمسخر دوستان و یا هول شدن در حضور آن ها از شیوع بیشتری برخوردار است (نادری نویندگانی و مؤمنی جاوید، 1394). به طوری که کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله ای، احتمال وقوع رویدادهای منفی را بالاتر برآورد می کنند و همواره از این نگران هستند که مورد ارزیابی منفی قرار بگیرند و بنابراین میزان ترس اجتماعی در این کودکان افزایش می یابد (ویکز، هیمرگ و رودباگ، 2008). تأثیر هر کدام از والدین بر روی کودکان در سنین مختلف متفاوت است. به طوری که مادر به عنوان مهمترین عضو خانواده می تواند بر رفتار کودک تا حد زیادی تأثیر بگذارد. بررسی های رفتاری نشان داده که رابطه مادر و کودک تحت تأثیر سه عامل مهم قرار میگیرد که عبارت اند از: رابطه توانمند مادر و کودک که در آن پرورش و تشویق و رشد روانشناسی اتفاق می افتد. عامل دو رابطه تهاجمی کودک و مادر است، که در آن تطابق و ثبات احساسی وجود ندارد و در نهایت رابطه پرتشویش و استرس مادر و کودک که در آن اعتمادی وجود ندارد (دوماس، لافرینرو سکتیچ، 1995، بلک و لوگان، 1995).

از طرفی امروزه در اکثر جوامع پدیده ای به نام اختلالات اضطرابی از جمله ترس در کودکان شیوع زیادی پیدا کرده است این اختلال اکثر والدین و معلمان را نگران کرده است و همه سعی دارند به نحوی این مسئله را کنترل کنند، ترس با انسان زاییده می شود و از هنگام تولد تا روز مرگ با او همراه است. ترس مفهومی فراگیر و جهان شمول است و شاید همه افراد بشر در مرحله ای از زندگی خود ترس را تجربه کرده باشند (رمضان زاده، 2011). کودکان در سنین پایین دارای تفکر جاندار پنداری جان بخشیدن به اشیای بی جان هستند و از تفکر انتزاعی بی بهره اند آنها نمی توانند فرق بین رویا و واقعیت را به درستی تشخیص دهند و آنچه را در تصور و خیال دارند فکر می کنند که واقعیت دارد بنابراین از نظر کودک ترس واقعی است و وجود دارد کودکان در ۳ تا ۷ سالگی ممکن است ترس از موجودات فوق طبیعی تاریکی ترس های مربوط به رویداد های رسانه ها تنها ماندن و صدمات بدنی داشته باشند و ترس کودکان ۸ تا ۱۲ ساله به آزمون ها و امتحانات مدرسه جراحات بدنی ظاهر فیزیکی رعد و برق تاریکی درصد کمی مربوط می شود. از آنجا که انسان اصالتاً موجودی اجتماعی است و نیازمند برقراری ارتباط با دیگران است بسیاری از نیاز های عالی انسان و شکوفا شدن استعداد ها و خلاقیت هایش فقط از طریق تعامل بین فردی و ارتباطات اجتماعی می تواند ارضاء شود و

فعالیت یابد. از این رو توجه به این عوامل مؤثر در شخصیت و بررسی پیامدهای آن در افراد و کاوش راه حل هایی برای درمان و حل مشکلات رفتاری در افراد دارای اهمیت است. کودکانی که اختلال های رفتاری از قبیل ترس و اضطراب دارند در بیشتر مواقع مورد سرزنش و تنبیه قرار می گیرند. گاهی عدم کنترل هیجانات در کودک با برخورد نادرست والدین همراه بوده که عاملی برای تشدید اضطراب کودک ترس ها و حتی کمروبی در آینده خواهد بود بسیاری از ناتوانی های کودکان از رفتار های آن ها ناشی می شود و قصه درمانی که از فنون درمانی است؛ راهی برای درمان ترس ها، اضطراب و کمروبی کودک است (سیدی نژاد، محمدپور، 2016).

اضطراب نوعی هیجان یا حالت خلقی است که مشخصه آن عاطفه منفی، برای مثال تنش و ناآرامی و بیمناکی و نگرانی است (بارلو، 2002). کودکان مبتلا از اختلال اضطراب از این می ترسند که یکی از افراد نزدیکشان در غیاب آن ها دچار صدمه شده و یا به هنگام دوری از مراقبین مهم شان اتفاق وحشتناکی برای آن ها روی دهد. ترس از گم شدن، دزدیده شدن و هرگز دوباره پدر و مادر را ندیدن، شایع است (سادوک و سادوک، 2003؛ ترجمه ی رفیعی و همکاران، 1384).

### روش پژوهش

این پژوهش، پژوهشی توصیفی - تحلیلی و بر مبنای مطالعات کتابخانه ای می باشد. روش تحقیق توصیفی - تحلیلی وضعیت کنونی پدیده یا موضوعی را مورد مطالعه قرار می دهد در این روش به توصیف و تفسیر شرایط و روابط موجود می پردازد این روش برعکس روش تحقیقات تاریخی در مورد زمان حال به بررسی می پردازد. در این تحقیقات محقق علاوه بر تصویر سازی آنچه است به تشریح و تبیین دلایل چگونه بودن و چرایی وضعیت مسئله و ابعاد آن می پردازد. محقق برای تبیین و توجیه دلایل، تکیه گاهی استدلال محکم دارد. این تکیه گاه از طریق جستجو در مباحث نظری تحقیق و تدوین گزاره ها و قضایای کلی موجود درباره آن فراهم می شود. روش های کتابخانه ای شامل فرایندی منظم و گام به گام است که برای گردآوری اطلاعات جهت نگارش یک مقاله یا ارائه یک سمینار مورد استفاده قرار می گیرد روش تحقیق کتابخانه ای مهم ترین ابزار در نگارش یک مقاله مروری است و در مقاله علمی - پژوهشی نیز مورد استفاده قرار می گیرد از دلایل به کارگیری این روش ارزان و سهل بودن آن می باشد و همین طور در این روش می توان بیشتر اطلاعات اولیه را به راحتی با این روش جمع آوری کرد.

### راهکارهای غلبه بر ترس کودکان

- 1- کودکان را مسخره نکنیم و نخندیم. این اظهارات ضربه بزرگی به اعتماد به نفس آن ها وارد می کند و همچنین باعث می شود که احساسات و تجربیات خود را با والدین در میان بگذارند.
- 2- ترس های کودکان نباید نادیده گرفته شود. اگر به ترس کودک توجه لازم شود باعث ایجاد دلگرمی و قوت قلب در او خواهد شد که باعث ایجاد واکنش های مناسبی از جانب کودک خواهد شد.
- 3- کودکان را وادار به رو به رو شدن با چیزی که می ترسند نکنیم. این عامل به ندرت نتیجه می دهد همچنین این عامل نه تنها نتیجه مثبت به همراه ندارد بلکه عکس آن نیز اتفاق می افتد. به والدین توصیه می شود که به مقدار بسیار کم کودک درگیر مسئله شود.
- 4- به کودکان در خصوص ترس هایشان نباید دروغ گفته شود.
- 5- والدین ترس های شخصی خود را نباید به کودکان خود انتقال دهند که این مسئله بیش تر در بین مادران است.

6- والدین ترس های کودکان را به عنوان یک واقعیت بپذیرند. منظور این است که به احساسات کودک توجه شود تا موقعیت.

7- فرصت هایی را والدین فراهم کنند که کودکان افراد دیگری را ببینند که بدون ترس درباره آن دسته از موقعیت هایی که ترس آور است تعامل کنند که این یک یادگیری مشاهده ای بندورایی است که حتی می توان گفت حساسیت زدایی منظم نیز می باشد.

### پیشینه پژوهش

نتایج مطالعه (عمادیان و همکاران، 2016)، نیز نشان داد که قصه درمانی و آموزش بازتوانی شناختی رایانه ای در کاهش علائم بیش-فعالی نقش دارند.

نتایج پژوهش جوی، هیرساو و آپاچی (2013) نشان داد بازی درمانی و قصه درمانی بر کاهش افسردگی و اضطراب کودکان مبتلا به سرطان موثر است. ری و همکاران (2015) در نتایج فراتحلیل خود به اثربخشی بازی درمانی در کاهش افسردگی اشاره کرده اند و تاثیر بازی درمانی را همراه با تکنیک های همدلی، مواجهه و تفسیر، در گروهی از کودکان مطالعه کرده اند که در این بین، کودکان مبتلا به اختلال سلوک مجزا بودند و نتایج حاکی از کاهش معنادار پرخاشگری این گروه بود. در تبیین این یافته می توان گفت اهداف کلی مداخله بازی درمانی، کمک به مشارکت یادگیری، خود کنترلی، مسئولیت ابراز احساسات، احترام گذاشتن، پذیرفتن خود و دیگران و بهبود رفتارهایی چون مهارت های اجتماعی، عزت نفس و کاهش افسردگی است (2012).

در این راستا فلاح نژاد، کاظمی، پزشک، مجردضایی و رسولی (1396) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که قصه درمانی می تواند به عنوان یک روش مداخله ای بر رفتارهای برون نمود از جمله پرخاشگری و درون نمودی (اضطراب و افسردگی) تاصیر دارد و باعث کاهش پرخاشگری و اضطراب در کودکان دارای اختلال نافرمانی می شود. آموزه ها و پندها در قصه برای کودکان قابل فهم و معنادار است، به همین دلیل احتمال به کارگیری و تعمیم آن ها توسط کودک به موقعیت های مشابه افزایش می یابد، به علاوه در قصه درمانی برون ریزی افکار و اندیشه ها صورت می گیرد، در واقع با این عمل آگاهی کودکان بالا رفته که این خود باعث بهبود کیفیت و کمیت ارتباطات مؤثر آنها می شود (درویش دماوندی، درتاج، قنبری هاشم آبادی و دلاور، 1399).

در پژوهشی با هدف بررسی اثربخشی قصه گویی بر مهارت های اجتماعی دانش آموزان پسر پایه سوم ابتدایی نشان دادند که قصه گویی علاوه بر اثربخشی بر مهارت های اجتماعی همچنین می تواند در آموزش و ارتقاء مهارت بیان احساسات مراقبت از خود و همدلی که از مهارت های اجتماعی است استفاده شود (فروزانفر و فروزانفر ۲۰۱۶). همچنین پژوهشی دیگر حاکی از این بود که قصه گویی بر مشکلات رفتاری کودکان مضطرب گوشه گیر، کمرو ترسو و پرخاشگر تأثیر معنی داری دارد و می توان با استفاده از قصه گویی برخی از مشکلات رفتاری کودکان را تا حد بسیار زیادی کم کرد (کروزیر، تینکانی، 2005؛ محمدی، ایرانپور، 2017؛ خدادوست و قادری گسک، 2016؛ سیدی نژاد، محمدپور، 2016؛ شیبب اصل، نادری و مکوندی، 2014). براگا و دیگران (2011) در پژوهش های خود به این نتیجه رسیدند که قصه گویی گروهی می تواند ابزار مفیدی برای انجام اقدامات پرستاری و بهبود سلامت روان در کودکان باشند. همچنین پژوهش های دیگر نشان می دهد که قصه گویی علاوه بر تاثیرات مثبت بر رفتار کودکان، منجر به تغییر نگرش خانواده های آنان می شود (تو و دیگران، 2010).

قصه درمانی یکی از روش های روان درمانی است که همراه با سایر رویکردهای درمانی کودکان را برای مواجهه با فقدان، ترس و اضطراب آماده می کند و با استفاده از روشی غیرمستقیم و جذاب، امید، انرژی و تغییر را در آن ها ایجاد می کند (دبیح قاسمی،



طهرانی زاده و مردوخ، 1398). رویکرد قصه درمانی نوعی روایت خواندنی و یا شنیدنی است بر پایه تفکر درباره محتویات قصه و انتقال ارزش ها؛ هدف آموزش مهارت جرات ورزی از طریق همانندسازی با قهرمان داستان شکل می گیرد (اریکسون، 2019).

### فرضیه های تحقیق

1. قصه درمانی ترس را کاهش می دهد.
2. قصه درمانی ترس کودکان را کاهش می دهد.
3. قصه درمانی اثرات ترس کودکان را کاهش می دهد.

### تعاریف مفهومی متغیرها

**قصه:** قصه یا داستان متنی ادبی است که دارای کاربردهای آموزشی، تربیتی و درمانی است و پیام های روانشناختی مهمی دربردارند، آن ها با آشنا کردن کودکان با آنچه در ضمیر ناخودآگاهشان می گذرد به کودکان کمک می کنند تا بر مشکلات روانشناختی رشد فائق آیند (بتلهایم، 1975).

قصه درمانی به معنی استفاده از قصه برای کاهش یا رفع مشکلات روان شناختی می باشد. قصه درمانی فرایند یا فعالیتی است که به فرد کمک می کند مشکلات خود را شناسایی کند و از طریق تعامل و واکنشی که به محتوای قصه نشان می دهد، خود را بهتر بشناسد و مشکلات خود را حل نماید (صنعت نگار، حسن آبادی، اصغری نکاح، 1391). سنت قصه گویی به اندازه عمر انسان قدمت دارد. افلاطون در اهمیت موضوع فوق می گوید: « پرورشی که روح اطفال به وسیله قصه ها کسب می کنند به مراتب بیشتر از تربیتی است که جسم آنها از طریق ورزش پیدا می کند» (اربابان اصفهانی و قافله کش، 1385). نقل یک قصه خوب و استفاده سنجیده و آگاهانه از آن تأثیرات شگرفی را در حیطه های آموزشی، تربیتی و درمانی به همراه دارد. به طوری که قصه ها می توانند چارچوبی برای آموزش و ارتقای خود فهمی و کارآیی در روابط بین شخصی فراهم آورند. قصه ها برای تمام گروه های سنی، گیرایی خاصی دارند. قصه ها برانگیزنده هستند و میتوانند مجموعه ای از مفاهیم پیچیده علمی را به مخاطب منتقل کنند. بنابراین، در برنامه ی آموزشی مدارس، هنر قصه جایگاه ویژه دارد و معلمان با استفاده از هنرهای مختلف، بخصوص هنر قصه درمانی می توانند بسیاری از رفتارهای خوب را در کودکان تقویت کنند (داداش زاده و پیرخائقی، 1394). درمانگر با شنیدن نظرات کودک با جهان او آشنا می شود و نیازها، توانایی ها، تعارض ها و ترس های کودک را می شناسد. بر مبنای این یافته های تشخیصی، درمانگر قصه ای را که قهرمان آن تعارض ها، رفتارها و خود (ایگو) ضعیف مشابهی دارد، اما از راه یادگیری مهارت های جدید و ساز و کارهای رویارویی موثر، بتواند بر آن ها غلبه کند، تعریف می کند. پایان قصه ها همیشه مثبت و پر از موفقیت است. این فن در مورد کودکانی که قدرت تخیل و خیال پردازی دارند و کودکانی که ترس های بیمارگونه، افسردگی، اضطراب و پرخاشگری و آسیب های اجتماعی دارند، سودمند است (به نقل از صابری و وکیلی، 1382). مونتر و رنی (2017) به این نتیجه رسیدند که فن قصه درمانی و کتاب درمانی برای اصلاح اعمال کودکان و رغیب آن ها به انجام کارهای صحیح تاثیر زیادی داشته است. علایق درمانگران به استفاده از قصه گویی با کار ریچارد گاردنر در سال 1971 شروع شد. وی از فن قصه گویی متقابل در روان درمانی کودک استفاده کرد. در این فن از کودک خواسته می شود داستانی دارای آغاز، میانه و پایان بگوید. سپس درمانگر موضوعات روان تحلیل گرانه مرتبط با مسائل کودک را انتخاب می کند و در داستانی مشابه داستان کودک به کار می برد و آن را بیان می کند. در این داستان، درمانگر راه حل های سالم تر و بالغانه تری را برای رویارویی با مشکلات ارائه می کند (دسانویو، 2019).

در قصه فکر اصلی در قالب حکایت ارائه می شود و قصه گویی بیان هنرمندانه حکایت برای انتقال پیام به مخاطب است (ملکی قاسم، 1400).

با توجه به ظرفیت ها و نیازهای ویژه کودک، روان درمانگر برای برقراری ارتباط و مداخله موثر از فعالیت های روزمره کودک نظیر بازی و نقاشی بهره می گیرد. در قصه، معمولاً، کودک با شخصیت داستان همذات پنداری می کند و با فرضیه سازی و ارائه راه حل های مختلف برای حل چالش شخصیت داستان، مهارت حل مسئله خود را رشد می دهد (اصغری نکاح، 1400). سرانجام کودک با درک رابطه بین موضوع قصه و موضوع زندگی خود می تواند مستقیماً در مورد مسائل خود فکر کند و برای آن ها راه حلی بیابد (گلدارد و گلدارد ترجمه از ارجمندی، 1395). رابطه قصه گو با شنونده قصه، قسمت مهمی از قصه درمانی است (هافمن، 2018) که به کودک فرصتی می دهد تا هم به طور هیجانی و هم شناختی داستانش را تعریف کند (کاباتیان، 2018). قصه درمانی ضمن تقویت رابطه والدین-فرزند، خود یکپارچه تری را در کودک شکل می دهد و نیز تلفیق قصه درمانی با رویکرد شناختی-رفتاری می تواند باعث کاهش معنادار اضطراب و گوشه گیری کودکان شود (گریفن، 2019).

در طی سالیان گذشته در پژوهش های زیادی مورد آزمایش قرار گرفته و نتایج مثبتی نیز از این پژوهش ها حاصل آمده است (والی، 2014).

قصه گویی یکی از بهترین روش ها برای کودکان است، زیرا به آن ها کمک می کند تا احساسات، افکار و رفتارهایی که نمی توانند آن ها را بیان کرد، بیان کنند (شیبانی، یوسفی لاویده، دلاور، ۲۰۰۶). قصه گویی بخشی جدایی ناپذیر از زندگی کودکان است و یکی از روش های اصلی برای برقراری ارتباط بین کودکان و دنیای آن هاست. قصه گویی یکی از روش هایی است که به کودکان در یادگیری مهارت های تفکر انتقادی و تصمیم گیری کمک می کند، قصه گویی به کودکان کمک می کند تا خود را در موقعیتی مشابه قهرمان اصلی داستان قرار دهند و راه های مختلفی را امتحان کنند و در نهایت بهترین روش ممکن را انتخاب و اجرا کنند (شفیعیان، سلیمانی، سمویی و افشار، ۲۰۱۷). همچنین قصه گویی از جمله ابزارهای آموزشی است که مربیان مهدکودک می توانند از آن برای ایجاد رفتارهای مناسب در بین کودکان استفاده کنند (همایی، کجباف، سیادت، ۲۰۰۹). علاوه بر این، در ایران چند پژوهش محدود دیگر که اثربخشی کاربرد قصه گویی را به عنوان تکنیکی در فرآیند مشاوره ای به منظور دستیابی به اهداف تعلیم و تربیت (داداش زاده پیرخانی، ۲۰۱۵)، اختلالات یادگیری (رمضان زاده، ۲۰۱۱) و اختلال سلوک (تویسرکانی راوری، یونسی، یوسفی لویه، ۲۰۰۸) به کار بردند، همگی تأثیر قصه گویی را مثبت ارزیابی کردند. همچنین، در پژوهشی با عنوان «استفاده خلاقانه از داستان در درمان کودکان با مشکلات گفتاری» نشان داد که استفاده از داستان با فرم جذاب باعث کاهش ترس و تشویق برای ارتباط کلامی و در نتیجه تحریک احساسات مثبت و تقویت عزت نفس و ایجاد انگیزه برای آموزش گفتار مناسب و در نهایت سبب احساس پذیرش خود و موفقیت می شود (بلتکیویچ، ۲۰۱۳). پژوهش دیگری نیز نشان داد که قصه درمانی را می توان برای کودکان و نوجوانانی که دچار ضربه روحی شده اند به کار برد. همچنین از قصه درمانی برای کودکان پناهنده که از پیامد روانی و اجتماعی تجربه های تکان دهنده ناشی از جنگ آسیب دیده اند مفید است (لاستینگ، استوارت و تناکون، لاکشیا، 2008). افزون بر این، در پژوهشی نشان دادند که استفاده از داستان می تواند در افزایش طول مدت مشارکت اجتماعی و مهارت های خاص اجتماعی مؤثر باشد و به کارگیری شیوه های غیر مستقیم مثل بازی و قصه در آموزش مهارت ها یک ضرورت به نظر می آید (دلانو و اسئل، ۲۰۰۶) دلیل اهمیت قصه گویی چشمان خیره و کنجکاو کودکانی است که در انتظار شنیدن قصه اند شوق شنیدن قصه در کودکان و کنجکاو آن ها برای دنبال کردن ماجرا، ما را بر آن می دارد تا بار دیگر به این روش سنتی و قدیمی قدری جدی تر فکر کنیم (جعفری و کریمی ۲۰۱۱).

بهترین و مؤثرترین شیوه قصه گویی به کودک این گونه است که بعد از گفتن هر قصه یا هنگام قصه گویی به کودک فرصت داد فکر کند و درباره آن حرف بزند و نظر خودش را بیان کند این روش از نظر عاطفی و عقلی برای کودک بسیار مفید است (داداش زاده، پیر خانی، ۲۰۱۱). قصه و قصه گویی پیشینه ای به بلندای خلقت انسان دارد و قصه های کهن، افسانه ها، روایت های



اساطیری و قومی و ... مسیری طولانی را طی کرده اند و با تغییراتی که حاصل گذر زمان و تحولات اجتماعی فرهنگی است به روزگار ما رسیده اند. به عنوان مثال توجه و علاقه کودک به داستان های تخیلی، افسانه ای کهن و همچنین داستان های مدرن مانند هری پاتر و ... نشان دهنده این است که قصه و قصه گویی کماکان جذابیت های خاص خود را حفظ کرده است (پترسون و همکاران، 2017).

قصه گویی یک ابزار مناسب است که می تواند نوعی ارتباط دوطرفه و عاطفی بین کودک و والد ایجاد، کند (عظیمی، 2021). قصه عامل آموزش خیال پردازی به صورت غیرمستقیم در کودک و نوجوان است که با ایجاد سؤال در ذهن مخاطب به او آموزش می دهد و وی به کمک آن حوادث را به هم می چسباند و واقعیت ها را کشف می کند. قصه گویی خلاقانه روشی آموزشی و تربیتی برای انتقال انواع مفاهیم و بهینه سازی احساس و رفتار کودکان قلمداد می شود (باقریان و همکاران، 2020). جانسون (2009)، براین باور است که قصه گویی ابزاری نیرومند برای کمک به دانش آموزان و کودکان جهت درک احساسات و رفتارشان است و به آن ها یاری می رساند تا احساسات انتزاعی خود را به صورتی عینی درک کنند. از منظر وی، وضعیت سوم شخص در قصه برای کودکان محیطی غیر تهدید کننده فراهم می کند تا رویداد ها و احساسات مختلف را به گونه ای راحت تر تجربه و پردازش کنند (محمدی و همکاران، 2012).

## نتیجه گیری

قصه درمانی به عنوان راه کاری کاملاً مناسب و ایده آل در جهت کاهش ترس کودکان می باشد. نوع ادبیات کلامی والدین و حتی نوع زبان بدن آن ها در حین بیان داستان یا زندگی نامه اشخاص خیالی داستان ها نقش بسیار پر رنگی را در کاهش تشویش و نگرانی کودکان ایفا می کند. در بسیاری از مواقع توصیه های کلامی جواب نمی دهد بلکه باید عمل کرد. حتی می توان گفت از روش های ذهنی نیز مانند داستان های خیالی برای مقوله ترس از جانوران نیز استفاده کرد.

قصه ها مانند دارو هستند اما نه از نوع شیمیایی و گیاهی بلکه از نوع آرامش بخش و خیال انگیز و سرشار از حس تازه متولد شدن و تازه زیستن که نه تنها ضرری به جسم نمی رساند بلکه روح، به وسیله آن تغذیه می شود. قصه ها درمان هر دردی را برای کودک مهیا می سازند و آن ها را وارد دنیایی می کنند که لبریز از پند و نکته و احساس شیرین و زیبایی است. کودکان را باید وارد دنیای قصه ها کرد و برای آن ها قصه های زیادی باید بیان شود. در بین انواع قصه ها، قصه های صوتی کودکانه، تاثیر شگرفی بر کاهش ترس ها و اضطراب های مختلف کودک دارد. قصه های صوتی کودکانه، می تواند یکی از بهترین پیشنهاد هایی باشد برای کودکانی که در آستانه ورود به مدرسه هستند و دچار اضطراب و ترس می باشند. قصه آنقدر بر روی نحوه رفتار کودکان و نوجوانان نسبت به محیط اطراف تاثیرگذار است که می تواند به آن ها در بهتر شدن شرایط زندگی، تحصیلی و کاهش مشکلاتشان کمک شایانی کند. همچنین از قصه درمانی به عنوان راه کاری مناسب در بین روانشناسان، مشاوران معلمان و حتی مربیان مدرسه در جهت کاهش ترس کودکان و نوجوانان مورد استفاده قرار می گیرد. حتی والدین نیز می توانند با آموزش های ساده در زمینه قصه به فرزندان خود در جهت کاهش ترس کمک به سزایی کنند.

## منابع

1. اصغری نکاح، سیدمحسن. (1400). گزارش اقدام پژوهی پیرامون کاربرد قصه به مثابه تکنیک و ابزار در مشاوره و کودک، مجله تعلیم و تربیت استثنایی. مرداد و شهریور. صص 19-22
2. امینی منش، آزاده؛ قضاوی، زهرا؛ محرابی، طیبه (1398). اثربخشی نمایش عروسکی و شیوه های قصه گویی بر مشکلات رفتاری کودکان، مجله تحقیقات پرستاری و مامایی ایران، 24 (1)، 61.
3. اربابان اصفهانی، م.، و قافله کش، م. (01385). استفاده از قصه در فرآیند مشاوره ای به منظور دستیابی به اهداف تعلیم و تربیت. مقالات برگزیده قصه گویی، نهمین جشنواره قصه گویی کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان.
4. اریکسون، م. (1398). نقش قصه در زندگی و شخصیت (قصه درمانی). (ترجمه مهدی قراچه داغی). تهران: دایره.
5. بهادری خسروشاهی، ج؛ و هاشمی نصرآبادی، ت. (1391). رابطه اضطراب اجتماعی، خوشبینی و خودکارآمدی با بهزیستی روانشناختی در دانشجویان. مجله علوم پزشکی ارومیه، 23(2)، 115-122
6. بتلهایم، ب. (1399). افسون افسانه ها (ترجمه اختر شریعت زاده). تهران: هرمس، (1975).
7. جعفری، علی رضا؛ کریمی ناهید (۱۳۹۰). تاثیر آموزش مهارت های زندگی با استفاده از روش قصه گویی در غلبه بر خشم کودکان ۱۱ تا ۹ ساله، کنگره روان پزشکی کودک و نوجوان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز .
8. درویش دماوندی، ز، درتاج، ف.، قنبر پهاشم آبادی، ب. و دلاور، ع. (1399). اثربخش قصه درمانی مبتنی بر کنشهای اجرایی روزمره بر بهبود نظم جویی شناختی هیجان کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی. مجله علوم روانشناختی، 19 (90)، 797-787.
9. ذبیح قاسمی، م.، طهران ی زاده، م. و مردوخ، م. (1398). اثربخش 5978 بر سازگاری اجتماعی و احساس تنهایی کودکان معلول جسمی حرکتی. فصلنامه کودکان استثنایی، 19 (2)، 5-16.
10. داداش زاده، س؛ پیر خاقتی، ع. (1394). بررسی اثر بخشی استفاده از روشهای قصهگویی بر افزایش هوشاجتماعی دانشآموزان دختر مقطع چهارم و پنجم ابتدایی در سال 90-91. مجله آموزش و ارزشیابی، 29 (8) 29-21.
11. سادوک، ویرجینیا و سادوک، بنیامین. (2003). خلاصه روانپزشکی بالینی. حسن رفیعی، (1382) تهران: ارجمند.
12. سیدی نژاد، سیده کبری محمدپور، سپیده (۱۳۹۵) تاثیر قصه گویی بر کنترل خشم و شرم دانش آموزان دختر، همایش ملی دانش و فناوری روان شناسی علوم تربیتی و روان شناسی جامع ایران تهران مؤسسه توسعه دانش و فناوری سام ایرانیان .

13. شیبانی شهناز یوسفی، لایوده، مجید دلاور، علی (۱۳۸۵) تاثیر روایت درمانی بر افسردگی کودکان مجله کودکان استثنایی،

6 (4)، 916-893.

14. شیبیب اصل، نادره نادری فرخ، مکوندی بهنام (۱۳۹۳) تأثیر قصه گویی بر هوش کلامی کودکان پیش دبستانی کنفرانس

بین المللی علوم رفتاری و مطالعات اجتماعی مؤسسه مدیران ایده پرداز پایتخت ویرا.

15. صنعت نگار، سارا؛ حسن آبادی، حسین و اصغری نکاح، سید محسن. (1391)، اثربخشی قصه درمانی گروهی بر کاهش

ناامیدی و تنهایی کودکان دختر مراکز شبه خانواده. روانشناسی کاربردی، 4 (6)، 23-7

16. داداش زاده، سپیده پیر خائفی علی رضا (۲۰۱۵) اثربخشی فنون قصه گویی بر افزایش هوش اجتماعی دانش آموزان دختر

مقطع ابتدایی - پایه های چهارم و پنجم سال تحصیلی (۹۱-۱۳۹۰) مجله آموزش و ارزشیابی، ۸ (۲۹)، ۲۹-۲۱

17- فروزانفر، فرانک فروزانفر، قریبا (۱۳۹۵) اثربخشی قصه گویی بر مهارتهای اجتماعی کودکان همایش ملی پژوهشهای

نوین در مدیریت، اقتصاد و علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون.

18. کاپلان، اچ؛ سادوک، بنیامین (2016). خلاصه روانپزشکی. ترجمه نصرت الله پور افکاری. تهران: نشر شهر آب.

19. ملکی قاسم، حسن. (1400). آشنایی با فعالیت های تربیتی اجتماعی فعالیت های فوق برنامه، تهران: انتشارات آبیژ.

20 محمدی، محسن؛ ایرانپور مریم (۲۰۱۷) اثربخشی قصه گویی بر مشکلات رفتاری کودکان پنجمین همایش ملی توسعه و

ارتقای آموزشی روان شناسی مشاوره و آموزش ایران تهران انجمن توسعه و ترویج علوم و فنون پایه.

21. Azimi MH, Avarand S. A review of the effectiveness of storytelling in promoting children's mental health. Quarterly Journal of New Strategies in Psychology and Educational Sciences, 2021; 2(9):73-83. [Persian]

22. Bagherian H, Zare A, Gol Mohammadian M. The effectiveness of storytelling on social intelligence education of preschool children in Kermanshah. Library and Information Science, 2020; 23(4):157-172. [Persian]

23. Bettelheim, B. (۱۳۹۹). The Enchantment of Legends (translated by Akhtar Shariatzadeh). Tehran: Hermes, (۹۹۷۵).

24. Barlow, D.H. (2002). Anxiety and its disorder (2 nd ed.) New York: Guilford press.

25. Bełtkiewicz, D. (2013). A New Horizon in Logopaedics: Speech Therapeutic Story – Innovative Use of a Story in the Therapy of Children Speech Impediments. Journal Procedia - Social and Behavioral Sciences, 106(10), 149-163.

26. Braga, G. C., Silveira, E. M., & Coimbra, V. C. C. (2011). Porto AR. Promotion in mental health: Nursing creating and intervening with children's stories. Revista Gaúcha de Enfermagem, 32, 121-8



# دهمین همایش ملی تازه های روانشناسی مثبت

27. Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 346-347.
28. Delano, M., & Snell, M. E. (2006). The Effects of Social Stories on the Social Engagement of children with Autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 8(1).
29. Emadian S O, Bahrami H, Hassanzade R, Bani- Jamali SH. Effects of Narrative Therapy and Computer – Assisted Cognitive Rehabilitation on the Reduction of ADHD Symptoms in Children. *J Babol Univ Med Sci* 2016; 18(6): 28-34. (In Persian).
30. Furlonger BF. Narrative therapy and children with hearing impairments. *Am Ann Deaf*. 1999; 144: 325- 333.
31. Griffin, M. (2011). Narrative behavior therapy. *Journal of ANZJFT*, 20(1):66-65.
32. Huffman, K. (2018). Belief transmission through family story telling: Family therapy program school of family life. A thesis for master of family therapy.
33. Homaei, R., Kajbaf, M., & Siadat, S. (2009). The effect of telling stories upon children's adjustment. *Journal of Psychological Studies*, 5, 133-49.
34. Ismail Beigi M, Reza Pourmir MS, Behjati Y, Ardakani F, Niazi Sh. The effectiveness of teaching moral concepts in the family through storytelling based on religious and Quranic stories on moral intelligence and emotional intelligence of adolescent girls. *Cultural Education of Women and Family*, 2017; 12(41):7-22. [Persian]
35. Kabanyane, N. (2013). The psycho- educational use of narrative therapy among NGUNI speaking children. An un-published thesis for Master of education, The faculty of Guidance and Counseling, University of South Afric.
36. Lusting, S. L., & Tennakoon, L. (2008). Testimonials, narratives storis. & Drawings. Child refugees as witnesses. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 17(3), 84- 569.
37. Ray DC, Armstrong SA, Balkin RS, Jayne KM. Child- centered play therapy in the schools: Review and meta-analysis. *Psychology in the Schools*. 2015 Feb;52(2):107-23.
38. Peterson S, Bull C, Propst O, Dettinger S. Narrative Therapy to Prevent Illness-Related Stress Disorder. *Journal of Counseling and Development*, 2017;83(1): 41-49
39. Shafieyan, S., Soleymani, M. R., Samouei, R., & Afshar, M. (2017). Effect of storytelling on hopefulness in girl students. *Journal of education and health promotion*, 6.
40. Miller DF. *Positive Child Guidance*. Australia. Delmar Cengage Learning; 2009.
41. Piril, WF. Evidence report on the occurrence, assessment and treatment of depression in cancer patients. *J Natl Cancer Inst Monogr* 2004; (32):32-39.
42. Tjiam AM, Hotslag G, Van Minderhout H M, Simonsz- Toth B, Vermeulenjong MH, Borsboom G J, Simonsz H J. Randomized Comparison of three tools for improving compliance with occlusion therapy: an educational cartoon story, a reward calendar, and an information leaflet for parents. *J Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology* 2013; 251(1):321-329.
43. Toieserkani Ravari, M., Unesi, S. J., & Usefi Looye, M. (2008). The effectiveness of a storybased program on the social competence of disordered children, *Journal of Family Research*, 4(13), 63-76. (in Persian)
44. To, Q., Le, H., Dao, T., Magnussen, C., & Le, Q. (2010). Effectiveness of a puppet show on iodine knowledge, attitudes and behaviour of elementary students and the indirect effects on their parents and households in Ho Chi Minh City: A pilot study. *Public Health*, 124, 538-541.





دهمین همایش ملی



# تازه های روانشناسی مثبت

ISC

Assessed and Indexed by  
CIVILICA  
We Respect The Science

45. Weeks, J. W., Heimberg, R.G. & Rodebaugh, T.L. (2008). The fear of positive evaluation scale: Assessing a proposed cognitive of social anxiety disorder, *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 44-55.

46. Walli A. Profiling oral narrative ability in young school-aged children. *Int J Speech Lang Pathol*, 2014; 12(3):178-89.

47. Yahya Mahmoudi N, Naseh A, Salehi S, Tizdast T. The effectiveness of group storytelling-based social skills training on externalized behavioral problems in children. *Transformational Psychology: Iranian Psychologists*, 2012; 9(53): 249- 257. [Persian]