

## تأثیر قصه‌گویی در کاهش پرخاشگری پسران شش تا هشت ساله

راضیه نصیرزاده<sup>۱</sup>، دکتر رسول روشن<sup>۲</sup>

### The Effect of Storytelling on Aggression in Six to Eight-Year Old Boys

Raziyeh Nasirzadeh\*, Rasool Roshan<sup>a</sup>

#### Abstract

**Objectives:** The purpose of this study was to investigate the effectiveness of storytelling on aggression in 6 to eight-year old boys. **Method:** Using a Quasi experimental, pretest-posttest follow-up design with control group, a sample consisting of 22 elementary school boys who had scored one standard deviation above the mean on Shahim Aggression Scale, were randomly assigned to two groups. The experimental group underwent 11 sessions of "storytelling" as the independent factor, and the control group received no intervention. Upon the completion of intervention and after three months, both groups were tested to determine the effect of the independent factor on the dependent factor of "aggression". Data were analyzed using repeated measures analysis of variance. **Results:** Both parents and teachers reported that storytelling reduced the signs of aggression in children. This decrease remained stable in the three-month follow-up. **Conclusion:** These findings indicate the efficiency of stories and their structure in educating children and solving their problems.

**Key words:** aggression; children; storytelling

[Received: 4 June 2009; Accepted: 11 October 2009]

#### چکیده

**هدف:** این پژوهش با هدف بررسی تأثیر قصه‌گویی در کاهش پرخاشگری پسران شش تا هشت ساله انجام گرفت. **روش:** در چهارچوب روشی شبه‌تجربی در قالب یک طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پی‌گیری با گروه کنترل، ۲۲ پسر شش تا هشت ساله که در پرسش‌نامه پرخاشگری شهیم نمره یک انحراف معیار بالاتر از میانگین کسب نموده بودند، به‌طور تصادفی در دو گروه جایگزین شدند. گروه آزمایش به مدت ۱۱ جلسه تحت تأثیر متغیر مستقل «قصه‌گویی» قرار گرفت و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان مداخله و نیز سه ماه پس از آن از هر دو گروه آزمون به عمل آمد تا تأثیر متغیر مستقل بر متغیر وابسته «پرخاشگری» مشخص شود. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس برای اندازه‌گیری‌های مکرر، مورد تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** معلمان و والدین گزارش کردند که قصه‌گویی نشانه‌های پرخاشگری را در کودکان کاهش می‌دهد. این کاهش در پی‌گیری سه‌ماهه نیز پایدار می‌ماند. **نتیجه‌گیری:** این نتایج قابلیت کاربرد قصه و ساختار آن را در آموزش کودکان و حل مشکلات آنها نشان می‌دهد.

**کلیدواژه:** پرخاشگری؛ کودکان؛ قصه‌گویی

[دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۳/۲۴؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۷/۲۵]

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، شیراز، خیابان قآنی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شیراز، دفتر مشاوره. دورنگار: ۲۳۳۴۴۹۶-۰۷۱۱ (نویسنده مسئول). E-mail: raznasirzadeh@gmail.com; <sup>۲</sup> دکترای تخصصی روانشناسی، استادیار دانشگاه شاهد.

\* Corresponding author: MA. in Clinical Psychology, Islamic Azad University of Shiraz, Counseling Office, Islamic Azad University of Shiraz, Ghaani St., Shiraz, Iran, IR. Fax: +98711-2334496. E-mail: raznasirzadeh@gmail.com; <sup>a</sup> PhD. in Clinical Psychology, Assistant Prof. of Shahed University.

## مقدمه

اسمیت<sup>۳۳</sup>، ۱۹۹۴؛ واندروال<sup>۳۴</sup>، ۲۰۰۵)، شکل گرفتن دیدگاه منفی نسبت به مدرسه که منجر به دوری جستن از مدرسه می‌شود (کریک و گرات پیتر، ۱۹۹۵)، گرایش به استفاده از مواد مخدر (سالیوان، فارل و کلیور، ۲۰۰۶، به نقل از کراترس<sup>۳۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۷)، خود را در گروه همسالان عضوی آسیب‌پذیر دانستن و در نتیجه تسلیم شدن در برابر رفتار پرخاشگرانه همسالان و تکرار تراژدی قربانی شدن، دارد (پاکت و آندروود، ۱۹۹۹، به نقل از رابین<sup>۳۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۴، بنابراین ضرورت تشخیص اولیه این مشکلات و نیز مداخلات مؤثر و روش‌های درمانی متناسب با هر کودک بیش از پیش احساس می‌شود (کی<sup>۳۷</sup> و کایزر<sup>۳۸</sup>، ۲۰۰۴).

در سه دهه گذشته، تلاش‌های پژوهشگران و درمانگران منجر به معرفی درمان‌های اثربخش گوناگونی هم‌چون آموزش مهارت‌های اجتماعی (واحدی و همکاران، ۲۰۰۷)، بهره‌گیری از داروهای محرک، شیوه‌های عاملی<sup>۳۹</sup> (نانجل<sup>۴۰</sup> و همکاران، ۲۰۰۲)، استفاده از تکنیک‌های شناختی- رفتاری (مانند آموزش خودآموزی<sup>۴۱</sup>، آموزش کنترل خشم، حل مسأله شناخت بین‌فردی<sup>۴۲</sup> (ICPS) (اسپیواک<sup>۳۳</sup>، پلات<sup>۴۴</sup> و شور<sup>۴۵</sup>، ۱۹۷۶)، استفاده از ادبیات، قصه و قصه‌درمانی<sup>۴۶</sup> (روشن<sup>۴۷</sup>، ۱۳۸۵؛ شستمن<sup>۴۸</sup>، ۱۹۹۹؛ شستمن و همکاران، ۱۹۹۷، ۱۹۹۶، ۲۰۰۶؛ کوک<sup>۴۹</sup>، تیلور<sup>۵۰</sup> و سیلورمن<sup>۵۱</sup>، ۲۰۰۴؛ پرو<sup>۵۲</sup>، ۲۰۰۸) شده است. شستمن (۱۹۹۹) گزارش می‌کند که

دوران کودکی سال‌های مناسبی برای تشخیص مشکلات کودکان، مداخله به‌هنگام و پیش‌گیری از بروز مشکلات عاطفی، اجتماعی و تحصیلی آنان در آینده است. در واقع مداخله به‌هنگام و اصلاح رفتارهای ناسازگار کودک در این دوره حساس، موجب افزایش مهارت‌های اجتماعی و محبوبیت نزد همسالان و بزرگسالان می‌شود و کودک را برای پذیرش مسئولیت‌های آتی آماده می‌سازد (شهیم، ۱۳۸۶). پرخاشگری یکی از شایع‌ترین مشکلات کودکان و یکی از دلایل مهم ارجاع دادن آنان به روان‌درمانگران است (سوخودولسکی<sup>۱</sup>، کاسینوف<sup>۲</sup> و گرم<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴). شناخت این مشکل نزد کودکان خردسال و مداخله به‌هنگام می‌تواند از ادامه این رفتار پیش‌گیری کند (گودوین<sup>۴</sup>، پیسی<sup>۵</sup> و گریس<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳).

از یک سو یافته‌های برآمده از پژوهش‌ها نشان‌گر آنند که کودکان پرخاشگر در بزرگسالی هم به ادامه پرخاشگری تمایل دارند (کازدن<sup>۷</sup>، ۱۹۹۷؛ لد<sup>۸</sup> و برگس<sup>۹</sup>، ۱۹۹۹؛ کریک<sup>۱۰</sup>، کاساس<sup>۱۱</sup> و ماسر<sup>۱۲</sup>، ۱۹۹۷) و از سوی دیگر بررسی‌ها از گسترش روزافزون خشونت و رفتارهای پرخاشگرانه در مدارس به‌ویژه در سال‌های اخیر حکایت می‌کنند (اسمیت<sup>۱۳</sup> و شارپ<sup>۱۴</sup>، ۱۹۹۵؛ مک‌نیل<sup>۱۵</sup>، ۲۰۰۲؛ سیلور<sup>۱۶</sup>، ۲۰۰۷). این‌گونه رفتارها تأثیرات بلندمدت و جبران‌ناپذیر بر کودکان دبستانی برجا می‌گذارد. مانند خودپنداره ضعیف و افسردگی (ماتسوریا<sup>۱۷</sup>، هاشمیتو<sup>۱۸</sup> و توکی<sup>۱۹</sup>، ۲۰۰۹)، تکانش‌گری و بیش‌فعالی (استرو<sup>۲۰</sup> و گودلاکسی<sup>۲۱</sup>، ۲۰۰۹) و طرد شدن از سوی همسالان (کریک و گرات پیتر<sup>۲۲</sup>، ۱۹۹۵)، که خود می‌تواند زمینه‌ساز بسیاری از مشکلات هم‌چون اخراج از مدرسه و بزه‌کاری (پارکر<sup>۲۳</sup> و آشر<sup>۲۴</sup>، ۱۹۹۳)، تشدید مشکلاتی مانند پرخاشگری (میرد، جردن، داج، پتیت و بیت، ۲۰۰۰، به نقل از گرین من<sup>۲۵</sup>، ۲۰۰۵)، سازگاری اجتماعی- عاطفی اندک (کریک و گرات پیتر، ۱۹۹۵)، عملکرد تحصیلی ضعیف (نظیر غیبت از مدرسه)، و بیزاری از مدرسه (وندل و همبری، ۱۹۹۴؛ به نقل از ووچتسلیوکس<sup>۲۶</sup>، ۲۰۰۴؛ برادلی<sup>۲۷</sup>، کوروین<sup>۲۸</sup>، باچینال<sup>۲۹</sup>، مک‌آرو<sup>۳۰</sup> و گارسیاکول<sup>۳۱</sup>، ۲۰۰۱) - شود. علاوه بر این پرخاشگری بر قربانیان این‌گونه رفتارها نیز پیامدهایی منفی مانند افسردگی، اضطراب، احساس تنهایی، عزت‌نفس پایین، فکر خودکشی (کریک و گرات پیتر ۱۹۹۵؛ بولتون<sup>۳۲</sup> و

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| 1- Sukhodolsky                              | 2- Kassinove          |
| 3- Gorman                                   | 4- Goodwin            |
| 5- Pacey                                    | 6- Grace              |
| 7- Kozden                                   | 8- Ladd               |
| 9- Burgess                                  | 10- Crick             |
| 11- Casas                                   | 12- Masher            |
| 13- Smith                                   | 14- Sharp             |
| 15- Mac Niel                                | 16- Silver            |
| 17- Matsuura                                | 18- Hashimoto         |
| 19- Toichi                                  | 20- Ostrov            |
| 21- Godleski                                | 22- Grotpeter         |
| 23- Parker                                  | 24- Asher             |
| 25- Greenman                                | 26- Wojtalewicz       |
| 27- Bradley                                 | 28- Corwyn            |
| 29- Burchinal                               | 30- McAdoo            |
| 31- Garcia Coll                             | 32- Boulton           |
| 33- Smith                                   | 34- Van der Wal       |
| 35- Crothers                                | 36- Rubin             |
| 37- Qi                                      | 38- Kaiser            |
| 39- operant procedures                      | 40- Nangle            |
| 41- Self-instructional training             |                       |
| 42- Interpersonal cognitive problem solving |                       |
| 43- Spivack                                 | 44- Platt             |
| 45- Shure                                   | 46- Narrative therapy |
| 47- Rowshan                                 | 48- Shechtman         |
| 49- Cook                                    | 50- Taylor            |
| 51- Silverman                               | 52- Perrow            |

به‌طور کلی کودکان و نوجوانان علاقه‌ای به شرکت در جلسات درمانی ندارند، اما قصه را دوست دارند و از شنیدن آن لذت می‌برند؛ به‌خصوص پسران که به‌نظر می‌رسد به قصه اعتماد می‌کنند. گوریان<sup>۱</sup> (۱۹۹۷) نیز معتقد است از یک سو چون پسران در عرصه هیجانی<sup>۲</sup> احساس بی‌کفایتی می‌کنند به قصه‌ها نیاز دارند تا به آنها زبانی درونی-انعکاسی<sup>۳</sup> برای تجربیات احساسی ببخشد. از سوی دیگر چون کودکان پرخاشگر در فهم بیان همدلی نقص‌هایی دارند و به دفاعی بودن متمایلند، و به علاوه نسبت به تغییر و درمان مقاوم هستند، قصه‌گویی می‌تواند در کاهش پرخاشگری کودکان مفید باشد و به آنها بیاموزد که چگونه خود را تغییر دهند.

شستمن و ناشول<sup>۴</sup> (۱۹۹۶) در پژوهشی به بررسی تأثیر ادبیات درمانی<sup>۵</sup> بر مشکلات پرخاشگرانه و ناسازگارانه و کاهش باورهایی که به تقویت این رفتار می‌انجامد، پرداختند. برنامه درمانی این پژوهش که ۱۱۷ نوجوان پرخاشگر ۱۳ تا ۱۶ ساله در سال‌های ۱۹۹۱ و ۱۹۹۲ را دربرمی‌گرفت، شامل ۱۵ قصه، شعر و فیلم دارای مضمون‌های پرخاشگری و پیامدهای این رفتار و معرفی رفتارهای جایگزین بود. در این برنامه پس از خواندن قصه یا تماشای فیلم به‌صورت گروهی، ابتدا با طرح پرسش، انگیزه شخصیت اصلی قصه از رفتار پرخاشگرانه شناسایی و سپس راه‌حل و رفتار جایگزین معرفی می‌شد. نتایج حاصل از این مطالعه نشان‌دهنده اثربخشی این روش در کاهش پرخاشگری بود. این نتایج در پژوهش دیگری از شستمن (۱۹۹۹) طی ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای با دو گروه پنج نفره (کنترل و آزمایش) از پسران هشت ساله پرخاشگر و قربانی پرخاشگری نیز تکرار شد. شستمن و ناصارالادین<sup>۶</sup> (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای دیگر با سه گروه (۱- درمان کودک با استفاده از قصه‌ها در ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای، ۲- درمان مادر در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و درمان کودک در ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای با استفاده از قصه‌ها و ۳- گروه کنترل که هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نمی‌کرد)، گزارش کردند که پرخاشگری کودکان دو گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل، کاهش معناداری یافت. ضمن آن‌که پرخاشگری کودکان در گروهی که هم مادر و هم کودک در آن درمان می‌شد نسبت به دو گروه دیگر کاهش بیشتری نشان داد. علاوه بر این، تگلوسی<sup>۷</sup> و روتمن<sup>۸</sup> (۲۰۰۱) برای کاهش رفتارهای خشونت‌آمیز در کلاس از یک برنامه کاربرد قصه به گونه‌ای مؤثر استفاده کردند. اراکات<sup>۹</sup> (۲۰۰۲) نیز گزارش می‌کند که تدوین کتاب

قصه درباره مدیریت خشم می‌تواند به کودکانی که در این زمینه مشکلاتی دارند کمک کند. هم‌چنین فرگان (۲۰۰۲) از طریق قصه به آموزش حل‌مساله به کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری به‌منظور کاهش قلدری<sup>۱۰</sup> آنها پرداخت. اما سیدی (۱۳۸۱) با استفاده از ۱۴ قصه کوتاه محقق‌ساخته که بیانگر موقعیت‌های پرخاشگری و چگونگی کنترل واکنش پرخاشگرانه بود در ۱۴ جلسه ۲۰ دقیقه‌ای طی چهار هفته تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ کاهش پرخاشگری گزارش نمی‌کند.

با توجه به پیامدهای نامطلوب پرخاشگری، محدودیت‌های مربوط به استفاده از دارو در روانپزشکی اطفال، هزینه‌های گزاف روان‌درمانی کودکان برای بسیاری از خانواده‌ها و نیز فقدان مطالعاتی که به بررسی اثر بخشی شیوه قصه‌گویی برای کاهش پرخاشگری طی یک دوره پی‌گیری بپردازند، پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر شیوه قصه‌گویی بر کاهش پرخاشگری پسران شش تا هشت ساله انجام شد. فرضیه پژوهش آن بود که قصه‌گویی باعث کاهش پرخاشگری کودکان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل می‌شود.

## روش

در پژوهش حاضر که با کد IRCT138805182316N1 در مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران به ثبت رسیده، روش «شبه تجربی» در قالب یک طرح تحقیق از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پی‌گیری با گروه کنترل به کار رفت. بدین‌صورت که از گروه آزمایش و گروه کنترل پیش‌آزمون گرفته شد. سپس گروه آزمایش، تحت تأثیر متغیر مستقل «قصه‌گویی» قرار گرفت، اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. بعد از اتمام مداخلات از هر دو گروه پس‌آزمون به‌عمل آمد تا تأثیر متغیر مستقل بر متغیر وابسته پرخاشگری مشخص شود. سه ماه بعد نیز مجدداً آزمون تکرار شد. شیوه نمونه‌برداری به‌صورت زیر بود. ابتدا با هماهنگی و مشورت حوزه آموزش ابتدایی و اداره مشاوره آموزش و پرورش استان فارس و نواحی چهارگانه شهر شیراز،

1- Gurian	2- Emotional arena
3- Internal-Reflective	4- Nachshol
5- Bibliotherapy	6- Nasaraladin
7- Teglasi	8- Rthman
9- Ortcutt	10- bullying

تعداد ۲۴ مدرسه (هر ناحیه شش مدرسه) که آمار بالایی از دانش آموزان پرخاشگر گزارش کرده بودند، انتخاب گردید. پس از مراجعه به مدارس معرفی شده در بررسی اولیه و با استفاده از یک نظرسنجی ابتدایی از اولیای مدارس مذکور، از کل ۲۴ مدرسه تعداد ۴۰۰ دانش آموز به نویسنده اول پژوهش معرفی شد. در گام بعدی پرسش نامه پرخاشگری شهیم (۱۳۸۵) و فرم معلم آخن باخ (TRF) به معلمان کلاس های اول، دوم و سوم ابتدایی این ۴۰۰ دانش آموز در ۲۴ مدرسه پسرانه شهر شیراز ارائه شد. اگر دانش آموزی از دیدگاه معلم واجد ملاک های پرخاشگری مطابق پرسش نامه مذکور بود، والد یا سرپرست آن دانش آموز پرسش نامه پرخاشگری شهیم (۱۳۸۵) و سیاهه رفتاری آخن باخ (۲۰۰۱) را تکمیل می کرد.

کودکی که در مقیاس پرخاشگری شهیم نمره یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین (بنابر هنجاریابی گزارش شده به وسیله شهیم، ۱۳۸۵) کسب می کرد، هم چنین در خرده مقیاس های آخن باخ دارای مشکلات شدید نبود، و در طول مدت پژوهش هیچ گونه مداخله دارویی و روان درمانی دریافت نمی کرد، در صورت رضایت والدین و معلمان در پژوهش شرکت می کرد. لازم به ذکر است در این مرحله تعداد ۳۰ کودک که واجد همه این هفت شرط بودند همگی به پژوهش وارد شدند. در دومین گام این دانش آموزان به طور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره (گروه قصه گویی و گروه کنترل) جایگزین شدند. با توجه به دشواری کنترل کودکان پرخاشگر در گروه، آزمودنی های گروه آزمایش به سه گروه پنج نفره تقسیم شدند. اجرای متغیر مستقل (قصه گویی طی ۱۱ جلسه) و اداره هر سه گروه به عهده نویسنده اول مقاله بود. در پایان جلسات از هر گروه چهار نفر (در مجموع هشت نفر) به دلایلی هم چون غیبت در جلسات، انصراف آزمودنی ها و اخراج از مدرسه در پس آزمون شرکت نکردند. بنابراین مرحله پس آزمون و پی گیری در پژوهش حاضر با ۲۲ نفر (هر گروه ۱۱ نفر) انجام گرفت.

در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد:

**پرسش نامه پرخاشگری کودکان دبستانی (شهیم، ۱۳۸۵)**  
برای ارزیابی پرخاشگری به کار رفت. این پرسش نامه که دارای ۲۱ گویه چهار گزینه ای است، توسط شهیم (۱۳۸۵) ساخته و پایایی و روایی آن برای کودکان دبستانی شهر شیراز مورد ارزیابی قرار گرفته است. شهیم (۱۳۸۵) ضریب آلفای

**سیاهه رفتاری کودکان (CBCL):** (آخن باخ و رسکورلا، ۲۰۰۱) مشتمل بر ۱۱۳ سؤال که توسط والدین و یا فردی که سرپرستی کودک را به عهده دارد تکمیل می گردد، ابزار دیگری است که در پژوهش حاضر به کار رفته است. شاخص های روان سنجی این سیاهه که مشکلات عاطفی، مشکلات اضطرابی، مشکلات جسمانی، مشکلات کمبود توجه-بیش فعالی، مشکلات رفتار مقابله ای و مشکلات سلوک را در کودکان شش تا ۱۸ ساله پوشش می دهد، در ایران توسط مینایی (۱۳۸۴)، به نقل از آخن باخ و رسکورلا، (۲۰۰۱) مورد بررسی قرار گرفت. مینایی (همان جا) ضریب همسانی درونی این عوامل را بین ۰/۷۷ تا ۰/۸۳ گزارش کرد. ضمن آن که ضرایب مربوط به پایایی بازآزمایی در کلیه زیر مقیاس ها در سطح ۰/۰۵ معنادار بود. اعتبار محتوای این نظام سنجش را چهارده پژوهش تأیید می کند.

**فرم گزارش معلم (TRF)** (آخن باخ و رسکورلا، ۲۰۰۱) که سؤالات، زیرمقیاس ها و شیوه نمره گذاری آن مانند CBCL است توسط معلم تکمیل می شد. مینایی (۱۳۸۴)، به نقل از آخن باخ و رسکورلا، (۲۰۰۱) ضریب همسانی درونی این عوامل را بین ۰/۶۵ تا ۰/۹۲ گزارش می کند. ضمن آن که ضرایب مربوط به پایایی بازآزمایی در تمام زیر مقیاس ها در سطح ۰/۰۵ معنادار بوده است. هم چنین این مقیاس روایی ملاک و روایی محتوای قابل قبولی دارد.

در پژوهش حاضر برای روش قصه گویی از پروتکلی استفاده شد که موضوعات زیر را دربر داشت: ۱- احساسات همگانی هستند نه منحصر به فرد، ۲- خشم ناپذیرفتنی است، ۳- احساس در ماندگی در قربانیان پرخاشگری، ۴- شیوه های مشروع بیان خشم، ۵- دلایل پرخاشگری، ۶- پیامدهای پرخاشگری، ۷- دشوار بودن پشیمانی از پرخاشگری و طلب بخشش، ۸- شیوه های کنترل رفتارهای پرخاشگرانه و ۹- مسئول رفتارهای پرخاشگرانه خود بودن (شستمن، ۱۹۹۹).

این موضوعات در ساختار و محتوای مجموعه ای قصه

گنج‌خانه و طی ۱۱ جلسه (هر هفته دو جلسه) به کودکان گروه آزمایش ارائه گردید.

برای انتخاب قصه‌هایی شامل چنین موضوعاتی از شش منبع استفاده شد [روشن (۱۳۸۵)، پرو (۲۰۰۸)، کوک، تیلور و سیلورمن (۲۰۰۴)، شستمن (۱۹۹۹)، امین دهقان و پریخ (۱۳۸۲)، پریخ و امجدی (۱۳۸۶)]. کلیه قصه‌های ذکر شده در این منابع از حمایت تجربی و محتوایی برای کاهش پرخاشگری کودکان برخوردار بودند. یک متخصص بالینی با تجربه در حوزه پرخاشگری کودکان و یک متخصص تحلیل محتوای قصه با در نظر گرفتن اهداف هر جلسه از این مجموعه تعداد ۱۱ قصه [قصه خورشید و باد شمال؛ احساس‌های تو: قصه من عصبانی‌ام؛ یک روز بد سعید (بازنویسی قصه روزی که مونی‌ا دختر بدی بود)؛ خرچنگ بد اخلاق؛ فرانکلین رئیس می‌شود؛ محمد پسر باهوش؛ ناخن‌دراز ترسناک؛ جایزه‌ای برای یک قهرمان (بازنویسی قصه چگونه سوسک رنگ گرفت)؛ جرمی و چسب جادو؛ گربه عصبانی؛ قصه دیو عصبانیت] انتخاب کردند. قصه‌ها پس از انتخاب، ترجمه و با در نظر گرفتن فرهنگ بومی گروه نمونه بازنویسی شد. در این مرحله تلاش گردید تا از واژگانی که برای کودکان سنین شش تا هشت ساله ملموس و آشنا باشد، استفاده شود. هم‌چنین رفتارهای پرخاشگرانه قهرمانان قصه با توجه به شیوه رفتار، تجربیات، مشکلات و مسایل آزمودنی‌ها بازنویسی شد. در گام بعدی به منظور احراز روایی (روایی محتوی) برنامه ۱۱ جلسه‌ای قصه‌گویی به ۱۰ متخصص - در حوزه ادبیات کودک و روانشناسی بالینی با تجربیاتی در حوزه کودک - ارائه و از آنان خواسته شد که مفید بودن برنامه را برای کاهش پرخاشگری کودکان شش تا هشت ساله مورد ارزیابی قرار دهند. نتایج نشان‌دهنده روایی قابل قبول و معنادار آماری در سطح ۰/۰۵ بود. پس از احراز روایی برنامه قصه‌گویی و جایگزینی تصادفی آزمودنی‌ها در گروه‌ها، به‌منظور جلوگیری از افت نمونه و نیز امکان تعمیم‌دادن نتایج به موقعیت‌های واقعی، با هماهنگی مسئولان مدارس، یک کلاس از مدرسه انتخاب و قصه به شیوه گرین (۱۹۲۷) به کودکان مورد آزمایش ارائه گردید. بدین صورت که پس از ارائه قصه به کودکان، با تمام شدن قصه، جلسه پایان می‌یافت. درباره قصه سؤالی پرسیده و نظری خواسته نمی‌شد.

در واقع به کودکان اجازه داده می‌شد تا جلسه را با افکار خودشان ترک کنند تا بنا به گفته گرین (۱۹۲۷) به حریم کودکان دست نیازیم. البته به‌منظور جلوگیری از فراموش شدن قصه‌ها از کودکان خواسته می‌شد قصه را برای دو نفر تعریف کنند. در جلسات بعدی نیز قصه‌گو خلاصه‌ای از قصه‌های قبلی و یکی از آزمودنی‌ها خلاصه‌ای از قصه جلسه قبل می‌گفت. لازم به ذکر است که مدت زمان هر جلسه با توجه به قصه بین ۲۰ تا ۳۵ دقیقه متغیر بود.

در این پژوهش به‌منظور رعایت مسایل اخلاقی و فراهم آوردن فضایی امن برای آزمودنی‌ها در ابتدا ضمن ارائه توضیحات کافی به والدین و معلمان آزمودنی‌های پژوهش درباره اهمیت، شیوه، مدت و شرایط اجرای مداخله پژوهشی و ارزیابی‌ها، از والدین رضایت‌نامه کتبی برای شرکت آزمودنی‌ها در پژوهش گرفته شد، علاوه بر این به‌منظور جلوگیری از برچسب‌زدن به کودکان در مدرسه از والدین و معلمان خواسته شد که با رعایت اصل رازداری با آزمودنی‌ها و سایر کودکان مدرسه درباره دلیل واقعی انتخاب آنها صحبت نکنند و نحوه انتخاب این کودکان را به قید قرعه اعلام نکنند. ضمن این که والدین و نیز خود کودکان شرکت‌کننده در پژوهش می‌توانستند در هر مرحله از پژوهش، از ادامه شرکت انصراف دهند. هم‌چنین به‌هنگام گزارش نتایج کلیه ملاحظات اخلاقی در زمینه عدم اشاره به نام و هویت شرکت‌کنندگان در پژوهش رعایت شد. پس از اتمام مراحل اجرایی و پی‌گیری پژوهش نیز دوره مشابهی از قصه‌گویی برای افراد گروه کنترل برگزار گردید. برای تحلیل داده‌ها علاوه بر روش‌های توصیفی، روش تحلیل واریانس برای اندازه‌گیری‌های مکرر آمیخته به کار رفت.

### یافته‌ها

میانگین سنی کودکان مورد بررسی در گروه آزمایش هفت سال و پنج ماه و در گروه کنترل هفت سال و هفت ماه بود (جدول ۱).

نتایج حاصل از انجام تحلیل واریانس برای اندازه‌گیری‌های مکرر آمیخته که برای بررسی فرضیه پژوهشی به کار گرفته شد، در جدول ۲ گزارش گردیده است.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار ارزیابی والدین و معلم از پرخاشگری کودکان در سه مقطع زمانی بر پایه پرسش نامه پرخاشگری کودکان دبستانی

منبع ارزیابی	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پی‌گیری سه‌ماهه
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
والدین	قصه‌گویی	۴۸/۲۷	۴/۰	۳۸/۹۰	۳/۰۸	۴۲/۰۹
	گواه	۴۸/۱۸	۳/۴	۴۷/۹۰	۳/۰۱	۴۷/۳۶
معلم	قصه‌گویی	۵۳/۰۹	۲/۳	۴۵/۱۸	۲/۴۰	۵۰/۴۵
	گواه	۵۳/۹۱	۳/۰	۵۳/۱۸	۳/۱۰	۵۳/۳۶

جدول ۲- نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر برای ارزیابی والدین و معلمان از پرخاشگری کودکان

منبع ارزیابی	منابع تغییر	F	سطح معنی‌داری
والدین	تأثیر کلی	۵۴/۱۳	۰/۰۰۰۱
	تعامل بین عضویت گروهی و پرخاشگری	۴۵/۵۸	۰/۰۰۰۱
معلمان	عضویت گروهی	۱۱/۴۸	۰/۰۰۳
	تأثیر کلی	۶۵/۵۱	۰/۰۰۰۱
	تعامل بین عضویت گروهی و پرخاشگری	۴۶/۸۵	۰/۰۰۰۱
	عضویت گروهی	۱۲/۸۵	۰/۰۰۰۱

روتمن، ۲۰۰۱؛ پرو، ۲۰۰۸). این محققان یکی از دلایل اصلی پرخاشگری را نداشتن الگوی صحیح ذکر می‌کنند که با ارایه یک مدل رفتاری و جلب توجه افراد به رفتارهای درست و نادرست شخصیت‌های قصه می‌توان تا اندازه‌ای پرخاشگری را در آنان کاهش داد. گرچه روش پژوهش و شیوه کاربرد قالب و ساختار قصه و حتی خود قصه‌ها در مطالعات ذکر شده با یکدیگر متفاوت است، یافته‌ها به‌طور کلی نشان می‌دهند که قصه‌ها می‌توانند به‌عنوان ابزاری مؤثر در جهت تغییر و جهت‌دهی رفتار کودکان به کار گرفته شوند. در واقع قصه به‌عنوان شکلی از ادبیات کودک نقش مهمی در تسهیل ساز و کار تغییر ایفا می‌کند و با نشان‌دادن پیچیدگی و غنای زندگی به کودکان، در عین برانگیزاندن حس کنجکاوی کودکان تدافعی بودن آنها را به حداقل کاهش می‌دهد (کوبوی، ۱۹۹۲؛ گرسبه، ۱۹۹۷؛ گوریان، ۱۹۹۷).

از سوی دیگر یافته پژوهش حاضر با یافته‌های سیدی (۱۳۸۱) در تعارض قرار می‌گیرد. در تبیین این تعارض باید توجه داشت که در پژوهش سیدی (همان‌جا) درمانگر ۱۴ قصه‌واره کوتاه که بیانگر موقعیت‌های پرخاشگرانه و چگونگی کنترل واکنش پرخاشگرانه بودند را به کودکان پرخاشگر ارایه و به‌دنبال آن چند پرسش نیمه‌سازمان یافته برای

هم چنین با استفاده از آزمون t برای گروه‌های مستقل تفاوت دو گروه از لحاظ تفاضل نمرات پس‌آزمون و پیش‌آزمون و تفاضل نمرات مقطع پی‌گیری سه‌ماهه و پیش‌آزمون محاسبه شد که نتایج آن بنا بر ارزیابی والدین به ترتیب برابر  $(t=۱۰/۱; p<۰/۰۰۰۱)$  و  $(t=۵/۳۳; p<۰/۰۰۰۱)$  و بنا بر ارزیابی معلمان به ترتیب برابر  $(t=۸/۱; p<۰/۰۰۰۱)$  و  $(t=۳/۵۹; p<۰/۰۰۲)$  بود، مقایسه میانگین‌ها نیز نشان می‌دهد که در مجموع کاهش پرخاشگری به نفع گروه آزمایش بوده است.

## بحث

نتایج این بررسی نشانگر وجود تفاوت معنادار از لحاظ نشانه‌ها و میزان پرخاشگری بین آزمودنی‌های گروه‌های آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل بود که این تفاوت‌ها بیانگر کاهش پرخاشگری کودکان گروه آزمایش پس از مداخله ۱۱ جلسه‌ای با استفاده از قصه و در دوره پی‌گیری سه‌ماهه است. این یافته در گام نخست هم‌سو با یافته‌های پژوهش‌هایی است که قصه‌گویی را در کاهش پرخاشگری مؤثر می‌دانند (شستمن و ناشول، ۱۹۹۶؛ شستمن، ۱۹۹۹؛ شستمن و ناصرلادین، ۲۰۰۶؛ روشن، ۱۳۸۵؛ ارکات، ۲۰۰۱؛ تگلایسی و

درک و به‌خاطر سپاری بهتر راهبردها مطرح می‌کرد و در گروه به پرسش و پاسخ می‌گذارد. بنابراین به‌نظر می‌رسد در پژوهش سیدی (همان‌جا) تلاش چندانی برای شناساندن پرخاشگری و ترغیب و افزایش انگیزه کودکان پرخاشگر برای کاهش رفتارهای پرخاشگرانه صورت نگرفته است، در صورتی که در پژوهش حاضر تلاش شد که در مراحل اولیه، قصه‌گویی در خدمت انعکاس رفتارهای پرخاشگرانه و فهم آن، دلایل بروز پرخاشگری و شناسایی جنبه‌های منفی آن به‌کار گرفته شود. به‌عبارت دیگر در مراحل اولیه برنامه قصه‌گویی پژوهش حاضر، کودکان برای تغییر کردن برانگیخته می‌شدند. هم‌چنین به‌عقیده محقق دیگر، تفاوت مهم پژوهش حاضر با پژوهش سیدی (همان‌جا) می‌تواند نوع قصه‌های به‌کار گرفته شده توسط سیدی (همان‌جا) باشد.

در گام دوم این یافته را می‌توان از منظرهای مختلف بررسی کرد. یک فرض ممکن است آن باشد که در شیوه قصه‌گویی، قهرمان قصه به‌عنوان الگو عمل کرده و کودک در جریان یادگیری مشاهده‌ای و شرطی‌سازی جانشینی رفتارهای جدیدی را از او می‌آموزد (هنفر، ۲۰۰۳)؛ یا به‌زبان روان‌تحلیل‌گری کودک با قهرمان قصه همانندسازی کرده و قالب رفتاری او را برای خود برمی‌گزیند؛ و یا قواعد خودساخته‌ای را بر اساس پیام استعاره‌های قصه شکل می‌دهد که این قواعد سرانجام به موقعیت‌های واقعی زندگی او تعمیم می‌یابند و رفتار کودک را هدایت خواهند کرد (هنفر، ۲۰۰۳). علاوه بر این ممکن است تکرار مضامین مغایر با طرح‌واره‌های خصمانه کودکان، زمینه تعدیل آنها را فراهم سازد (راچیل، ۲۰۰۲). در واقع در قصه با عرضه دیدگاه‌ها و نقطه‌نظرهای دیگران، کودک از قید خودمداری رها و انعطاف‌پذیر می‌شود. بنابراین ممکن است وقتی کودک از طریق قصه درماندگی و زجر قربانیان پرخاشگری را ببیند انگیزه‌ای برای کاستن آزارهایش به قربانیان کسب کند. علاوه بر این بندورا (۱۹۹۷) معتقد است در صورتی پرخاشگری تداوم می‌یابد که پیامدهای مثبتی در پی داشته باشد، زیرا در اغلب موارد کودکان پرخاشگری را از طریق تقلید یاد می‌گیرند. پس به راحتی می‌توان با نشان دادن رفتار پرخاشگرانه و پیامدهای آن، در قالب شخصیت یا شخصیت‌های الگوشده برای کودکان بر کاهش یا افزایش آن رفتار تأثیر گذاشت.

پژوهش حاضر با توجه به ضرورت مداخله برای کاهش و کنترل پرخاشگری کودکان و اهمیت اتخاذ شیوه‌های مداخله

برای بازگرداندن کودک به فضای اجتماعی، و نیز کاستن از تأثیرات مخرب پرخاشگری بر قربانیان و هم‌چنین کاربرد شیوه‌ای مؤثر و در عین حال جذاب و انعطاف‌پذیر برای مداخله و کاهش پرخاشگری انجام شد. این پژوهش می‌تواند با معرفی شیوه‌ای خلاق و نو قصه‌ها را به‌عنوان تکنیکی اصلی وارد جلسه روان‌درمانی کند، و به دانش و اطلاعات علاقه‌مندان روانشناسی کودک در ایران بیفزاید. به‌نظر می‌رسد این شیوه نسبت به کار مستقیم با کودکان، به دلیل علاقه وافر آنها به قصه‌ها جالب‌تر و لذت‌بخش‌تر است و در نتیجه توجه کودک را بیشتر و بهتر متمرکز می‌کند؛ تنش فضای آموزشی و درمانی و نگرانی از نحوه عملکرد را به‌دنبال ندارد و نیز محدودیت‌ها، خطرات و عوارض جانبی سایر مداخلات را به‌همراه ندارد، و شیوه‌ای ارزان، آسان و در دسترس است.

وجود محدودیت‌هایی هم‌چون کنترل‌نشدن بسیاری از متغیرهای تعدیل‌کننده از قبیل هوش کودک و انجام پژوهش بر روی پسرانی که عمدتاً متعلق به طبقه اقتصادی-اجتماعی پایین جامعه بودند تا حدودی تعمیم این نتایج را دشوار می‌کنند که بی‌گمان پژوهش‌های آینده می‌توانند نکات تازه‌ای در این باره آشکار سازند. هم‌چنین مقایسه شیوه قصه‌گویی با سایر درمان‌های پرخاشگری هم‌چون رفتاردرمانی، دارودرمانی و نیز مقایسه انواع رویه‌های قصه‌گویی هم‌چون قصه‌گویی همراه با بحث، قصه‌گویی با اشیا و قصه‌سازی در حیطه‌های متفاوت روان‌درمانی کودکان می‌تواند موضوعاتی چالش‌انگیز برای پژوهش‌های آتی باشد. [بنا به اظهار نویسنده مسئول مقاله، حمایت مالی از پژوهش و تعارض منافع وجود نداشته است.]

## منابع

- آخن‌باخ، توماس؛ رسکورلا، لسلی (۲۰۰۱). *کتابچه راهنمای فرم‌های سن مدرسه نظام سنجش مثبتی بر تجربه آخن‌باخ*. ترجمه: اصغر مینایی. تهران: سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور، پژوهشکده کودکان استثنایی.
- امین‌دهقان، نسرین؛ پریرخ، مهری (۱۳۸۲). تحلیل محتوای کتاب‌های قصه مناسب کودکان در گروه سنی ب با رویکرد ادبیات درمانی. *فصلنامه کتابداری و اطلاع‌رسانی*، شماره پیاپی ۲۴، ۵۳-۱۹.
- بازرگان، زهرا؛ صادقی، ناهید؛ لواسانی، مسعود غلامعلی (۱۳۸۲). بررسی وضعیت خشونت کلامی در مدارس راهنمایی شهر تهران: مقایسه نظرات دانش‌آموزان و معلمان. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*، سال سی و دوم، شماره ۱، ۲۸-۱.
- پریرخ، مهری؛ امجدی، زهرا (۱۳۸۶). داستان هم‌چون ابزاری برای کمک به کودکان و نوجوانان در مقابله با مشکلات. *پژوهشنامه ادبیات کودک و نوجوان*، شماره ۴۹، ۶۸-۴۷.

- Goodwin, T., Pacey, K., & Grace, M. (2003). Children: Violence prevention in preschool settings. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 16*, 52-59.
- Greenman, P. S. (2005). *A multi-informant longitudinal study of aggression, peer rejection, and school adjustment in elementary school children*. Doctoral Dissertation. University of Ottawa (Canada).
- Gurian, M. (1997). *The wonder of boys*. New York: Tarther/Putnam.
- Heffner, M. (2003). *Excremental support for the use of story telling to guide behavior: The effect of story telling on multiple and mixed ratio (FR)/ differential reinforcement of low rate (DRL) schedule responding*. Unpublished Doctoral Dissertation. West Virginia University.
- Koubovi, D. (1992). *Biblio therapy: Literature, education, and mental health*. Jerusalem, Israel: The Hebrew University.
- Kozden, A. (1997). *Conduct disorder across the life span*. In S. Luthar, J. Burack, D. Cicchetti (Eds.), *Developmental psychology: Perspectives on adjustment, risk, and disorder* (pp. 248-272). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Ladd, G., & Burgess, K. (1999). Charting the relationship trajectories of aggressive/non withdrawn, and aggressive/withdrawn children during early grade school. *Child Development, 70*, 910-929.
- Mac Niel, G. (2002). School bullying: An overview. In L. Rapp-Paglicci, A. Roberts, & J. Wodarski (Eds.), *Handbook of violence*. New York: Wiley.
- Matsuura, N., Hashimoto, T., & Toichi, M. (2009). Correlations among self-esteem, aggression, adverse childhood experiences and depression in inmates of a female juvenile correctional facility in Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 63* (4), 478-85.
- Nangle, D. W., Erdley, C. A., Carpenter, E. M., & Newman, J. E. (2002). Social skills training as a treatment for aggressive children and adolescents: A developmental-clinical integration. *Aggression and Violent Behavior, 7*, 169-199.
- Orcutt, S. R. (2002). *A creative approach to helping children deal with anger: Developing a child book on anger management*. Unpublished Doctoral Dissertation. Alliant International University.
- روشن، آرتور (۱۳۸۵). *قصه‌گویی: چگونه از داستان برای کمک به کودکان در رفع مشکلات زندگی بهره ببریم*. ترجمه: بهزاد یزدانی و مژگان عمادی. تهران: انتشارات رشد.
- سیدی، طاهره (۱۳۸۱). *تأثیر قصه‌گویی در درمان پرخاشگری*. مقاله ارایه‌شده در اولین همایش بین‌المللی روانپزشکی کودک و نوجوان، ۱۵۴.
- شهیم، سیما (۱۳۸۵). *پر خاشگری آشکار و رابطه‌ای در کودکان دبستانی*. *نژدهش‌های روانشناختی*، سال نهم، شماره ۴۴، ۲۷-۲۱.
- شهیم، سیما (۱۳۸۶). *پر خاشگری رابطه‌ای در کودک پیش‌دبستانی*. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال سیزدهم، شماره ۳، ۲۶۴-۲۷۱.
- گرین، الین (۱۹۲۷). *هنر و فن قصه‌گویی*. ترجمه: طاهره آدینه‌پور. چاپ دوم. تهران: انتشارات ابجد.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Boulton, M. J., & Smith, P. K. (1994). Bully/victim problems in middle school children: Stability, self-perceived competence. *British journal of developmental psychology, 12*, 315-329.
- Bradley, R. H., Corwyn, R. F., Burchinal, M., McAdoo, H. P., & Garcia Coll, C. (2001). The home environments of children in the United States part II: Relations with behavioral development through age thirteen. *Child Development, 72*, 1868-1886.
- Crick, N. R., & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child Development, 66*, 710-722.
- Cook, J. W., Taylor, L., & Silverman, P. (2004). The application of therapeutic storytelling techniques with preadolescent children: A clinical description with illustrative case study. *Cognitive and Behavioral Practice, 11* (2), 243-248.
- Crick, N. R., Casas, J. F., & Masher, M. (1997). Relational and overt aggression in preschool. *Developmental Psychology, 33*, 579-588.
- Crothers, L. M., Field, J. E., Kolbert, J. B., Bell, G. R., Blasik, J., Camic, L. A., Greisler, M. J., & Keener, D. (2007). Relational aggression in childhood and adolescence: Etiology, characteristics, diagnostic assessment, and treatment. *Counseling and Human Development, 39*, 1-23.
- Forgan, J. W. (2002). Using biblio therapy to teach problem solving. *Intervention in School and Clinic, 38* (2), 75-83.
- Gersie, A. (1997). *Reflections on therapeutic story making: The use of stories in groups*. Bristol, PA: Jessica Kingsley.



- Ostrov, J. M., & Godleski, S. A. (2009). Impulsivity-hyperactivity and subtypes of aggression in early childhood: An observational and short-term longitudinal study. *European Child & Adolescent Psychiatry, 18* (8), 477-483.
- Parker, J. G., & Asher, S. R. (1993). Friendship and friendship quality in middle childhood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental Psychology, 29*, 611-621.
- Perrow, S. (2008). *Healing stories for challenging behavior*. UK: Hawthorn press.
- Rubin, K. H., Dwyer, K. M., Booth-Laforce, C., Kim, A. H., Burgess, K. B., & Rose-Krasnor, L. (2004). Attachment, friendship, and psychosocial functioning in early adolescence. *Journal of Early Adolescence, 24*, 326-356.
- Shechtman, Z. (1997) Short-term treatment of childhood aggression: Outcomes and process. *Theory and Research in Teacher Education, 4*, 31-52.
- Shechtman, Z. (1999). Biblio therapy: An indirect approach to treatment of childhood aggression. *Child Psychiatry and Human Development, 30*, 53-39.
- Shechtman, Z., & Nasaraladin, D. B. (2006). Treating mothers of aggressive children: A research study, international. *Journal of Group Psychotherapy, 56* (1), 93-112.
- Shechtman, Z., & Nachshol, R. (1996). A school-based intervention to reduce aggressive behavior in maladjusted adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology, 17*, 535-552
- Silver, R. (2007). *The silver drawing test and draw a story*. New York and London: Routledge.
- Sukhodolsky, D. G., Kassinove, H., & Gorman, B. S. (2004). Cognitive-behavioral therapy for anger in children and adolescents: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior, 9*, 247-269.
- Teglasi, H., & Rthman, L. (2001). Stories: A classroom-based program to reduce aggressive behavior. *Journal of School Psychology, 39* (1), 71-94.
- Vahedi, Sh., Fathiaza, E., Hosseini-Nasab, D., Moghaddam, M., & Kiani, A. (2007). The effect of social skills training on decreasing the aggression of pre-school children. *Iranian Journal of Psychiatry, 2*, 3, 108-114.
- Van der Wal, M. F. (2005). There is bullying and bullying. *European Journal of Pediatrics, 164*, 117-118.
- Wojtalewicz, M. P. (2004). *Examination of head start children's social competence and social cognitions after participating in a universal violence prevention program*. Doctoral Dissertation. University of Florida.