

مروری بر اثربخشی قصه‌گویی در ارتقای سلامت روان کودکان

محمدحسن عظیمی^۱، سمیه آورند^۲

۱. استادیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. (نویسنده مسئول)

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره سوم، شماره نهم، بهار ۱۴۰۰، صفحات ۷۲-۸۳

چکیده

قصه‌گویی به عنوان روشی غیرمستقیم به منظور فراهم کردن چارچوبی برای آموزش و ارتقاء درک خود، کارآیی و تجربیات متحد سازی، در کودکان و نوجوانان نقش دارد. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی قصه‌گویی بر ارتقای سلامت روان کودکان ۴ تا ۱۰ بود. روش الهام‌بخش این مطالعه با استفاده از کلیدواژه‌های سلامت روان، قصه‌گویی و کودکان در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی نظیر ایران داک، ایران مدکس، سید، مگ ایران، گوگل اسکالر و ساینس دایرکت، بین سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۸ صورت پذیرفت؛ که از میان آن‌ها ۸۹ مقاله مرتبط بررسی و انتخاب شد. معیارهای سلامت روانی در چهار حوزه‌ی شناختی، ارتباطی، مدیریتی و بدنی جدا و طبقه‌بندی شدند. مطابق تجزیه و تحلیل یافته‌ها بیشترین میزان تطابق در مقاله‌ها مهارت‌های زندگی (۲۲ درصد) و انواع حمایت‌ها (۱۹ درصد) معرفی شدند. بااطلاع کافی از معیارهای سلامت روان و تأثیر خواندن داستان بر روی این شاخص‌ها می‌توان بسته‌های علمی-آموزشی برای پیشگیری و مداخله‌های درمانی در کودکان استفاده کرد. سازمان‌های ذی‌ربط نظیر آموزش و پرورش و حوزه سلامت می‌توانند از نتایج این پژوهش در برنامه‌ریزی و اجرایی کردن چنین برنامه‌های استفاده کنند.

واژه‌های کلیدی: قصه‌گویی، سلامت روان، کودکان.

مقدمه

مسئله‌ای که در قرن حاضر با آن روبرو هستیم تلاش برای به دست آوردن جامعه‌ای سالم است. اکثر متخصصان علم جامعه‌شناسی به این نتیجه رسیده‌اند که برای داشتن جامعه‌ای روبه‌پیشرفت و موفق در وهله نخست باید بسترهای جامعه‌ای سالم را فراهم کنیم، سپس آینده‌سازان هر جامعه را که بیش‌ازپیش موردتوجه همه دولت‌ها بوده‌اند، یعنی کودکان آن جامعه را به‌صورت درست تعلیم و تربیت دهیم (بیابانگرد، ۱۳۹۵). طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، تندرستی صرفاً به معنای فقدان بیماری یا نواقص دیگر در بدن نیست بلکه به معنای نداشتن هیچ‌گونه مشکل روانی، اجتماعی، اقتصادی و جسمانی برای هر فرد در جامعه است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۱، ۲۰۱۸). باوجود پیشرفت علم در قرن حاضر، نه‌تنها مشکلات فردی و اجتماعی ریشه‌کن یا حل‌نشده‌اند بلکه مشکلات و ناهنجاری‌های فردی یا اجتماعی در قالبی نوتر نیز به منصه ظهور رسیده‌اند (گلستانی بخت، ۱۳۹۶). از این مشکلات عدیده می‌توان به سلامت روحی کودکان اشاره نمود و این در صورتی است که باوجود پیشرفت فناوری، گسترش و تکثر و تنوع انواع رسانه‌های اجتماعی و حجم تولیدی بالای برنامه‌های سرگرمی و بازی‌های دیجیتالی انتظار آن می‌رود که کودکانی سالم‌تر و بانشاط‌تر را در عرصه اجتماعی شاهد باشیم، لیکن باوجوداین همه پیشرفت در عرصه فناوری؛ کاهش ارتباط‌های جمعی خانوادگی و مشغله زیاد خانواده‌ها، باعث شده که در حال حاضر کودکانی داشته باشیم که از لحاظ سلامت روان با مشکلاتی چون اضطراب، استرس، پرخاشگری، گوشه‌گیری، انزواطلبی و ... مواجه هستند (طاهر پور، ۱۳۹۳). وجود فاصله بین خانواده‌ها و اعضای یک خانواده با یکدیگر که مدت کمتری را در شبانه‌روز در کنار یکدیگر سپری می‌کنند نیز به این مشکلات دامن زده است.

بااین‌وجود راه‌های زیادی وجود دارد تا به کمک آن بتوانیم کودکانی سالم داشته باشیم از جمله این راه‌ها قصه و قصه‌گویی است که در طی سالیان گذشته در پژوهش‌های زیادی مورد آزمایش قرار گرفته و نتایج مثبتی نیز از این پژوهش‌ها حاصل آمده است (گورال و گنادنجر^۲، ۲۰۰۶؛ باک^۳، ۲۰۱۰؛ یوسفی لویه و دلاورو یوسفی لویه، ۲۰۱۰؛ والی^۴، ۲۰۱۴؛ میرزا بیگی، ۲۰۱۵).

قصه‌گویی قدیمی‌ترین شکل ادبیات است. از هزاران سال، قبل از آن‌که صنعت چاپ و نوشتن به‌صورت پدیده‌های فراگیر فرهنگی در آیند تاکنون ادبیات شفاهی به‌صورت قصه‌گویی رواج داشته است. در روزگاران کهن تاریخ، سنت‌ها، آداب و رسوم و قهرمانی‌ها به‌وسیله قصه‌گو از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شد (تبریزی، ۱۳۹۳).

قصه‌گویی عمری به درازای عمر، کلمه و کلام دارد و شاید کمترین کاربرد قصه برای سرگرم کردن افراد است. بسیاری از متخصصان، قصه و قصه‌گویی را حقیقت‌های خاموش مانده تاریخ می‌دانند، حقیقت‌هایی درباره طبقات محروم جوامع، تمثیل‌هایی برای شادی‌های نیافتاده و آرزوهای برآورد نشده و نهادی از ویژگی‌های انسان کامل و متعالی (پوپ^۵ و همکاران، ترجمه تجلی، ۱۳۸۳).

¹ American Psychiatric Association

² Goral and Gonadinger

³ Bock

⁴ walli

⁵ Pope

قصه و قصه‌گویی پیشینه‌ای به بلندای خلقت انسان دارد و قصه‌های کهن، افسانه‌ها، روایت‌های اساطیری و قومی و ... مسیری طولانی را طی کرده‌اند و با تغییراتی که حاصل گذر زمان و تحولات اجتماعی فرهنگی است به روزگار ما رسیده‌اند. به‌عنوان مثال توجه و علاقه کودک به داستان‌های تخیلی، افسانه‌ای کهن و همچنین داستان‌های مدرن مانند هری پاتر و ... نشان‌دهنده این است که قصه و قصه‌گویی کماکان جذابیت‌های خاص خود را حفظ کرده است (پیترسون، بول، پروپست و دتی نگر، ۲۰۱۷).

قصه‌گویی یک ابزار مناسب است که می‌تواند نوعی ارتباط دوطرفه و عاطفی (تائو، ژو، لئو لیو، ۲۰۱۳) بین کودک و والد ایجاد کند. فرصت قصه‌گویی به‌ویژه در زمان خواب، موقعیت صمیمانه‌ای را برای مادر و کودک فراهم می‌کند که می‌تواند به تبادل اطمینان منجر شود. قصه‌گویی با افزایش حساسیت و در دسترس بودن مادر که خود را به شکل نزدیکی عاطفی و فیزیکی به کودک، برقراری ارتباط کلامی با او و مهم‌تر از همه لذت بردن از بودن با کودک (اینسورث، ۱۹۷۸ نقل از قنبری، ۱۳۹۰) نشان می‌دهد، آرامش عاطفی را برای کودک به ارمغان می‌آورد و آن‌چنان‌که بروناسکی^۴ (۱۹۹۷) سلامت روانی کودک را در نتیجه یک تجربه صمیمانه و مداوم با مراقب اصلی تضمین می‌کند.

قصه درمانی اولین بار در دهه ۱۹۸۰-۱۹۷۰، توسط میشل وایت^۵ و همکارانش مورد استفاده قرار گرفت (ویندل، مارکلند و وودس، ۲۰۰۶). پژوهش‌های مختلف از جمله پژوهش والمن^۶ (۲۰۰۰) بر اثربخشی رویکردهای قصه درمانی در درمان کودکان مبتلا به اختلال‌های روان‌شناختی تأکید کرده‌اند؛ اما استفاده از قصه درمانی به‌مثابه یک فن درمانی ابعاد گسترده‌ای دارد و تنها به درمان مشکلات روان‌شناختی کودکان ختم نمی‌شود. این روش مهم‌ترین و بنیادی‌ترین روش غیرمستقیم برای انتقال مفاهیم به دنیای مخاطبان به‌ویژه کودکان، به شمار می‌آید. مفاهیم ساده علمی، طبیعی و حتی مفهوم واژگان را توسط قصه و گاه بدون نیاز به توضیح، می‌توان منتقل کرد. قصه برای پیشرفت بچه‌ها، مهارت‌های ادبی آن‌ها، مهارت‌های شنیداری و مهارت‌های مربوط به ایجاد ارتباط آن‌ها مفید می‌باشد. برخی اندیشمندان از جمله جروم برونر، الکس و تیز و جکس ووان^۷، قصه‌گویی را شیوه‌ای طبیعی برای ساختن جهان می‌دانند (تریز نبرگ و مک گراث، ۲۰۰۱ به نقل از به نقل از یوسفی لویه و همکاران، ۱۳۸۷). قصه درمانی نه‌تنها در مورد کودکان بهنجار، بلکه در مورد کودکان دارای نیازهای ویژه که افرادی غیرفعال و فاقد روش‌ها و راهبردهای لازم برای حل مسائل خود هستند، اهمیت، بیشتری پیدا می‌کند؛ زیرا مربی یا روان‌شناس، بر اساس نیازهای خاص هر کودک یا گروهی از کودکان با مشکل یکسان، قصه‌ای را طراحی می‌کند و در تمام مراحل شکل‌گیری قصه، از کنجکاوی و خلاقیت خود کودکان بهره می‌جوید. بسیاری از این قصه‌ها بر محور یک طرح مرکزی شکل گرفته‌اند و معمولاً پایان مشخصی ندارند و این به روانشناس کمک می‌کند

1- Peterson, Bull, Propst & Dettinger

2- Tao, Zhou, Lau & Liu

3- Insorth

4- Bournaki

5- Michelle White

6- Windle, Markland & Woods

7- Walman

8- Jerome Brunera, Lex, Sharp and Jackson

9- Triz Neberg and McGrath

که هر بار بنا به نیازهای مخاطبان خود قصه‌ای را به نحوی مطلوب و متناسب به پایان برساند (صادقی ثابت، ۱۳۹۲). قصه می‌تواند موجب تسریع برقراری رابطه و جذب، کمک به درک بهتر چهارچوب ذهنی کودک، افزایش مشارکت و فعالیت مراجع، کاهش مقاومت و منفی کاری، برانگیختن دقت و افزایش فراخنای توجه، فراهم آوردن چارچوبی برای مصاحبه، ارائه الگویی برای همانندسازی و کسب تجربه، ایجاد موقعیتی برای آموزش والدین و فراهم آوردن امکاناتی برای ارائه تکلیف به کودک و خانواده شود (اصغری نکاح، ۱۳۸۲).

قصه‌گویی هنر بیان دنیای زنده کتاب‌هایی است که هرکدام رازی نهفته درون سینه خوددارند و کودک با شنیدن هنر قصه‌گو با مدل‌های مختلف زندگی آشنا می‌شود. با این وجود علی‌رغم این‌که این هنر همیشه در زندگی بشر وجود داشته است و فقط طبق نیاز مردمان همان عصر از آن استفاده شده و به نحو مؤثری در زندگی انسان تأثیرگذار بوده است، آن‌طور که شایسته و بایسته است، به این قضیه به صورت علمی و دقیق پرداخته نشده است و اگر مورد بررسی و تحقیق قرار گرفته شده تا حدودی می‌توان گفت حق موضوع ادا نشده است. این پژوهش در پی آن است که نشان دهد در زمان گذشته قصه و قصه‌گویی چگونه بوده و در حال چه تأثیری در ارتقای سلامت روان کودکان دارد (علوی، قدم پور و غضنفری، ۱۳۹۶). رضا پورمیرصالح و شاهدی (۱۳۹۶)، در پژوهشی به تعیین میزان اثربخشی آموزش هوش اخلاقی به شیوه قصه‌گویی بر حالت‌های خلقی و رفتارهای یادگیری دانش آموزان دختر پایه دوم ابتدایی پرداختند. روش پژوهش نیمه آزمایشی با گروه گواه و طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری و جامعه آماری کلیه دانش آموزان دختر پایه دوم ابتدایی شهرستان اردکان در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ بودند. از میان آن‌ها ۳۲ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شد. گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هفته دو بار تحت آموزش برنامه هوش اخلاقی بوربا (۲۰۰۵) و فرانک (۲۰۱۴) قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از نسخه معلم پرسشنامه‌های خلق و خوی اجتماعی باس و پلو مین (۱۹۸۴) و رفتارهای یادگیری مک درموت، گرین، فرانسیس و استات (۱۹۹۹) جمع‌آوری و با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. نتایج نشان داد همه ابعاد حالت‌های خلقی دانش آموزان گروه آزمایش شامل بعد هیجانی، فعالیت، اجتماع‌پذیری و کم‌رویی و رفتارهای یادگیری آن‌ها، بعد از اجرای آزمایش به طور معنی‌داری بهتر از دانش آموزان گروه گواه شده و این بهبود در مرحله پیگیری نیز پایدار مانده است.

درستی و زارعی (۱۳۹۶)، در پژوهشی به تعیین تأثیر قصه‌های قرآنی بر سازش یافتگی کودکان پیش‌دبستانی پرداختند. طرح پژوهش از نوع نیمه آزمایشی بود. جامعه آماری تحقیق شامل همه دانش آموزان پیش‌دبستانی شهر خوی در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ بود. حجم نمونه پژوهش، شامل ۴۰ کودک ۵-۶ ساله (۲۰ نفر گروه آزمایش و ۲۰ نفر گروه گواه) بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس از دو کلاس یک مدرسه انتخاب شده و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه اختصاص داده شدند. اعضای گروه آزمایش طی ۸ جلسه یک‌ساعته تحت آموزش قصه‌گویی قرار گرفتند. ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه سازش یافتگی سینها و سینگ (۱۹۹۳) بود که در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون اجرا شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس انجام شد. نتایج حاصل از آزمون فرضیه‌های پژوهش نشان داد که بین میانگین نمرات کودکان گروه آزمایش و گواه در سازش یافتگی اجتماعی تفاوت معناداری به نفع گروه آزمایش وجود دارد اما در دو مؤلفه سازش یافتگی عاطفی و سازش یافتگی آموزشی تفاوت

معناداری بین دو گروه مشاهده نشد. علی‌اکبری، علی‌پور و درنجفی شیرازی (۱۳۹۳)، در پژوهشی به تعیین اثربخشی قصه‌گویی بر مؤلفه‌های هوش اخلاقی کودکان پرداختند. روش پژوهش، شبه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری در آن کودکان ۴-۶ ساله مهد بودند. پس از انتخاب ۳۰ کودک به روش تصادفی خوشه‌ای، در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند و پرسشنامه ۷۷ سؤالی میکله بوربا توسط والدین کودکان تکمیل شد. نتایج آزمون تحلیل کواریانس نشان می‌دهد که بین دو گروه از لحاظ متغیرهای همدلی، وجدان، احترام و بردباری تفاوت معناداری وجود دارد. از این رو می‌توان از قصه‌گویی به عنوان یک روش آموزش غیرمستقیم و متناسب با دنیای کودکی به صورت آزاد با روش‌های از پیش تعیین شده با توجه به آموزه‌های خاص و هدفمند اخلاقی بهره گرفت.

روش پژوهش

این مطالعه مروری با جستجوی کلمات کلیدی مرتبط در سایت‌های علمی به زبان فارسی انجام شد. جستجو در سایت‌های ایران داک، ایران مدکس، سید، مگ ایران، گوگل اسکالر و ساینس دایرکت^۱ با کلیدواژه‌های سلامت روانی، بهداشت روانی، قصه، قصه‌گویی و کودکان در بازه‌ی زمانی ۱۳۸۵-۱۳۹۷ انجام شد. پس از مطالعه‌ی چکیده و روش مقالات، موارد نامرتبط حذف گردید؛ نیز که مقالاتی که غیر از تأثیر قصه‌گویی بر سلامت روان، متغیر یا متغیرهای دیگری را بررسی کردند و تنها به توصیف وضعیت سلامت روان جامعه مورد مطالعه از نظر شیوع و درصد پرداخته بودند کنار گذاشته شدند و در مجموع، متن کامل ۱۱۰ مقاله در مطالعه استفاده شد. پس از مطالعه متن کامل مقالات مرتبط، اطلاعات مورد نیاز و مرتبط استخراج و خلاصه و طبقه‌بندی و از طریق آمار توصیفی، فراوانی و درصد گزارش گردید.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که ۶۰ درصد مقاله‌ها مربوط به سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ و حدود ۲۳ درصد مربوط به سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۰ و ۱۷ درصد برای سال‌های ۱۳۹۵ تا آخر ۱۳۹۷ بوده است. شاخص‌های سلامت روان در حوزه‌هایی روان‌شناختی (مدیریت، ارتباط و بدنی) و حوزه‌ی اجتماعی- فرهنگی (رضایت زندگی، زناشویی، ازدواج و تأهل و عملکرد خانواده) و حوزه معنوی (دین‌داری، قرآن و دعا خواندن، باورهای مذهبی داشتن و خدامحوری) کودکان ارائه شده است. طبق یافته‌های حاصل از بررسی مقالات هدف از قصه‌گویی را بیشترین شاخص در حوزه روان‌شناختی مقالات مهارت‌های زندگی (۱۶,۳) درصد و در حوزه اجتماعی فرهنگی مقالات ازدواج و تأهل (۵,۴) درصد و در حوزه معنوی مقالات دین‌داری (۵,۴) درصد معرفی کردند.

¹- IRANDOC, IranMedex, SID, Magiran, Google scholar, sciencedirect

جدول ۱. شاخص‌ها و معیارهای سلامت روان در حوزه‌ی روان‌شناختی

حوزه	معیار	تعداد/ درصد
مدیریت	سخت‌کوشی	۶(۵,۴)
	تاب‌آوری	۳(۲,۷)
	هوش (هیجانی و...)	۸(۷,۲)
	طرز تفکر	۶(۵,۴)
ارتباط	خودتنظیمی	۷(۶,۳)
	مهارت‌های زندگی	۱۸(۱۶,۳)
	انواع حمایت‌ها	۵(۴,۵)
	اعتماد و عزت‌نفس	۷(۶,۳)
جسمانی	ورزش	۴(۳,۶)
	سلامت جسمانی	۵(۴,۵)
	شاخص عملکرد مناسب	۹(۸,۱)

جدول ۲. شاخص‌ها و معیارهای سلامت روان در حوزه‌ی اجتماعی - فرهنگی

حوزه	معیار	تعداد/ درصد
اجتماعی فرهنگی	رضایت زندگی و زناشویی	۳(۲,۷)
	ازدواج و تأهل	۶(۵,۴)
	عملکرد خانواده	۴(۳,۶)
	پایگاه اقتصادی - اجتماعی	۲(۱,۸)

جدول ۳. شاخص‌ها و معیارهای سلامت روان در حوزه‌ی معنوی

حوزه	معیار	تعداد/ درصد
معنوی	دین‌داری	۶(۵,۴)
	قرآن و دعا خواندن	۵(۴,۵)
	باورهای مذهبی داشتن	۴(۳,۶)
	خدایم‌جوری	۲(۱,۸)

بحث و نتیجه‌گیری

نتیجه ارزشیابی سطح شواهد مطالعات پیش‌گفته‌شده، نشان داد که قصه‌گویی بر انواع شاخص‌های سلامت روان به‌عنوان تسهیل‌کننده نقش دارد. از بین آن‌ها، مهارت‌های زندگی، انواع حمایت بهزیستی روان‌شناختی، شاخص عملکرد مناسب، خودکارآمدی و هوش در مقالات بیشتری گزارش شده بود. مهارت‌های زندگی به دلیل جامعیت و اهمیت موضوعات آن در زندگی هر یک از انسان‌ها، در بیشتر دوره‌های آموزشی، مشاوره‌ای و مطالعات پژوهشی در نظر گرفته می‌شود.

نتایج پژوهش‌ها نشان داد آموزش مدام قصه‌خوانی، بهبود سلامت روان را به دنبال دارد (رضایی، ملک پور و عریضی، ۲۰۰۸) و مطالعات دیگر، اثر قصه‌گویی بر کودکان استثنایی و افزایش شاخص‌های سلامت روان چون شادکامی و خودشکوفایی (اصغری و همکاران، ۲۰۰۷)، خوش‌بینی (گرین، ۲۰۱۱)، بهزیستی روان‌شناسی، ابراز وجود، عزت‌نفس، راهبرد مقابله با فشار روانی و آموزش

مهارت‌های زندگی سلامت روان را افزایش داده‌اند (هویدا و همایی، ۱۳۸۹). مطالعه‌ی دیگر گزارش نمود که کتاب‌خوانی در کودکان زیر ۱۰ سال کمک می‌کند افراد هیجانات خود و دیگران را به‌خوبی مدیریت نمایند، تصمیم مناسبی در موقعیت‌های خاص بگیرند (یوسفی لویه و متین، ۱۳۸۷) و با فشارهای محیطی سازگاری بهتری داشته باشند در برخی پژوهش‌ها، رابطه‌ای بین معیارهای جسمی سلامت روان و قصه‌خوانی معرفی شد (یوسفی لویه و یوسفی لویه، ۱۳۸۷)، به‌طوری‌که گفته‌شده است جسم و روان در تعامل می‌باشند و بر یکدیگر تأثیر دارند، همان‌طور که هیجانات بد و منفی بر روی اعصاب و وضعیت گوارش تأثیر دارند با فشارهای رانی، دستگاه ایمنی و آسیب‌های فیزیکی را هدف قرار می‌دهند. این فرایند، حاکی از ارتباط سلامت روان و جسم است مطالعه‌ای در مورد تأثیر قصه‌های قرآنی بر هوش هیجانی کودکان، نتایج بیان می‌دارد که نمرات پس‌آزمون هوش هیجانی کودکان گروه آزمایش و کنترل نشان داد تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس‌آزمون تأثیر قصه‌های قرآنی بر چهار حیطه هوش یعنی درک، هیجانی عواطف و احساسات خود و دیگران، کنترل احساسات و عواطف، مهارت‌های اجتماعی و خوش‌بینی و نگرش مثبت وجود داشت (کاظمی و مؤمنی، ۲۰۱۱). قصه درمانی بر کاهش کمرویی و افسردگی کودکان تأثیر مثبت دارد؛ همچنین قصه درمانی بر افزایش عزت‌نفس و خرده‌مقیاس‌های آن‌که شامل؛ خود کلی، خود اجتماعی، خود به‌عنوان عضوی در خانواده و خود تحصیلی کودکان تأثیر مثبت دارد (لویمی و صفرزاده، ۱۳۹۵). نتایج پژوهش اثربخشی قصه‌گویی بر هوش اجتماعی دانش‌آموزان نشان می‌دهد که قصه‌گویی به‌عنوان یک روش مؤثر در افزایش هوش اجتماعی دانش‌آموزان بوده و می‌تواند در محیط‌های آموزشی مورد استفاده معلمان قرار گیرد (داداش‌زاده و پیرخائفی، ۱۳۹۴). به نتایج به‌دست‌آمده، قصه‌گویی بر آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش مشکلات رفتاری کودکان مبتلا به اختلال رفتار مقابله‌ای و بی‌اعتنایی شده است (روشن چسلی، ۱۳۹۲). قصه‌گویی مبتنی بر دلبستگی نه تنها در مورد بهبود مشکلات خواب بلکه برای ارتقای سلامت عاطفی و روانی کودک و خانواده قابل توجه است (شکوفه فرد، مظاهری و طهماسیان، ۱۳۹۴). استفاده از الگوی خوش‌بینی قصه‌گویی می‌تواند بر کاهش افسردگی کودکان تأثیر نسبتاً پایداری داشته باشد (نیک منش و کاظمی، ۱۳۸۹). آموزش همدلی از طریق قصه‌گویی بر کاهش نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای در کودکان مؤثر است (شاه‌حسینی نیا، هرمزی کلانتری، فرح‌بخش، ۱۳۹۴). یافته‌های در مورد قصه درمانی و علائم افسردگی نشان می‌دهد که قصه درمانی علائم افسردگی، اضطراب و هراس را در کودکان افسرده کاهش می‌دهد (شیبانی و همکاران، ۱۳۸۵). در مطالعه‌ای در مورد نقش قصه‌گویی در رشد حرکتی و جسمی یافته‌ها نشان می‌دهد در خرده‌مقیاس جابه‌جایی، تفاوت معنی‌داری بین میانگین گروه نمایشی و داستان و همچنین گروه نمایشی و گروه رایج وجود داشت. ($P < 0.01$) به دلیل برتری روش آموزشی فعالیت‌های نمایشی در ارتقای زیرمقیاس‌های رشد جسمی و حرکتی از جمله جابجایی و کنترل شی و نیز با توجه به نیاز کودکان به داشتن فعالیت‌های حرکتی و تمرینی جهت ارتقاء رشد و تکامل به‌ویژه رشد جسمی - حرکتی، پیشنهاد می‌گردد که در مراکز پیش‌دبستانی از روش‌های بازی مؤثر مانند فعالیت‌های نمایشی که سبب افزایش تحرک دانش‌آموزان شده و فرصت را جهت تمرین کودک ایجاد می‌نمایند، جهت تدریس مواد آموزشی استفاده گردد (امینی و موسوی، ۱۳۹۷).

طبق نتایج جدول ۲ در بیشتر مقالات ازدواج و تأهل و عملکرد خانواده در حوزه اجتماعی فرهنگی به‌عنوان نقش مثبت در قصه‌گویی بر سلامت روان تأثیر دارد. مطالعات جدید در مورد خوش‌بینی و قصه‌گویی نشان می‌دهد که آموزش خوش‌بینی به روش قصه‌گویی

باعث کاهش اختلالات رفتاری دانش آموزان در گروه آزمایش، در مقایسه با گروه گواه شد (علوی، قدم پور، غضنفری، ۱۳۹۶). نتایج تحقیقات در مورد قصه‌خوانی و پرخاشگری اعلام می‌دارد که استفاده از قصه و ایفای نقش در کاهش پرخاشگری و خشم تأثیرگذار است (خدادوست و قادری، ۱۳۹۵). نتایج مطالعه‌ای در مورد قصه‌خوانی و سازگاری نشان می‌دهد، در مدارس استثنایی از برنامه عملی و اصولی قصه و قصه‌گویی برای آموزش کودکان استفاده شود بسیاری از مشکلات رفتاری کودکان کاهش یا حل خواهد شد و یا حتی رفتارهای مناسبی جایگزین خواهد شد (آدم زاده، مولوی و امیری، ۱۳۹۴). نتایج تحقیقی درباره‌ی قصه‌گویی و مهارت‌های اجتماعی نشان می‌دهد که قصه‌گویی در کسب مهارت‌های زندگی و توانایی‌های روانی اجتماعی برای ایجاد و بالا بردن سازگاری با مشکلات و مسائل زندگی روزمره مفید واقع شده است (گودرزی، حسینی، محمدرضایی و بلوطبنگان، ۱۳۹۳). نتایج پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی مبتنی بر قصه‌خوانی بر کسب مهارت‌های همدلی نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی با روش قصه‌گویی بر افزایش مهارت‌های همدلی با دیگران و مقابله با استرس دانش آموزان مؤثر بوده است (رضایی، علایی و ملک پور، ۱۳۸۸). سازمان جهانی بهداشت، سلامت روانی را بهزیستی جسمانی، روانی و اجتماعی معرفی می‌نماید و این حاکی از تعامل بین وضعیت روانی و عوامل اجتماعی هم در بحث آسیب‌ها و هم فرصت‌ها می‌باشد و بهبود سلامت روان درگرو شناسایی و ارتقای عوامل مختلف فرهنگی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی است؛ که الگوی آموزش خوش‌بینی به روش قصه‌گویی، باعث کاهش میزان افسردگی در کودکان شده و بررسی کاربردی‌تری روش قصه‌گویی نیز نشان داد که اثرات آن بعد از ۶ ماه پایدار مانده است. (سلیگمن، ۱۹۹۶).

طبق نتایج جدول ۳ در بیشتر مقالات دین‌داری قرآن و دعا خواندن در حوزه معنویت به‌عنوان نقش مثبت در قصه‌گویی بر سلامت روان تأثیر دارد. با معنویت افراد معنای زندگی را درک می‌کنند این معنا چیزی فراتر از خودشان است و آرامش و امنیت روانی را فراهم می‌کند افراد با باورهای مذهبی یا معنویت به خاطر بهره‌مندی از آرامش درونی پاسخ‌های مناسب‌تری به فشارهای روانی و عوامل مختلف کننده سلامت روانی می‌دهند.

نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که ارتباط نزدیکی میان جنبه‌های مختلف سلامت روان و قصه‌خوانی در کودکان برقرار است که با حوزه‌های روان‌شناختی (جسمی، اجتماعی، فرهنگی، مدیریتی و بدنی)، اجتماعی فرهنگی (رضایت زندگی و زناشویی، ازدواج و تأهل، عملکرد خانواده) و معنوی (دین‌داری، قرآن و دعا خواندن، باورهای مذهبی داشتن و خدامحوری) مرتبط است؛ بنابراین، برای هر مطالعه و برنامه‌ریزی در این زمینه، باید به نقش داستان، نقل‌کننده و محتوی آن توجه داشت. در همین راستا، سازمان‌های بهداشت روان از نتایج این مطالعه در برنامه‌های پیشگیری، درمانی و حتی توان‌بخشی بهره‌مند می‌شوند.

به‌عنوان یک پیشنهاد، سیستم آموزش و پرورش و رسانه با معرفی شاخص‌های مربوط به سلامت روان می‌توانند مخاطبان را برای دستیابی به زندگی بهتر توانمند کنند. همچنین و مراکز مشاوره درمان‌ها با برنامه‌ریزی در جهت تسهیل شاخص‌ها مسیر روشن‌تری را برای مقابله با اختلالات مقابله تعیین می‌کنند، می‌تواند برای ارتقای سطح سلامت جامعه در محدوده‌ی زمانی با هزینه‌ای مناسب‌تر استفاده شود.

پیشنهادهای

- ✓ پیشنهاد می‌شود روان‌درمانگران و والدین در حین قصه‌گویی برای افزایش مهارت‌های ارتباطی بیشتر از نقاشی استفاده کنند و شخصیت‌های نقاشی را همنام با شخصیت‌های محیط زندگی او نام‌گذاری کنند و بعد به او کمک کنند تا این کار را به صورت عملی انجام دهد.
- ✓ پیشنهاد می‌شود روان‌درمانگران برای کاهش رفتارهای کلیشه‌ای از ابزار دیگری استفاده کنند و یا در محتوای قصه‌ها دقت بیشتری به عمل‌آوردن و به‌تنهایی این ابزار را برای کاهش رفتارهای کلیشه‌ای کافی ندانند.
- ✓ پیشنهاد می‌شود روان‌درمانگران در حین قصه‌گویی برای افزایش تعامل اجتماعی کودکان از ابزار موردعلاقه کودک برای افزایش تماس چشمی استفاده کنند و از تماس فیزیکی خودداری کنند.
- ✓ پیشنهاد می‌شود روان‌درمانگران برای افزایش تعامل اجتماعی کودکان به صورت خودانگیخته بازی‌های گروهی را توأم با قصه‌گویی به آن‌ها آموزش دهند.

منابع

۱. آدم زاده، فهیمه؛ حسین مولوی و شعله امیری (۱۳۹۴). تأثیر قصه‌گویی بر میزان سازگاری اجتماعی و حافظه و ادراک در دختران عقب‌مانده آموزش پذیر، دومین کنفرانس ملی و اولین کنفرانس بین‌المللی پژوهشهای نوین در علوم انسانی، تهران، موسسه مدیران ایده پرداز پایتخت ویرا.
۲. اصغری نکاح، محسن (۱۳۸۲). گزارش اقدام پژوهی پیرامون کاربرد قصه به مثابه تکنیک و ابزار در مشاوره و روان درمانی کودک، ماهنامه تعلیم و تربیت استثنایی (۲۱)، ص ۱۴.
۳. بیابانگرد، اسماعیل (۱۳۹۵). روش‌های افزایش عزت‌نفس در کودکان و نوجوانان. تهران: سازمان انجمن اولیاء و مربیان.
۴. پوپ، آلیس، مک‌هال، سوزان و کریهر، ادوارد (۱۳۸۳). افزایش احترام به خود در کودکان و نوجوانان (پریسا تجلی، مترجم).
۵. تبریزی، مصطفی (۱۳۹۳). داستان‌گویی برای شناخت و درمان کودکان. زنان، ۱۴، ۲۲.
۶. چهارمحالی، فاطمه (۱۳۹۵). گویی در کاهش اختلالات رفتاری آشکار کودکان پایان‌نامه کارشناسی ارشد، پیش‌دبستانی دانشگاه علامه طباطبایی. تهران
۷. خدادوست، جمیله و محمدرضا قادری گسک (۱۳۹۵). تأثیر استفاده از قصه‌گویی همراه با ایفای نقش در کاهش خشم و پرخاشگری کودکان پسر ابتدایی، اولین کنفرانس بین‌المللی نوآوری و تحقیق در علوم تربیتی، مدیریت و روانشناسی، تهران، مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی سروش حکمت مرتضوی.
۸. داداش زاده، سپیده؛ پیرخائفی، علیرضا (۱۳۹۴). بررسی اثر بخشی استفاده از روش‌های قصه‌گویی بر افزایش هوش اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع چهارم و پنجم ابتدایی در سال ۹۰-۹۱. آموزش و ارزشیابی (علوم تربیتی)، ۸(۲۹)، ۲۱-۲۹.

۹. دارابی، عبدالله و فرهاد حسینی (۱۳۹۵). تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد شناختی بر افزایش عزت‌نفس مورد مطالعه: دانش آموزان مقطع متوسطه شهرستان سرپل ذهاب، سال ۱۳۹۵، دومین همایش ملی علمی پژوهشی روانشناسی و علوم تربیتی، شیروان، موسسه پژوهشی رهجویان پایا شهر اترک و مجله علمی تخصصی پایاشهر.
۱۰. رحماندوست، مصطفی (۱۳۹۱). قصه‌گویی، اهمیت و رسم آن. تهران: رشد.
۱۱. رضایی، الهام، ملک پور، مختار، عریضی، حمیدرضا (۱۳۸۸). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان استرس و شیوه‌های مقابله با استرس نوجوانان مراکز شبه خانواده، مجله دانشور رفتار، شماره ۳۴.
۱۲. روشن چسلی، رسول (۱۳۹۲). تأثیر قصه‌گویی مبتنی بر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری دانش آموزان پسر هشت تا ۱۰ ساله مبتلا به اختلال رفتار مقابله‌ای و بی‌اعتنائی (ODD). فصلنامه مطالعات روانش‌شناسی بالینی دوره ۳، شماره ۱۰ صفحه ۷۳-۹۴.
۱۳. سلیگمن، مارتین (۱۹۹۶). کودک خوشبین، ترجمه فروزنده داور پناه: انتشارات رشد.
۱۴. شاه‌حسینی نیا، علی‌رضا؛ کلاتر هرمزی، آتوسا؛ فرح‌بخش، کیومرث (۱۳۹۴). تأثیر آموزش همدلی از طریق قصه‌گویی بر کاهش نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای کودکان، فصلنامه علمی پژوهشی پژوهش‌های مشاوره، دوره ۱۴، شماره ۵۶.
۱۵. شکوفه‌فرد، مظاهری؛ محمدعلی، طهماسیان کارینه (۱۳۹۴). اثربخشی قصه‌گویی مبتنی بر دلبستگی بر کاهش مشکلات زمان خواب و بهبود رابطه کودک-مادر. فصلنامه علمی و پژوهشی روان‌شناسی تحولی روان‌شناسان ایرانی، دوره ۱۱، شماره ۴۳، صفحه ۲۷۳-۲۸۴.
۱۶. شبانی، شهناز؛ یوسفی، مجید دلاور، لویه علی (۱۳۸۵). تأثیر قصه درمانی بر کاهش علائم افسردگی در کودکان افسرده، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، شماره ۲۲.
۱۷. صادقی ثابت، فاطمه (۱۳۹۲). اثربخشی قصه درمانی در رشد مهارت‌های اجتماعی دختران کم‌توان کم‌توانی آموزش پذیر سنین ۱۱ تا ۱۷ سال شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور، دانشکده علوم انسانی مرکز جنوب تهران
۱۸. طاهر پور، فیروز (۱۳۹۳). قصه درمانی و اختلال‌های روان‌شناختی کودکان. تعلیم و تربیت استثنایی، ۲۳-۵۵.
۱۹. طاهره، سیدی (۱۳۹۲). کاربرد قصه‌گویی بر درمان مشکلات پرخاشگری، عاطفی و رفتاری، فصلنامه کودکان استثنایی، ش ۲۲ و ۲۳، ص ۳۵-۴۳.
۲۰. علوی، زینب، قدم‌پور، عزت‌اله، غضنفری، فیروزه (۱۳۹۶). تأثیر آموزش خوش‌بینی به روش قصه‌گویی بر اختلالات رفتاری دانش‌آموزان پسر پایه پنجم، نشریه علمی روانشناسی شخصیت، دوره ۱۵، شماره ۲.
۲۱. قنبری، سمیه (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش دلبستگی محور والدین بر کاهش مشکلات اضطرابی کودکان پیش‌دبستانی. پایان نامه دکتری، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی.
۲۲. گرین، ا (۲۰۱۱). هنر و فن قصه‌گویی، ترجمه طاهره آدینه پور: انتشارات صبح صادق، قم.

۲۳. گلستانی بخت، طاهره (۱۳۹۶). ارائه الگوی به زیستی ذهنی و شادمانی در جمعیت شهر تهران. پایان نامه دکتر، دانشگاه الزهراء، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
۲۴. گودرزی نسرین، مکوندحسینی شاهرخ، محمدرضایی علی، اکبری بلوطبنگان افضل (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارتهای زندگی به روش قصه‌گویی بر میزان کمرویی دانش آموزان، مطالعات روانشناسی بالینی، دوره ۵، شماره ۱۷، از صفحه ۱۲۱ تا صفحه ۱۳۶.
۲۵. لویمی، فاطمه، صفرزاده، سحر (۱۳۹۵). اثربخشی قصه درمانی بر کمرویی، افسردگی و عزت نفس کودکان پیش‌دبستانی شهرستان اهواز. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره سال ششم پاییز و زمستان ۱۳۹۵ شماره ۲.
۲۶. موسوی، زهرا و امینی، میثم (۱۳۹۷). بررسی مقایسه ای تأثیر روش‌های تدریس قصه‌گویی، فعالیت‌های نمایشی، بر رشد جسمی و حرکتی کودکان پیش‌دبستانی شهر بروجرد در سال ۱۳۹۷، اولین همایش ملی قلب و ورزش، کرمانشاه، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه.
۲۷. میرزاییگی، علی (۲۰۱۵). نقش هنر در آموزش و پرورش و بهداشت روانی کودکان. تهران: انتشارات مدرسه.
۲۸. نیک منش، زهرا، کاظمی، یحیی (۱۳۸۹). تأثیر الگوی آموزش خوش‌بینی به روش قصه‌گویی بر کاهش افسردگی کودکان. روانشناسی معاصر دوره پنجم، شماره ۱ (پیاپی ۹).
۲۹. هویدا، رضا؛ همایی، رضا (۱۳۸۹). تأثیر قصه‌های قرآنی بر هوش هیجانی کودکان. مطالعات تربیتی و روانشناسی دوره یازدهم، شماره ۱.
۳۰. یوسفی لویه، مجید؛ متین، آذر؛ و یوسفی لویه معصومه (۱۳۸۷). قصه درمانی و اختلال‌های روان‌شناختی کودکان. فصلنامه کودکان استثنایی، ۸ (۳)، ص ۲۸۱.
۳۱. یوسفی لویه، مجید؛ و متین، آذر (۱۳۸۵). تأثیر قصه درمانی بر راهبردهای رویارویی کودکان با مشکلات یادگیری. فصلنامه کودکان استثنایی، ۶ (۲)، ۶۰۳-۶۲۱.
۳۲. یوسفی لویه، معصومه؛ دلاور، علی و یوسفی لویه، مجید (۲۰۱۰). تأثیر قصه درمانی بر کاهش نشانه‌های اختلال اضطرابی دانش آموزان مضطرب پایه چهارم ابتدایی. پژوهش در، حیطه ی کودکان استثنایی، ۸، ۲۸۱-۲۹۵.
- American Psychiatric Association. (2018). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington, DC: Auteurs.
 - Bock, L. (2005). Children tell stories: Teaching and =using storytelling in the classroom. *School Library Journal*, 52, 136-136.
 - Bournaki, MC. (1997). "Correlates of pain- related responses to veni punctures in school-age children". *Nurse Res*. 46 (3), 147-54
 - Favara-Scacco, C., Smirne, G., Schilirò, G., Di Cataldo, A. (2005). "Art therapy as support for children with leukemia during painful procedures". *Medical and Pediatric Oncology*, 36. 474-480.
 - Goral, M. B., & Gnadinger, C. M. (2010). Using storytelling to teach mathematics concepts. *Australian Primary Mathematics Classroom*, 11.

- Kazemi, M., Momeni Javid, M. (2011). Relationship between mental health and sexual dysfunction on infertile women. *Iran J Breast*, 4(1-2), 48- 56. [In Persian].
- Peterson, S., Bull, C., Propst, O., & Dettinger, S. (2017). "Narrative Therapy to Prevent Illness-Related Stress Disorder". *Journal of Counseling and Development*, 83 (1), 41-49
- Tao, A., Zhou, Q., Lau, N., & Liu, H. (2013). ChineseAmerican immigrant mothers' discussion of emotion with children: Relations to cultural orientations. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44, 478-501.
- Walli, A. (2014). Profiling oral narrative ability in young school-aged children. *Int J Speech Lang Pathol*, 12(3), 178-89
- Windle, G., Markland, D.A., Woods, R.T. (2008). Examination of a theoretical model of psychological resilience in older age. *Aging and Mental Health*, 12(3), 285-292.