



Effectiveness of Storytelling in Group Discussion on Anxiety of Pre-school Children

Zahra Ebadinejad¹, Zohreh Barzegari Esfeden^{2,*}, Sayed Hesam Aldin Mirsaydi³

¹ Ph.D. Student of Nursing, Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

² Faculty Member, Public Health Department, Qaen School of Nursing, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

³ BS Student Nursing, School of Qaen Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

* **Corresponding author:** Zohreh Barzegari Esfeden, Faculty Member, Public Health Department, Qaen School of Nursing, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran. E-mail: z.barzegari@bums.ac.ir

Received: 01 Feb 2018

Accepted: 02 Jun 2018

Abstract

Introduction: Early childhood or preschool age is one of the most important periods of childhood development. This period of life is associated to many problems. One of these problems is anxiety. There are numerous therapies for pharmaceutical and non-pharmacotherapy for the treatment of anxiety. Storytelling as a new method is an effective treatment to reduce anxiety. The purpose of this study was to determine the impact of storytelling by group discussion on anxiety of preschool children.

Methods: The present semi experimental study was conducted on preschool children in kindergarten in the city of Qaen in 2017. Clustering randoml Sampling was done. 60 children were randomly assigned into two groups of intervention and control. For the children in the intervention group, seven sessions of 60 minutes of storytelling were conducted. However, in the control group of children, they received the same previous program. Data were collected by Spence Anxiety Questionnaire. Data were analyzed by using of analysis of covariance In SPSS version 18.

Results: The results of this study showed that out of 60 children, 28 were female and 32 were boys. The mean age of children in the intervention group was 6.5 ± 1.2 and in the control group was 6.3 ± 1.5 years. The obtained results indicated the effectiveness of Storytelling in the anxiety ($P = 0.041$).

Conclusions Storytelling as a non-pharmacological approach is a good way to reduce anxiety. Therefore, it is recommended that nursing educators use this method to reduce children's anxiety.

Keywords: Storytelling, General Anxiety, Preschool Children



اثر بخشی قصه گویی به شیوه بحث گروهی بر اضطراب عمومی کودکان پیش دبستانی

زهرا عبادی نژاد^۱، زهره برزگری اسفدن^{۲*}، سیدحسام‌الدین می‌رسیدی^۳

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
^۲ کارشناس ارشد مهندسی بهداشت محیط، دانشکده پرستاری و مامائی قائن، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
^۳ دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی قائن، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
 * نویسنده مسئول: زهره برزگری اسفدن، کارشناس ارشد مهندسی بهداشت محیط، دانشکده پرستاری و مامائی قائن، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. ایمیل: z.barzegari@bums.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۳/۱۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۱/۱۲

چکیده

مقدمه: دوره سنی خردسالی یا پیش دبستانی از دوران‌های مهم رشد و تکامل کودکی است. این دوره از زندگی، با مشکلات گوناگونی همراه است. یکی از مهمترین این مشکلات، اضطراب عمومی می‌باشد. برای درمان اضطراب درمان‌های متعدد دارویی و غیر دارویی وجود دارد. قصه گویی به عنوان شیوه جدید و خلاق، درمان موثری برای کاهش اضطراب عمومی محسوب می‌شود. هدف این مطالعه تعیین تأثیر قصه گویی به شیوه بحث گروهی بر اضطراب عمومی کودکان پیش دبستانی می‌باشد.

روش کار: مطالعه نیمه تجربی حاضر در سال ۱۳۹۶ بر روی کودکان پیش دبستانی مراکز مهد کودک شهرستان قائن انجام شد. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای تعداد ۶۰ کودک انتخاب شدند. سپس این کودکان به طور تصادفی در دو گروه مداخله و شاهد به تعداد مساوی قرار گرفتند. برای کودکان در گروه آزمون، ۷ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای برنامه قصه گویی انجام شد. داده‌ها قبل و پس از مداخله با استفاده از پرسش نامه اضطراب کودکان اسپنس جمع آوری شد.

یافته‌ها: میانگین سنی کودکان در گروه مداخله $1/2 \pm 6/5$ سال و در گروه شاهد $1/5 \pm 6/3$ سال بود. نمره اضطراب کودکان در گروه مداخله قبل از مداخله از $3/1 \pm 9/5$ به $2/4 \pm 8/8$ رسید این در حالی است که در گروه شاهد نمره اضطراب از $2/3 \pm 9/0$ به $3/5 \pm 8/5$ رسید. نتایج بیانگر اثر بخش بودن قصه گویی بر اضطراب عمومی کودکان پیش دبستانی ($P = 0/041$) است.

نتیجه گیری: قصه گویی بعنوان شیوه غیر دارویی روش مناسبی برای کاهش اضطراب است. بنابراین توصیه می‌شود مریانراکز پیش دبستانی از این شیوه در جهت کاهش اضطراب عمومی کودکان استفاده نمایند.

کلیدواژه‌ها: قصه گویی، اضطراب عمومی، کودکان پیش دبستانی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

عاطفی و روان شناختی متعددی را تجربه می‌کنند. از مهمترین این مشکلات می‌توان به اضطراب اشاره کرد. اضطراب احساس میهم و ناخوشایندی بصورت دلواپسی است که ممکن است بر توانایی و کارکرد اجتماعی عاطفی و تحصیلی آنها در سال‌های آتی تأثیر منفی بر جای بگذارد [۱]. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که اختلالات اضطرابی جزء شایع‌ترین مشکلات بالینی دوران کودکی پیش دبستانی هستند و

خردسالی، از دوران‌های مهم زندگی هر فرد است. این دوره از روند زندگی، نقش اساسی در سازگاری و رشد و تکامل یک کودک بازی می‌کند [۱]. این دوره بر اساس دستورالعمل و مصوبه شورای عالی آموزش و پرورش، از سن ۴ تا ۶ سالگی تعریف شده است. به گونه‌ای که یک میلیارد نفر از جمعیت جهان را کودکان زیر ۶ سال تشکیل می‌دهند [۲]. ۹/۵ تا ۱۴/۵ درصد کودکان در این دوران مشکلات

روش کار

این مطالعه نیمه تجربی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود که از دو گروه آزمودنی تشکیل شده و در سال ۱۳۹۶ انجام شد. جامعه مورد مطالعه شامل تمام کودکان ۴ تا ۶ ساله مهدهای کودک شهرستان قائن بودند و حجم نمونه بر اساس مطالعه همایی [۱۲] و فرمول زیر کمتر از ۳۰ در هر گروه برآورد شد که این تعداد از دو مهد کودک به طور تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند.

$$n = \frac{(s_1^2 + s_2^2)(z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2}{(\bar{x}_1 - \bar{x}_2)^2}$$

معیارهای ورود به مطالعه عبارتند از: کودکان در رده سنی ۴ تا ۶ ساله باشند، بر اساس پرسش نامه اسپنس اضطراب عمومی داشته باشند، کودک تمایل به شرکت در پژوهش داشته باشد، در تمام روزهای مداخله همراه با پژوهشگر باشد و مداخله را ترک نکند، و سابقه مصرف داروهای ضد اضطراب را نیز نداشته باشد. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه‌ی پژوهشگر ساخته دموگرافیک شامل: سن کودک، جنس، تعداد خواهر و برادر، رتبه تولد، وزن، قد، BMI، سابقه زندگی با والدین، سابقه بیماری خاص و یا مصرف داروی خاص "می‌باشد. پرسشنامه اضطراب کودکان اسپنس در سال ۱۹۸۸ به منظور پی بردن به انواع اختلالات اضطرابی کودکان طراحی شد. این پرسش نامه شامل ۴۵ سؤال می‌باشد که ۳۸ سؤال آن نمره گذاری شده است و ۷ سؤال دیگر چون بیانگر جملات مثبت هستند محاسبه نمی‌شوند. این پرسش نامه شامل ابعاد هراس و ترس از فضای باز، اضطراب جدایی، ترس از آسیب فیزیکی، ترس اجتماعی، وسواس فکری و عملی و اضطراب عمومی می‌باشد. نمره گذاری بر اساس مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۴ (هرگز، گاهی اوقات، اغلب، همیشه) تنظیم شده است. حداکثر نمره این پرسش نامه ۱۵۲ و حداقل نمره ۳۸ می‌باشد هر چه نمره‌ای که کودک از پرسش نامه بگیرد بیشتر باشد بیانگر شدت اضطراب بیشتر کودک است. پایایی این پرسش نامه برابر با ۰/۹۲ توسط اسپنس گزارش شده است در ایران نیز پرسش نامه توسط موسوی و همکاران ترجمه شده است و پایایی این پرسش نامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند [۱۹]. در مطالعه حاضر روایی صوری و محتوی پرسش نامه توسط اساتید دانشکده پرستاری و مامائی قائن بررسی شد، برای پایایی این پرسش نامه از پایایی به روش بازآزمایی ثبات استفاده شد. یعنی پرسش نامه به ۱۵ کودکی که شرایط نمونه‌های حاضر پژوهش را داشتند توزیع و نمره اضطراب آنان بررسی و مجدد دو هفته بعد پرسش نامه در بین کودکان توزیع و پایایی پرسش نامه بررسی شد و شاخص ICC آن ۰/۸۱ بدست آمد.

جهت انجام مطالعه پژوهشگر ابتدا ضمن هماهنگی با مسئول محترم بهزیستی شهرستان قائن به مراکز مورد نظر رفته و ضمن معرفی خود و بیان اهداف پژوهش، کودکان پیش دبستانی (۴ تا ۶ سال) را شناسایی کرده و پس از آن پژوهشگر بصورت فردی سؤالات را تک تک برای همه کودکان خردسال و مادران در دو گروه آزمون و کنترل می‌خواند و از کودکان درخواست می‌کرد که به سؤالات پژوهشگر جواب دهند. پس از تکمیل پرسش نامه و شناسایی کودکان واجد شرایط (کودکانی که بر اساس پرسش نامه اضطراب اسپنس اضطراب عمومی داشته باشند) کودکان مورد نظر بصورت تصادفی (به این شیوه که به کودکان

تقریباً ۶ تا ۱۸ درصد از کودکان ملاک‌های تشخیصی یک اختلال اضطرابی را در طول دوران کودکی خود تجربه می‌کنند [۴]. اضطراب در کودکان به شیوه‌های مختلفی ظاهر می‌شود. متداول‌ترین شیوه‌ها بصورت این می‌باشد که کودک استرس این را دارد که به خود یا خانواده‌اش آسیبی وارد شود و یا کودک دچار ترس غیر واقعی شود [۵].

اضطراب شایع‌ترین واکنش هنگام استرس است که اکثراً همه افراد تجربه می‌کنند و این پدیده اغلب هنگام تجربه جدید ایجاد می‌شود که سبب خدشه در هویت و اعتماد به نفس فرد می‌گردد [۶]. علامت فیزیولوژیک، احساسی و رفتاری ناشی از اضطراب به شیوه‌های گوناگونی جلوه می‌کند. متداول‌ترین نشانه‌های اضطراب بی خوابی، سردرد، بی اشتها، کسش عضلانی، سردرد، تحریک پذیری می‌باشند [۷، ۸]. تشخیص اضطراب در کودکی عامل مهمی برای اختلال در سلامت روان در سال‌های آینده می‌باشد. در دوران کودکی، تشخیص اختلالات اضطرابی با مشکلاتی همراه است. مهم‌ترین این مشکلات شامل: افزایش مشکلات درونی سازی، برانگیختگی فیزیولوژیکی در موقعیت‌های جدایی، افت تحصیلی، ترس از مدرسه و مشکل در مدیریت اضطراب می‌باشند. برای درمان اختلالات روانی سه روش کلی درمانی وجود دارد که شامل درمان دارویی، روان درمانی و درمان الکتریکی می‌باشد. در سال‌های اخیر به علت آثار جانبی داروها درمان به سمت روش‌های غیردارویی متمایل شده است [۹].

یکی از رویکردهای نوین و جدیدی که توانسته درمان را در بسیاری از زمینه‌ها به خود اختصاص دهد، قصه درمانی است [۱۰، ۱۱]. افلاطون از نخستین اندیشمندانی بود که اهمیت قصه برای کودکان را دریافت و بخشی از کتاب جمهوریات را به بیان اهمیت قصه برای کودکان اختصاص داد [۱۲]. چینی فروشان معتقد است فطرت پاک کودکان موجب می‌شود که با شور و شوق زیادی به قصه‌ها گوش دهند. قصه گویی مانند یک جریان هوای صاف و تمیز به تار و پود روح آنها، آرامش می‌دهد [۱۳]. قدمت قصه گویی به اندازه عمر بشر می‌باشد [۱۴]. قصه گویی بعلاوه یکی از بهترین شیوه‌های شناختی-رفتاری در مشاوره با کودکان است. کودکان با فن قصه گویی می‌توانند با احساسات و رفتارهایی مقابله کنند که هنوز نمی‌توانند با مشاور خود به طور مستقیم صحبت کنند. در قصه درمانی تلاش بر این است که کودکان نسبت به احساسات و افکار خود آگاهی بیشتری پیدا کنند به خصوص در زمینه نحوه رو به رو شدن با مشکلات این آگاهی بیشتر شود. اریکسون نیز قصه را تلقین شفا بخش می‌داند. نتایج دیگر مطالعات نشان می‌دهد که قصه گویی بر درمان یا کنترل اختلالات روانی نظیر مشکلات رفتاری-عاطفی، یادگیری، اضطرابی، مشکلات رفتاری آشکار تأثیر مثبت دارد [۱۵-۱۷]. قصه به کودک کمک می‌کند که علاوه بر توجه و ایجاد انگیزه، وقایع غیر قابل اجتناب را شناسایی کند. قصه همچنین باید به کودک راه حل‌های شگفت انگیز را آموزش دهد [۱۸]. با توجه به شیوع اختلال اضطراب در دوران کودکی و عوارض آن بر جسم و روان کودک و از آنجا که تأثیر شیوه قصه گویی بر اضطراب عمومی کودکان پیش دبستانی تاکنون بررسی نشده است مطالعه حاضر با هدف تعیین روش قصه گویی بر اضطراب عمومی طراحی شد.

جلسه پنجم: در این جلسه در مورد هفت ویژگی اخلاقی همدلی، خویشتنداری، احترام، مهربانی، بردباری، انصاف و وجدان که مؤلفه‌های هوش اخلاقی کودکان محسوب می‌شود، قصه گویی صورت گرفت. جلسه ششم: در این جلسه موضوع قصه در رابطه با اهمیت برنامه ریزی، آموزش عادات اجتماعی، بهداشتی و محاسن رفتن به مدرسه بود. جلسه هفتم: در جلسه هفتم که جلسه آخر می‌باشد به جمع بندی مطالب گفته در روزهای قبل پرداخته شد و از کودکان درخواست شد تا آنچه را که متوجه شده‌اند، برای پژوهشگر بیان کنند [۱۴، ۲۱]. در تمام این روزها کودکان در گروه شاهد هیچ مداخله‌ای را دریافت نمی‌کردند و مانند گذشته برنامه‌های روتین و قبلی آنان ادامه می‌داشت. در روز پایانی مداخله (روز هفتم) مجدداً اضطراب کودکان پیش دبستانی در هر دو گروه آزمون و کنترل سنجیده شد تا اثر قصه گویی بر اضطراب عمومی مشخص گردد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد. برای متغیرهای کمی از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی استفاده شد و برای متغیرهای کمی از درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار و برای (مقایسه اضطراب عمومی در دو گروه آزمون و شاهد با کنترل اثر پیش آزمون از تحلیل کواریانس استفاده شد).

یافته‌ها

در این مطالعه در گروه آزمون ۱۸ نفر دختر و ۱۲ نفر پسر با میانگین سنی $(1/2) \pm 6/5$ سال و در گروه کنترل ۱۰ نفر دختر و ۲۰ نفر پسر با میانگین سنی $(1/5) \pm 6/3$ سال بودند. در گروه آزمون میانگین وزن، قد و توده بدنی به ترتیب: $(2/7) \pm 21/47$ و $(2/3) \pm 115/68$ و $(1/3) \pm 16/26$ و در گروه کنترل $(1/4) \pm 21/92$ و $(2/9) \pm 109/03$ و $(1/2) \pm 18/7$ بدست آمد. لازم به ذکر است که کودکان حاضر در این مطالعه از نظر متغیرهای جمعیت شناسی با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف همگن بودند ($P > 0/05$) جدول ۱.

شماره‌هایی داده می‌شد، کودکانی که شماره زوج را برداشتند در گروه مداخله و کودکانی که شماره فرد را بر می‌داشتند در گروه شاهد قرار داده شدند) در دو گروه مساوی مداخله و شاهد قرار داده شدند. پس از مشخص شدن مشارکت کنندگان، برای کودکان در گروه آزمون، قصه گویی که محتوای این قصه‌ها بر اساس مقالات قبلی انتخاب شدند در ۷ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای هر روز [۲۰] در اتاق بازی انجام می‌شد. در همان زمان کودکان گروه شاهد به برنامه‌های عادی و روزانه خویش می‌پرداختند. قبل از این که پژوهشگر بخواهد برای کودکان قصه گویی را شروع کند باید پیش از بیان، به قصه مورد نظر مسلط باشد زیرا یکی از فنون قصه گویی این است که قصه گو با قصه کاملاً آشنا باشد و بتواند با زبانی ساده و گویا برای کودکان بیان کند. پایان تمام قصه‌ها با موفقیت و پیروزی همراه است به جای اینکه با ضعف و ناامیدی همراه باشد.

جلسه اول: در جلسه اول پژوهشگر به معارفه، آشنا شدن با کودکان، مربیان، انتخاب کودکان مورد نظر و توجیه کردن آنان اختصاص داد. جلسه دوم: در جلسه دوم قصه‌ای با محوریت امید، خوش بینی و موفقیت در کودکان گفته شد. ضمن این که پژوهشگر کودکان را به شرکت در بحث و قصه گویی در تمام جلسات تشویق می‌کرد. مثلاً در حین قصه گویی از کودکان می‌پرسید "شما فکر می‌کنید که بعداً چه اتفاقی خواهد افتاد" بنابراین کودکان به کشف راه حل با ارائه سوالات مناسب تشویق می‌شدند.

جلسه سوم: در این جلسه قصه‌ای با محوریت روش‌های مختلف درمان، کنترل استرس و اضطراب و توانمندی در حل مشکلات برای کودکان تعریف شد.

جلسه چهارم: پیش از شروع قصه گویی ابتدا پژوهشگر از کودکان خواست که برای پژوهشگر بیان کنند که از جلسات قبل چه مواردی را یاد گرفتند و سپس قصه‌ای با محوریت شناسایی مشکل و شناسایی مراحل برنامه ریزی جهت رفع مشکل برای کودکان تعریف شد.

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی کودکان پیش دبستانی در گروه آزمون و کنترل

نوع متغیر	گروه آزمون درصد (تعداد)	گروه کنترل درصد (تعداد)	P*
جنس	دختر (۶۰)	۱۱ (۳۶۶/۶۶)	P = 0/061
	پسر (۴۰)	۱۹ (۶۳/۳۴)	
رتبه تولد	اول (۴۳/۳۴)	۱۸ (۶۰)	P = 0/051
	وسط (۲۶/۶۶)	۹ (۳۰)	
	آخر (۳۰)	۳ (۱۰)	
تعداد خواهر و برادر	۰ (۰)	۷ (۲۳/۳۳)	P = 1/070
	۲۲ (۷۳/۳۳)	۱۶ (۵۳/۳۴)	
	۸ (۲۶/۶۷)	۷ (۲۳/۳۳)	
سابقه مصرف دارویی و یا ابتلا به بیماری	۰ (۰)	۰ (۰)	P = 0/064
	۳۰ (۱۰۰)	۳۰ (۱۰۰)	
زندگی با والدین	۰ (۰)	۱ (۳/۳۳)	P = 0/080
	۰ (۰)	۰ (۰)	
	۳۰ (۱۰۰)	۲۸ (۹۶/۶۷)	

* آزمون کلموگروف اسمیرنوف

۱۵]. این پژوهش با مطالعه حاضر تنها از جهت متغیر مستقل با مطالعه حاضر شباهت داشت و با وجود همین نیز یافته‌های این پژوهش راهنمایی برای تفسیر نتایج مطالعه حاضر هستند.

مطالعه علی اکبری و همکارانش در سال ۱۳۹۳ نیز همخوان با نتایج مطالعه حاضر بود به صورتی که یافته‌ها نشان داد که قصه گویی بر مؤلفه‌هایی نظیر همدلی، احترام، وجدان و بردباری بر کودکان مؤثر است. قصه گویی روشی مناسب در بهبود روابط انسانی، روان درمانی، آموزش و پرورش، مهارت اجتماعی است [۲۵]. مطالعه‌ای توسط سادات موسوی و خدابخشی کولایی در سال ۱۳۹۴ با عنوان اثربخشی بازی درمانی گروهی به شیوه مراجع محوری بر ترس و اضطراب کودکان پیش دبستانی در کلیه مراکز پیش دبستانی ناحیه شمیرانات شهر تهران انجام شد. یافته‌های این مطالعه نشان داد که نمرات ترس و اضطراب در قبل از مداخله به نسبت پایان مداخله بیشتر بوده و پس از مداخله میزان ترس و اضطراب کودکان پیش دبستانی در گروه کنترل کاسته شد به عبارتی تفاوت معناداری در بین نمرات میانگین پیش از آزمون و پس از آزمون وجود دارد [۲]. ($P < 0.05$). ما نیز در مطالعه حاضر اثربخشی قصه گویی بر اضطراب عمومی کودکان پیش دبستانی را بررسی کردیم که نتایج ما با یافته‌های پژوهش فوق همسو بود. مطالعه‌ای توسط همایی و همکاران در سال ۱۳۸۵ با عنوان تأثیر قصه گویی بر سازگاری کودکان در مراکز مهد در شهر اصفهان انجام شد. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد بین میانگین ۶ حیطة رفتار سازگاری کودکان گروه آزمایش و کنترل در زمینه تأثیر قصه گویی بر رفتار آنها تفاوت معنا داری وجود داشت [۱۲].

مطالعه‌ای آجرلو و همکاران در سال ۱۳۹۴ با هدف اثر قصه گویی بر کاهش اضطراب و بهبود عادات خواب کودکان مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی‌شان داد استفاده از قصه درمانی در گروه آزمون اختلالات خواب و اضطراب کودکان را کاهش داده و مشخص گردید که قصه درمانی روش مناسبی برای کاهش دادن این مشکلات می‌باشد [۲۰]. مطالعه‌ای توسط قشقایی در سال ۱۳۹۵ با عنوان اثر بخشی قصه گویی بر افسردگی و پرخاشگری کودکان پیش دبستانی انجام شد. هدف این مطالعه اثر بخشی قصه گویی بر افسردگی و پرخاشگری کودکان پیش دبستانی بود. نتایج نشان داد که در دو گروه پیش از آزمون در نمرات پرخاشگری و افسردگی تفاوت معنی داری دیده نشد ولی این نمرات در گروه آزمون به نسبت گروه کنترل کاهش معنی داری یافته بود [۲۱]. پژوهشگران این مطالعه پژوهشی که مغایر با یافته‌های حاصل از این مطالعه باشند را در طی جستجوهای انجام شده پیدا نکردند و مطالعات یافت شده همگی دلالت بر تأثیر مثبت قصه گویی بر متغیرهای مورد بررسی داشتند.

نتیجه‌گیری

در نهایت با توجه به نتایج مطالعات، می‌توان گفت که قصه گویی روشی غیر دارویی، نوین، آسان، در دسترس و مناسب برای بهبود مشکلات اضطرابی و رفتاری کودکان است. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به مواردی از قبیل این که به علت تعداد کم کودکان پیش دبستانی در مراکز مهد مورد نظر امکان تفکیک کودکان بر حسب جنسیت وجود نداشت، همچنین از آنجایی که نمونه گیری در روزهای کاری پایانی مراکز مهد بود لذا امکان پیگیری بیشتر وجود نداشت. از این سو

نتایج تحلیل کواریانس (با کنترل پیش آزمون) به منظور بررسی تأثیر قصه گویی بر اضطراب عمومی کودکان پیش دبستانی بر روی گروه آزمون در جدول ۲ ارائه شده است. آنالیز آماری تفاوت معناداری بین میانگین برآورد شده نمرات اضطراب عمومی کودکان گروه مداخله و شاهد نشان داد ($P < 0.05$) که میزان تفاوت‌ها حاکی از آن است که به ترتیب ۳۳ درصد و ۲۳ درصد تغییرات نمرات پس از آزمون در مورد ابزار مورد اندازه گیری ناشی از تأثیر قصه گویی است

جدول ۲: مقایسه تأثیر قصه گویی بر اضطراب عمومی کودکان پیش دبستانی

متغیر	آماره F *	سطح معناداری	میزان تأثیر
اضطراب عمومی			
پیش آزمون	۵/۶۶	۰/۰۰۷	۰/۳۳
گروه	۳/۵۷	۰/۰۴۱	۰/۲۳

*آزمون کوواریانس

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد پس از اجرای مداخله و قصه گویی از نمره اضطراب کودکان در گروه مداخله کاسته شد. این امر نشان دهنده تأثیر مثبت قصه گویی بر اضطراب کودکان پیش دبستانی است. در مطالعه یوسفی لویه و همکارانش (۱۳۸۷) که با هدف بررسی قصه گویی بر اختلال اضطرابی آشکار دانش آموزان پایه چهارم انجام شد بیان شد که قصه گویی تأثیر مثبتی بر اضطراب کودکان داشته و با قصه گویی از شدت اختلال اضطراب کودکان کم شد. این مطالعه همخوان با مطالعه حاضر است و نتایج مطالعه ما را تأیید می‌کند [۱۷]. در مطالعه رحمانی (۱۳۹۰) تأثیر قصه و بازی با خاک رس در کاهش اضطراب کودکان قبل از سن مدرسه بررسی شد نتایج تأثیر همسوی هر دو متغیر را در کاهش اضطراب نشان داد. این یافته‌ها از جهت متغیر قصه همسو با یافته‌های پژوهش حاضر است و در زمینه بازی با خاک رس، ما به پژوهش نیردخیم [۲۲]. نتایج مطالعه زارعی و همکارانش که در سال ۱۳۹۲ با هدف بررسی تأثیر قصه گویی بر اضطراب فیزیولوژیک، نگرانی و اجتماعی کودکان سن مدرسه بستری در بیمارستان انجام دادند نشان داد، که در گروه کنترل بین روز اول و روز پایانی مداخله بین نمرات اضطراب کودکان تفاوت معنی داری دیده نشد، این در حالی است که در گروه آزمون نمره اضطراب کودک در روز پایانی در مقایسه با روز اول کاهش چشمگیری یافته بود که این مهم نشان دهنده تأثیر مثبت قصه گویی بر اضطراب است از این جهت این مطالعه تأیید کننده مطالعه حاضر است [۲۳]. نتایج مطالعه چگنی نیز نشان داد که پس از ۷ جلسه قصه گویی برای پسران ۸ ساله گروه آزمون ساکن پرورشگاه بین نمرات اضطراب و پرخاشگری قبل، بعد و یک ماه پس از مداخله تفاوت معنی داری دیده شد و از شدت این مشکلات کاسته شد که این نشان دهنده مؤثر بودن قصه گویی بر این مشکلات است. این مطالعه همخوان با مطالعه حاضر است [۲۴]. یوسف پور و آقا یوسفی در سال ۱۳۹۰ بر روی کودکان بستری در بیمارستان‌های کودکان شهر تبریز با هدف تأثیر قصه گویی بر کاهش درد کودکان مبتلا به سرطان انجام دادند. نتایج نشان داد که در کودکان گروه آزمون با قصه گویی میزان دارویی که برای تسکین درد کودکان استفاده می‌شود به نسبت کودکان گروه کنترل کاهش پیدا کرده است به عبارتی قصه گویی سبب کاهش استفاده از داروهای مخدر برای تسکین درد در کودکان گروه آزمون شد

سیاسگزاری

این مطالعه بخشی از طرح پژوهشی با کدرهگیری ۴۵۲۱ و کد اخلاق ir.bums.rec.1396.39 مصوب دانشگاه علوم پزشکی بیرجند است. در نهایت پژوهشگران از مسئولین محترم بهزیستی، مراکز مهد کودک شهرستان قائن و کودکان حاضر در مطالعه، که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

پیشنهاد می‌شود که مربیان مراکز مهد از این روش بصورت مستمر و مداوم به عنوان سبکی برای کاهش سایر جنبه‌های اضطراب و دیگر مشکلات روانی کودکان پیش دبستانی بر حسب تفکیک جنیست و رده سنی مجزا استفاده کنند. همچنین از آنجایی که بستری کودکان در بیمارستان با اضطراب و مشکلات روحی و روانی برای کودک همراه است لذا کاربرد این شیوه توسط پرستاران بخش‌های کودکان برای کاهش شدت این مشکلات توصیه می‌شود.

References

1. Goodwin T, Pacey K, Grace M. Childreach: violence prevention in preschool settings. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs.* 2003;16(2):52-9, 80. [pmid: 12873067](#)
2. Wiener L. sychiatric and Psychological Support for the child and Family. In: Pizzo P, editor. *Principles and Practice of Pediatric Oncology.* 5th ed. U.S.A.: Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p. 1415-24.
3. Mosavi H. Effectiveness of Client-centered Play Therapy on Fear and Anxiety in Preschool Children. *Commun Health.* 2016;4(3):261-9.
4. Essau CA, Gabbidon J. Epidemiology, comorbidity and mental health service utilization. *TheWiley-Blackwell Handbook of The Treatment of Childhood and Adolescent Anxiety.* Chichester: Wiley-Blackwell; 2013. p. 1-59.
5. Rabiee M. The effect of music on the rate of anxiety among hospitalized children. *J Gorgan Univ Med Sci.* 2007;9(3):59-64.
6. Rapee R, Spence S, Cobham V, Wignall A. *Kaygılı çocuğa yardım: Anne babalar için aşamalı klavuz.* Rasim Baykallı, Arkadaş Yayın Evi, Ankara2003.
7. Hamartia E, Deniz ME, Arsalan C, Dilmaç B. The Relationship between Early Separation Anxiety, Attachment Styles and Adjustment. *Online J Counsel Educ.* 2012;1(3):97-106.
8. Angstrom-Brannstrom C, Norberg A, Jansson L. Narratives of children with chronic illness about being comforted. *J Pediatr Nurs.* 2008;23(4):310-6. [doi: 10.1016/j.pedn.2007.04.006](#) [pmid: 18638674](#)
9. Jeong YJ, Hong SC, Lee MS, Park MC, Kim YK, Suh CM. Dance movement therapy improves emotional responses and modulates neurohormones in adolescents with mild depression. *Int J Neurosci.* 2005;115(12):1711-20. [doi: 10.1080/00207450590958574](#) [pmid: 16287635](#)
10. Sharf Richard S. [Theories of Psychotherapy Counselling]. Iran: Rasa Institute of Cultural Services; 2014.
11. Perrow S. *Healing stories for challenging behavior.* UK: Hawthorn press; 2008.
12. Homaei R. The effect of storytelling in Adjustment of Children. *Psychol Stud Fac Educ Psychol.* 2010;5(2):1-17.
13. Graetz J. [Promoting social behaviors for adolescents with autism using social stories]: George Mason University; 2009.
14. Nazydyzjy S. The use of narration in architecture education. *J Technol Educ.* 2011;5(2):123-34.
15. Yosefpor N, Agha Yosefi A. The Effect of Storytelling on pain of children with leukemia. *Health Psychol.* 2014;3(1):82-95.
16. Nasirzadeh R, Roshan R. The effect of storytelling on aggression in six to eight-year old boys. *Iran J Psychiatry Clin Psychol.* 2010;16(2):118-26.
17. Usefi Loya M. Narrative therapy on reducing anxiety symptoms of anxiety disorders fourth grade students. *Res Except Child.* 2008;8(3):281-94.
18. Cook JW, Taylor LA, Silverman P. The application of therapeutic storytelling techniques with preadolescent children: A clinical description with illustrative case study. *Cogn Behav Pract.* 2004;11(2):243-8. [doi: 10.1016/s1077-7229\(04\)80035-x](#)
19. Zarghami F. Evaluate the effectiveness of cognitive-behavioral therapy-based program Coping cat on Reducing anxiety in children 8 to 10 years old with anxiety. *J Clin Psychol Stud.* 2016;19(5):183-203.
20. Ajorloo M. Story therapy effect on reducing anxiety and improvement habits sleep in children with cancer under chemotherapy. *Health Psychol Q Sci Res.* 2016;5(18):5-25.
21. Ghashghaei S. The effectiveness of storytelling on depression and aggression in preschoolers. *J Ment Health.* 2016;18(4):234-8.
22. Rahmani P. The efficacy of narrative therapy and storytelling in reducing reading errors of dyslexic children. *Proc Soc Behav Sci.* 2011;29:780-5. [doi: 10.1016/j.sbspro.2011.11.305](#)
23. Khadijeh Zarei M, Parande N, Seyedfatemi N. Impact of storytelling on physiological, worry and social anxieties in hospitalized school-aged children. *Med Surg Nurs J.* 2013;2(3-4):115-21.
24. Chegeni M. Effectiveness of Storytelling on decrease of Aggression and Test Anxiety in Boys orphanage in Rasht. *Educ Dev Judishapur.* 2016;7:26-35.
25. Aliakbari M, Alipour A, Shirazi MD. The effect of storytelling on moral intelligence components of preschool female students in Isfahan city. *Soc Cogn.* 2014;3(2):33-43.