



## اثربخشی قصه درمانی به شیوه گروهی بر کاهش اضطراب جدایی دانش آموزان دوره ابتدایی شهرستان موچش

دکتر هوشنگ جدیدی<sup>۱</sup>، مریم چوبتاشانی<sup>۲</sup>

### چکیده

هدف پژوهش حاضر اثربخشی قصه درمانی به شیوه گروهی بر کاهش اضطراب جدایی در دانش آموزان دوره ابتدایی بود. روش تحقیق پژوهش فعلی پژوهش از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه بود. در این پژوهش متغیر مستقل، قصه درمانی بود که به صورت گروهی و طی ۱۲ جلسه برگزار گردید و متغیر وابسته (اضطراب جدایی) بود که با استفاده از پرسشنامه بدست آمد. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش آموزان پایه اول و دوم مدارس ابتدایی دخترانه شهر موچش در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود که با استفاده از نمونه گیری در دسترس ۳۰ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند که از این تعداد ۱۵ نفر از دانش آموزان بصورت تصادفی در گروه گواه و ۱۵ نفر از دانش آموزان در گروه آزمایش جایگزین شد. گردآوری داده ها از طریق پرسشنامه های هنجار شده؛ مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان مارچ صورت گرفت برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی؛ میانگین، انحراف استاندارد و آمار استنباطی؛ مدل تحلیل واریانس چند متغیره با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ استفاده شد. یافته ها نشان داد که مداخله قصه درمانی به شیوه گروهی در گروه آزمایش باعث کاهش اضطراب جدایی در کودکان گروه آزمایش شده است. با توجه به اهمیت این مساله لزوم تحقیقاتی از این دست، به منظور برنامه ریزی های لازم توسط دست اندرکاران آموزش و پرورش و والدین، به منظور کمک به دانش آموزان ضروری است و مطالعات گسترده تری در این زمینه پیشنهاد می گردد.

واژه های کلیدی: قصه درمانی، اضطراب جدایی، دانش آموزان دوره ابتدایی، دختر

### مقدمه

دوران کودکی سالهای مناسبی برای تشخیص مشکلات کودکان، مداخله به هنگام و پیشگیری از بروز مشکلات عاطفی، اجتماعی و تحصیلی آنان در آینده است. در واقع مداخله به هنگام و اصلاح رفتارهای نامناسب 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)؛ نصیر زاده، روشن، ۱۳۹۰). یکی از انواع اضطراب که با شروع در دوران کودکی میتواند معرف اختلال های اضطرابی باشد اختلال اضطراب جدایی<sup>۳</sup> است (لطفی کاشانی و وزیری، ۱۳۸۳). اختلال اضطراب جدایی، اضطراب شدیدی است که هنگام جدایی از والدین، خانه یا سایر محیطهای آشنا ظاهر میشود. کودکان مبتلا از این می ترسند که یکی از افراد نزدیکشان در غیاب آنها دچار صدمه شده و یا به هنگام دوری از مراقبین مهمشان اتفاق وحشتناکی برای آنها روی دهد (سادوک و سادوک، ۱۳۹۴). وجود سه نشانه از ناراحتی های مفرط جدایی، مثل نگرانی شدید و مداوم از محروم شدن و آسیب دیدن، ترس و درماندگی از جدایی، شکایت های جسمانی، کابوس های مکرر، ترس از مدرسه و مشکلات مربوط به خواب که حداقل ۴ هفته وجود داشته باشد برای تشخیص این اختلال الزامی است (لطفی کاشانی و وزیری، ۱۳۸۳). کودکان با اختلال اضطراب جدایی ممکن است انواع علائم جسمانی (ناراحتی های گوارشی مانند سرگیجه، سردرد، اختلال در خواب، بعضی از انواع اختلال های رفتاری) اجتناب رفتاری، احساسی (نگرانی، وحشت و ترس شدید) و شناختی (تحریف شناختی) را تجربه کنند (زالاگ، بالابریگا، مارتین، سانس، مارتینز و آکوستا، ۲۰۱۱). اضطراب جدایی در نوجوانان و دانش آموزان به طور قابل توجهی با فعالیت های روزانه و وظایف آن ها تداخل دارد. کودکان با اختلال اضطراب جدایی معمولاً زمانی به متخصص مراجعه می کنند که اختلال اضطراب جدایی موجب امتناع از رفتن به مدرسه و یا علائم جسمانی شدیدی شده باشد (کارتی، هارش، آپتروگراس، ۲۰۱۰). در خصوص میزان شیوع این اختلال که شایعترین اختلال اضطرابی در بین کودکان نیز میباشد آمارهای گوناگونی ارائه شده است. عبد خدایی و صادقی اردوبادی (۱۳۹۰) میزان

<sup>۱</sup> استادیار دانشگاه آزاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج، سنندج، ایران (hjadidi86@gmail.com)

<sup>۲</sup> - کارشناسی ارشد. گروه روانشناسی. دانشکده علوم انسانی و روانشناسی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج. سنندج. ایران (kamarjan44@yahoo.com)

<sup>۳</sup> separation anxiety disorder

<sup>۴</sup> Zolog et al. Ballabriga. Martin. Sans. Martinez & Acosta Acosta

<sup>۵</sup> Carthy. Hores. Apter & Gross



شیوع این اختلال را ۱۳/۹۷ برآورده کرده اند؛ در روز (۱۳۸۹) میزان شیوع آن را در کودکان ۶ تا ۴ ساله ۱۷ درصد بیان کرده است. در ۱۱ مطالعه ای که هاتون، مکینیکوی و دوبلری<sup>۷</sup> (۲۰۰۶) در خصوص میزان شیوع اختلال های اضطرابی روی کودکان زیر ۱۲ سال انجام دادند، دریافتند که شیوع هر یک از آنها به میزان قابل ملاحظه ای در مطالعات، متفاوت گزارش شده است. حداقل میزان ۲/۶ درصد و حداکثر آن ۴۱/۲ درصد بوده و اختلال اضطراب جدایی شایعترین تشخیص اضطراب در این گروه سنی شناخته شده است. بر اساس گزارش (لاست<sup>۸</sup>، ۱۳۸۶) سه چهارم کودکانی که از مدرسه گریزان هستند مبتلا به اختلال جدایی می باشند و در صورت عدم اقدام به موقع برای درمان، ممکن است این کودکان به طور ثانوی دچار اضطراب مفراط شوند و علاوه بر آن اختلال هایی چون فوبی اجتماعی، ترس از مکان های باز و هراس را نشان دهند (لوینسون<sup>۹</sup>؛ ۲۰۰۸). از این رو توجه به شیوه های درمانی به خصوص در سنین پیش از مدرسه اهمیت مییابد. یکی از شیوه های درمانی که در سالهای اخیر برای درمان مشکلات کودکان استفاده شده قصه درمانی است. قدرت قصه قرنهایست که شناخته شده است. قصه ها الگویی طبیعی از فکر کردن است که پیش از آغاز تحصیل از طریق افسانه ها، داستانهای کودکان و تاریخ خانوادگی خود، آن را فرا میگیریم؛ به گونهای که برخی محققان ادعا میکنند که دانش امروزی ما از طریق قصه ها می آیند (شنگ و آبلسون، ۱۹۹۵؛ به نقل از صالح زاده، ۱۳۹۴). در قصه درمانی که یکی از روشهای بازی درمانی است (آراد، ۲۰۰۴)؛ فرض بر این است که تغییر در زبان و ادبیات قصه های زندگی خود به تغییر در معنای زندگی فرد منجر میشود و تغییر در قصه زندگی فرصتهای جدیدی برای رفتار و روابط با دیگران ایجاد میکند (دساشیو<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۵).

قصه درمانی با مفروضه های پست مدرن یا فرانوگرایی همخوانی دارد. پست مدرنیسم از این عقیده حمایت میکند که هیچ حقیقت مطلق وجود ندارد. بلکه به نظر و دیدگاه ما بستگی دارد (دون<sup>۱۱</sup>، ۱۹۹۸). در دنیای پست مدرن قصه و داستان فضای آزادی برای عمل کردن به حساب می آید، به همان سادگی که داستان فرصتی برای ابتکار عمل دوباره فراهم می آورد، قصه گو نکاتی را در می یابد که در تجربه های شخصی او، در پیوند داستانش با داستانهای دیگران و نیز در پیوند داستانش با داستانهای بزرگتری از فرهنگ و انسانیت ریشه دارد، درک اینکه همه ما شخصیتهایی در داستان یکدیگر هستیم و این داستانها ما را در عمل پیش میبرند (پری<sup>۱۲</sup>، ۱۹۹۱) به همین دلیل است که رویکردهای داستانی به روان درمانی بر این تأکید دارند که قصه ها در چگونگی رفتار و واقعیتهای ما نقش مؤثری ایفا میکنند (استرند<sup>۱۳</sup>، ۱۹۹۷). قصه ها به ما راه حلهایی ارائه میکنند که غیرمنتظره و شگفت انگیزند و در عین حال شدنی و مثبت هستند. قصه ها به ما امکان میدهند تا از قفس تعارضهایمان رهایی پیدا کنیم (پزیشکیان<sup>۱۴</sup>، ۱۹۹۶). قصه درمانگران به جای نظریه های شخصیت و آسیب شناسی روانی، ما را ترغیب میکنند که به قصه ها متکی باشیم. قصه درمانگران مانند منتقدان ادبی میتوانند به ما کمک کنند درباره اینکه کی هستیم، کی بودهایم و چه میتوانیم باشیم، معانی جدیدتر و تعبیرهای جدید ابداع کنیم (پروچاسکا و نورکراس، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۴؛ ص: ۴۶۳).

از قصه درمانی در زمینه های مختلفی استفاده شده است مانند تأثیر بر کاهش پرخاشگری (صالح زاده، ۱۳۹۴؛ تبارکی، ۱۳۸۶)؛ کاهش افسردگی (شیبانی و همکاران، ۱۳۸۵)؛ کاهش پرخاشگری و افزایش سازگاری اجتماعی و خود نظم بخشی کودکان ۶ الی ۱۱ ساله (زارعی، ۱۳۹۴)؛ بهبود سازگاری اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال سلوک (اصغر زاده سلماسی، پورشریفی، ۱۳۹۰)؛ کاهش ناامیدی و تنهایی کودکان دختر (صنعت نگار، حسن آبادی، اصغری نکاح، ۱۳۹۲)؛ بهبود مهارتهای ارتباطی و تعاملات اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم (فلاحی و کریمی ثانی، ۱۳۹۵)؛ بهبود بازداری و برنامه ریزی/سازماندهی دانش آموزان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/فزون کنشی (مرادیان، ۱۳۹۳)؛ کاهش اضطراب و بهبود عادات خواب کودکان مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی (اجورلو، برقی ایرانی، علی اکبری دهکردی، ۱۳۹۵)؛ کاهش اختلالات رفتاری دانش آموزان مقطع ابتدایی (رجب پور فرخانی، جهانشاهی، ۱۳۹۰)؛ افزایش عزت نفس کودکان دختر پایه دوم ابتدایی (سلطانی، آرین و انگجی، ۱۳۹۲)؛ کاهش اضطراب کودکان عقب مانده ذهنی شهر تهران (رمضانی، جهانیان و محمدی، ۱۳۹۱)؛ افزایش مولفه های هوش اخلاقی دختر پیش

<sup>۶</sup>Derwse

<sup>۷</sup>Hatton, Mcnicol & Doubleday

<sup>۸</sup>Lust

<sup>۹</sup>Lewinsohn

<sup>۱۰</sup>Arad

<sup>۱۱</sup>Desocio

<sup>۱۲</sup>Doan

<sup>۱۳</sup>Parry

<sup>۱۴</sup>strand

<sup>۱۵</sup>Pezeshtkian



دبستانی (علی اکبری، علیپور و درنجفی شیرازی، ۱۳۹۳)، بهبود مهارت حل مسئله، خودپنداره و رفتار پرخاشگرایانه در کودکان مبتلا به اختلال سلوک (کریمی، ۱۳۹۱)؛ کاهش پرخاشگری کودکان کار (حسن زادگان رودسری، سعیدی رضوانی، ۱۳۹۴)، بهبود مهارتهای ارتباطی و تعاملات (فلاحی، وحیده و کریمی ثانی، پرویز، ۱۳۹۵).

لذا با توجه به اینکه قصه خوانی می تواند توانایی فرد را برای برقراری ارتباط صحیح با دیگران را افزایش و اضطراب در موقعیت های اجتماعی، بازداری اجتماعی، یا رفتارهای بین فردی ناشی از نگرانی درباره ارزیابی بین فردی را کاهش دهد، می تواند در کاهش اضطراب جدایی نقش داشته باشد. با توجه به چنین نتایجی انتظار آن می رود که نتایج تحقیق حاضر بتواند به دانش و آگاهی ما در این زمینه افزوده و پیشینه ای باشد برای پژوهش هایی که قصد دارند در زمینه مسائل روان شناختی به تحقیق و مطالعه بپردازند تا با پژوهش های گسترده در رابطه با ابعاد علمی و نظری نتایج بهتری بدست بیاید و با ارائه این تحقیق می توان بررسی رابطه استرس و کمروبی و نوع برخورد صحیح و درست با جوانان از علائم ایجاد استرس در آنها کاسته و می توان بیان کرد که ارائه اینگونه تحقیقات در نهاد خانواده و نهاد های آموزشی می تواند موثر باشد. با توجه به آنچه ذکر شد فرضیات تحقیق به شرح ذیل می باشد؛

- قصه درمانی به شیوه گروهی بر جدایی اضطراب در کودکان تأثیر دارد.

### روش پژوهش

در این پژوهش از روش آزمایشی از نوع مطالعات شبه آزمایشی است با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه استفاده شد.

T1	X	T2	گروه آزمایش
T1	--	T2	گروه گواه

برای اجرای این طرح، از میان تمام دانش آموز پایه اول و دوم مدرسه ابتدایی دخترانه شهر موچش در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵؛ تعداد ۳۰ دانش آموز که بر اساس تحلیل داده های پرسشنامه اضطراب جدایی به عنوان فرد دچار اختلال اضطراب جدایی تشخیص داده شدند به عنوان نمونه انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری جایگزین شدند. مراحل اجرای پژوهش بدین ترتیب بود که ابتدا مرحله پیش آزمون برای گروه های آزمایشی و کنترل اجرا شد سپس بعد از اجرای قصه درمانی برای گروه های آزمایشی، مرحله پس آزمون برای گروه های آزمایشی و شاهد به اجرا در آمد. قصه درمانی در ۱۲ جلسه سی دقیقه ای طی یک ماه و نیم (۶ هفته) بر گروه آزمایش اجرا گردید و گروه کنترل در این مدت هیچ روش آموزشی و یا درمانی دریافت نکرد. محتوا و هدف جلسه قصه درمانی گروهی به صورت خلاصه به شرح زیر می باشد:

جدول ۱- خلاصه محتوای جلسات قصه درمانی	
اول و دوم	معارفه: تلاش برای شناخت اعضا و ایجاد اعتماد و بیان ساختار جلسات و قوانین گروه و برنامه ریزی جهت ارائه مباحث جلسه موضوع: شناسایی احساسات با استفاده از کارتهای صورتک و بیان یک قصه با این صورتهای احساسات و بیان احساسات قهرمان داستان. تکمیل پرسشنامه ها تکلیف: ارائه چند کارت صورتک و درخواست از آنها برای داستان سازی در جلسه بعد
سوم و چهارم	موضوع: آموزش قصه سازی با استفاده از اشیا توضیح: درمانگر پنج شی را روی میز برای آزمودنی قرار می دهد و سپس از آنها می خواهیم داستانی بگویند که در آن یکی از این اشیا به کار رفته باشد. شرایط داستانهایی گفته شده توسط کودک عبارت اند از: داستان جالب باشد، جنبه آموزشی داشته باشد و همه بتوانند آنرا تکرار کنند و به سؤالات جواب دهند. تکلیف: تشویق کودک برای بیان احساسات و تعارضهای خود
پنجم و ششم	موضوع: کلمه قصه مرا حدس بزن توضیح: قصه مورد نظر برای کودکان بیان می شود. سپس از آنها خواسته می شود تا کلمه قصه مورد نظر را با توجه به کلماتی که قبلا به آنها ارائه شده (که این کلمات با مشکلات ایشان مرتبط است) حدس بزنند تکلیف: درمانگر قصه را تعریف می کند و در آخر از کودکان می خواهد که عنوان قصه یا نام قصه را حدس بزنند
هفتم و	موضوع: استعاره ها و داستان پردازی ها



<p>توضیح: درمانگر بر مبنای اطلاعات به دست آمده از شرح حال و معاینه وضعیت روانی، نیازهای فردی، تعارض ها، نگرانی ها و عوامل فشارزا را در هریک از آزمودنیها شناسایی کرده و پس از آن، داستان هایی را خلق میکند که قهرمانان آن مشکلاتی مشابه مشکلات آزمودنی ها داشته باشند و قهرمان سعی میکند مهارتها و روشهای جدیدی برای غلبه بر مشکلات بکار برد. تکلیف: از آزمودنیها خواسته میشود روشهای جدیدی که برای حل مشکل قهرمان می دانند بیان کنند</p>	<p>هشتم</p>
<p>موضوع: مدیریت احساسات توضیح: ترتیب یک نمایش با استفاده از دنیای حیوانات و ارائه دیالوگ برای اجرا و ایفای نقش توسط آزمودنیها. ر طی هر دیالوگ در مقطعی از زمان، قهرمانی سبب ایجاد ناراحتی و رنجش دیگر افراد قصه می شود، ولی قهرمانان دیگر با مدیریت صحیح احساسات و به کار بستن انواع راهبردهای رویارویی، مثل حل مسئله، رسیدن به پاسخی مؤثرتر، برنامه ریزی، کسب راهنمایی با حمایت عاطفی دیگران، تخلیه هیجانی، از ایجاد خشم و نفرت و پرخاشگری و انتقام جویی در بین قهرمانان قصه جلوگیری می کنند تکلیف: انجام یک نمایش گروهی برای شکل گیری درونی مدیریت احساسات و انتقال به دنیای بیرون</p>	<p>نهم و دهم</p>
<p>موضوع: قصه گویی با کلمات دارای بار عاطفی مثبت توضیح: ر مانگر با استفاده از کلمات، مفاهیم و پدیده های دارای بار عاطفی مثبت قصه هایی را که قبلا انتخاب کرده، در جلسه به کودکان ارائه می کند سپس همراه با کودکان جنبه های مختلف قصه را مورد بحث و بررسی قرار می دهد. در این گفتگو بر رویدادهای خوشایند، جنبه های مثبت مربوط به موضوعات و راه حل های مؤثر به کار برده شده، در قصه تمرکز می شود تکلیف: جمعبندی نتایج و تشکر از دانش آموزان با ارائه هدیه ای کوچک. تکمیل پرسشنامه و ختم جلسات</p>	<p>یازدهم و دوازدهم</p>

### ابزار پژوهش

برای جمع آوری اطلاعات از مقیاس چندبعدی اضطراب کودکان استفاده شد: این مقیاس که توسط مارچ و همکاران در سال ۱۹۹۷ ساخته شد، یک ابزار خودگزارشی است که ۳۹ گویه دارد و برای ارزیابی نشانه های اضطراب در گروههای سنی ۸ تا ۱۹ سال استفاده می شود. هر گویه بر مبنای یک مقیاس چهار درجه ای لیکرت از صفر تا سه (هرگز، بندرت، گاهی اوقات و همیشه) نمره گذاری می شود. این مقیاس چهار بعد را اندازه گیری می کند که شامل اضطراب اجتماعی (۳۷، ۳۳، ۲۹، ۲۲، ۱۶، ۱۴، ۱۰، ۳، ۳۹؛ اضطراب جدایی (۴، ۱۷، ۱۱، ۷، ۳۴، ۳۰، ۲۶، ۲۳، ۱۹؛ اجتناب از آسیب (۳۶، ۳۲، ۲۸، ۲۵، ۲۱، ۱۳، ۹، ۲) و نشانه های جسمانی سوالهای شماره (۳۷، ۳۵، ۳۱، ۲۷، ۲۴، ۲۰، ۱۸، ۱۵، ۱۲، ۸، ۵، ۱) می باشد. در مطالعه ایوارسیون (۲۰۰۶) برای کل مقیاس ضریب آلفای ۰/۸۷ و برای خرده مقیاس اضطراب اجتماعی، نشانه های جسمانی، اجتناب از آسیب و اضطراب جدایی به ترتیب ضریب آلفای ۰/۸۳؛ ۰/۸۴؛ ۰/۷۱؛ ۰/۶۴ بدست آمد.

### یافته های پژوهش

برای بررسی نتایج در بخش آمار توصیفی به ارائه میانگین و انحراف معیار پرداخته شده است و در بخش آمار استنباطی برای پاسخ به سؤال پژوهش از تحلیل واریانس تک متغیره استفاده شد در جدول زیر میانگین و انحراف معیار کلیه متغیرهای پژوهش در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون آورده شده است:

جدول ۲: نتایج توصیفی متغیرهای پژوهش

گروه	تعداد	میانگین	انحراف
		ن	استاندارد
گروه آزمون	پیش آزمون	15	37.866
	اضطراب جدایی	7	3.32636
	پس آزمون	15	30.333
	اضطراب جدایی	3	2.02367
	پس آزمون	15	12.266
	اضطراب		2.93906



		7		اجتماعی	
2.00666	20.266	7	15	پیش آزمون اضطراب اجتماعی	
1.98086	7.0667		15	پس آزمون اجتناب از آسیب اجتماعی	
2.79455	10.666	7	15	پیش آزمون اجتناب از آسیب	
1.63299	6.6667		15	پس آزمون نشانه های جسمانی	
1.98086	9.0676		15	پیش آزمون نشانه های جسمانی	
9.86555	61.562	5	۳۰	گل در پیش آزمون	
6.70199	69.125	0	۳۰	کل در پس آزمون	
10.59515	38.600	0	15	پیش آزمون اضطراب جدایی	
10.84084	39.666	7	15	پس آزمون اضطراب جدایی	
2.89992	18.133	3	15	پس آزمون اضطراب اجتماعی	
2.04079	19.866	7	15	پیش آزمون اضطراب اجتماعی	
2.37447	7.7333		15	پس آزمون اجتناب از آسیب	
2.46885	8.6667		15	پیش آزمون اجتناب از آسیب	
2.41424	6.4000		15	پس آزمون نشانه های جسمانی	
1.79947	6.6667		15	پیش آزمون نشانه های جسمانی	
12.77432	58.375	0	۳۰	کل در پیش آزمون	
4.73946	66.062	5	۳۰	کل در پس آزمون	

گروه کنترل

جدول ۲، شاخص‌های توصیفی پیش آزمون و پس آزمون را در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل نشان می‌دهد. مندرجات جدول نشان می‌دهد که در مرحله پیش آزمون میانگین گروه‌های مورد مطالعه تفاوت فاحشی با همدیگر ندارند و با این حال، در مرحله پس آزمون تفاوت چشمگیری وجود دارد. از این رو تفاوت موجود نیازمند تحلیل دقیق‌تری می‌باشد که در این راستا از روش تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. در راستای بهره‌گیری از روش تحلیل کوواریانس چند متغیره، نتایج آزمون اثر پیلای و سایر آزمون‌ها برای برابری واریانس خطای گروه‌های آزمایش و کنترل در مورد متغیر وابسته یعنی، اضطراب جدایی نشانگر این مسئله است که مفروضه همگنی واریانس‌ها رعایت شده و در نتیجه می‌توان از روش تحلیل کوواریانس چند متغیره جهت بررسی فرضیه‌های پژوهشی استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول ۳ و ۴ آمده است.

جدول ۳. نتایج حاصل از آزمون برابری واریانس‌ها



آزمون	مقدار	F	خطای فرضیه	درجه آزادی	سطح معنی داری
اثر پیلاپی	.128	.615 <sup>a</sup>	21.000	5.000	.689
لامبدای ویلکز	.872	.615 <sup>a</sup>	21.000	5.000	.689
اثر هلتنینگ	.147	.615 <sup>a</sup>	21.000	5.000	.689
بزرگترین ریشه روی	.147	.615 <sup>a</sup>	21.000	5.000	.689

گروه

همانطور که در جدول بالا آمده است، خطای واریانس دو گروه آزمایش و گواه در متغیرهای وابسته مورد نظر در سطح معناداری  $P < 0.05$  با یکدیگر تفاوت معناداری ندارند، بنابراین مفروضه همگن بودن خطای واریانس گروهها پذیرفته می شود. لذا میتوان از تحلیل واریانس چند متغیره استفاده کرد

**فرضیه اول:** قصه درمانی به شیوه گروهی بر جدایی اضطراب در کودکان تأثیر دارد.

جدول ۴. تحلیل واریانس چند متغیره بین گروهها

اتا	Sig.	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	
.090	.000	2.473	23.513	1	23.513	اضطراب جدایی
.26	.000	.659	4.929	1	4.929	اضطراب اجتماعی
.009	.000	.225	1.660	1	1.660	اجتناب از آسیب
.44	.000	.352	1.277	1	1.277	نشانه های جسمانی
.60	.000	1.608	58.802	1	58.802	کل
			9.507	27	237.680	اضطراب جدایی
			7.479	27	186.975	اضطراب اجتماعی
			7.365	27	184.117	اجتناب از آسیب
			3.625	27	90.636	نشانه های جسمانی
			36.561	25	914.033	کل
				30	11990.000	اضطراب جدایی
				30	10479.000	اضطراب اجتماعی
				30	8594.000	اجتناب از آسیب
				30	5907.000	نشانه های جسمانی
				30	147291.000	کل

گروه

خطا

کل

جدول بالا نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره روی نمرات پس آزمون جدایی اضطراب در کودکان گروههای آزمایش و کنترل، با کنترل پیش-آزمون را نشان می دهد. همانگونه که مشاهده می شود بین اضطراب جدایی در کودکان گروه آزمایش که تحت مداخله گروه درمانی قصه درمانی قرار گرفته اند و گروه گواه که تحت مداخله قرار نگرفته اند از نظر جدایی اضطراب تفاوت معناداری ( $p < 0.05$ ) وجود دارد. بنابراین فرض صفر رد و فرضیه پژوهش، تحت عنوان " قصه درمانی به شیوه گروهی بر اضطراب جدایی، و خرده مقیاسهای آن ( اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی، اجتناب از آسیب و نشانه های جسمانی) در کودکان تأثیر دارد"، مورد تأیید قرار می گیرد. به عبارت دیگر قصه درمانی به شیوه گروهی موجب کاهش جدایی اضطراب کودکان گروه آزمایش شده است.



پژوهش حاضر برای پاسخ‌گویی به این پرسش پژوهشی طراحی و اجرا شد که «آیا قصه درمانی به شیوه گروهی بر کاهش اضطراب جدایی در دانش آموزان دوره ابتدایی مؤثر است؟» یافته‌های پژوهش نشان داد:

**قصه درمانی به شیوه گروهی بر اضطراب جدایی و خرده مقیاسهای آن در کودکان تأثیر دارد.** نتایج حاصل از تحلیل کواریانس چند متغیره برای متغیر اضطراب جدایی در جدول ۴ نشان داد که مداخله قصه درمانی به شیوه گروهی در گروه آزمایش باعث کاهش اضطراب جدایی در کودکان گروه آزمایش شد. با توجه به نتایج، معنادار شدن فرضیه حاضر نشان دهنده این است که قصه درمانی به شیوه گروهی در کاهش اضطراب جدایی کودکان گروه آزمایش مؤثر بوده است. این یافته با پژوهشهای فلاحی و کریمی ثانی (۱۳۹۵)، مرادیان و همکاران (۱۳۹۳)، یاسینی فرد و همکاران (۱۳۹۲)، رحمانی و بنی اسدی (۱۳۹۱)، منتظرغیب و احقر (۱۳۹۰)، باس (۲۰۱۰)، شری، ریچارد و زلوکوویچ (۲۰۰۹)، کرمن و همکاران (۱۹۹۵)، بهبود سازگاری اجتماعی (اصغر زاده سلماسی، پورشریفی، ۱۳۹۰)، کاهش ناامیدی و تنهایی (صنعت نگار، حسن آبادی، اصغری نکاح، ۱۳۹۲)، بهبود مهارتهای ارتباطی و تعاملات اجتماعی (فلاحی و کریمی ثانی؛ ۱۳۹۵)، بهبود بازداری و برنامه ریزی/سازماندهی (مرادیان، ۱۳۹۳)، کاهش اضطراب (اجورلو، برقی ایرانی، علی اکبری دهکردی، ۱۳۹۵)، کاهش اختلالات رفتاری (، رجب پور فرخانی، جهانشاهی، ۱۳۹۰)؛ افزایش عزت نفس (سلطانی، آرین و انگجی، ۱۳۹۲)؛ کاهش اضطراب (رضانی، جهانیان و محمدی، ۱۳۹۱)، افزایش مولفه های هوش اخلاقی (علی اکبری، علیپور و درنجفی شیرازی، ۱۳۹۳)، بهبود مهارت حل مسله، خودپنداره و رفتار پرخاشگرایانه (کریمی، ۱۳۹۱)؛ بهبود مهارتهای ارتباطی و تعاملات (فلاحی، وحیده و کریمی ثانی، پرویز، ۱۳۹۵). همسو می باشند. در تبیین این یافته ها می توان قصه درمانی بعنوان یکی از روشها هنر درمانی یک روش درست و صحیح در درمان کودکان است زیرا کودکان اغلب در بیان شفاهی احساساتشان دچار مشکل هستند. از طریق قصه کودکان می توانند موانعشان را کاهش داده و بهتر احساساتشان را نشان دهند، قصه درمانی به عنوان یک ارتباط بین فردی پویا بین کودک و یک درمانگر آموزش دیده در فرایند قصه درمانی توصیف میشود که رشد یک ارتباط امن را برای کودک تسهیل میکند تا بتواند به طور کامل خود را بیان کند (ری، ۲۰۱۰). علاوه بر این کودکان در این ۱۲ جلسه بدون مادر یا فرد نزدیک بودن را تجربه میکنند و به طور عینی به این تجربه دست می یابند که عدم حضور والدین مساوی با آسیب روانی یا بروز مشکلاتی برای آنان یا والدینشان نمیشود. همچنین کودکان متوجه میشوند که این مشکل و ترس تنها مربوط به آنان نیست بلکه کودکان دیگر نیز چنین احساسهایی مشابه آنان دارند و این مساله به لون ریزی احساس کودکان در رابطه با جدایی از والدین خود کمک نمود. علاوه بر این داستانهایی که در مورد جدایی و گریه ارائه میشد و اینکه آنها خود راه حلهایی جدید بجز گریه میسازند و تعمیم آنها به دنیای بیرونی باعث یادگیری روشهای جدید میشود که در کاهش اضطراب آنها مؤثر می باشد. قصه و قصه درمانی بعلت زبان ساده، بیان واقعیت در قالب یک امر فانتزی، نزدیک بودن به زندگی واقعی و همانند سازی با قهرمان اغلب نتایج پایداری بر جای می گذارد. غلبه بر اضطراب مهارتی است که نیاز به تمرین دارد تا بصورت عادی در آید کودکان این راهبردها را در قالب داستانها و در دراز مدت بهتر به کار می گیرند و در مدت زمان طولانی تر با موقعیتهای جدایی بیشتری روبرو شده و تلاش بیشتری در رابطه با مهار این موقعیتهای و استفاده از این راهکارها داشته اند. به این دلیل که مقابله با موقعیتهای اضطراب انگیز برای کودکان نیاز به تمرین و تکرار دارند تا پاسخ معکوس با پاسخ اضطرابی در آنها تثبیت گردد. در کل کودکان همچنین نسبت به شنیدن داستان و فیلمهای داستانی تمایل بسیار دارند به طوری که دقت نظر در حال و هوای کودک در لحظه های بحرانی و هیجانی حاکی از جذابیت و تأثیر عمیق داستان به این گروه سنی است. نمایش در سالهای اولیه زندگی کودک نقش آشکاری دارد و کودک از همان هنگام که سخن گفتن و راه رفتن را می آموزد، با تقلید از دیگران رفتارهای مختلف را به نمایش می گذارد و از این طریق به تکرار و بازآفرینی تجربه ها، تقلید از والدین و دیگران می پردازد. همچنین کودک با روی آوردن به نقاشی افکار، عقاید و عواطف، مشکلات و محدودیتهای زندگی خویش را بیان می کند که با بهره گیری او می توان اقدامات موثری در زمینه بهداشت روانی، تعدیل و درمان مشکلات روانی و عاطفی او به عمل آورد لذا میتوان گفت که این روش روش مفیدی برای تشخیص، آموزشی و پرورش و درمان کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی باشد.

هر پژوهشی با محدودیتهایی روبرو است این پژوهش برای دختران پایه ابتدایی شهرستان موش انجام شده و لذا قابل تعمیم به شهرها و پسرهای سایر پایه ها نیست. به علت محدودیت زمانی، پی گیری بلند مدت (بیش از دو ماه) برای پیگیری ماندگاری تاثیر آموزش انجام نشد. جمع آوری اطلاعات در این پژوهش از طریق پرسشنامه انجام شده است که ممکن است با پدیده سوگیری همراه باشد. پیشنهاد میشود در مدارس کودکانی که داری اضطراب اجتماعی هستند شناسایی شوند و به صورت ویژه دروس برای آنها تدریس شود و از قصه درمانی در تدریس آنها استفاده شود. علاوه بر این بهتر است پژوهشهای دیگری با استفاده از روش گروه درمانی در مورد کودکان مضطرب اجتماعی صورت گیرد و نقش متغیرهایی چون کیفیت زندگی خانوادگی، سلامت روان، ..... مطالعه شود.



## منابع

- آجورلو، مریم؛ برقی ایرانی، زیبا؛ علی اکبری دهکردی، مهنناز (۱۳۹۵). تاثیر قصه درمانی بر کاهش اضطراب و بهبود عادات خواب کودکان مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی. روانشناسی سلامت. ۱۸(۰):۲۵-۵.
- اصغرزاده سلماسی فرزانه؛ پورشریفی، حمید (۱۳۹۰). تأثیر قصه درمانی بر بهبود سازگاری اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال سلوک. آموزش و ارزشیابی. ۴(۱۴): ۱۳-۲۴
- پروچاسکا، جیمز و نورکراس، جان.سی. (۱۳۹۴). نظریه های رواندرمانی، ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: انتشارات رشد.
- حسنزادگان رودسری، ماهرخ؛ سعیدپرزوانی، نوید (۱۳۹۴) الگوی تأثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل به روش قصهگویی بر رفتار پرخاشگر کودکان کار ( بر اساس نظریه اریک برن). پژوهشهای جامعه شناختی معاصر. ۴(۷):۹۸-۷۹.
- دروز آتنا (۱۳۸۹). ترکیب بازی درمانی با رفتار درمانی شناختی، مترجم: رضانی غزال. تهران: انتشارات وانیا
- رجب پور فرخانی، سمیه؛ جهانشاهی، فاطمه (۱۳۹۰). اثربخشی قصه درمانی در کاهش اختلال رفتاری دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی. تفکر و کودک. ۲(۴): ۱۹-۳۵.
- رضانی، فریدون؛ جهانیان، مهروی و محمدی، یحیی (۱۳۹۱) بررسی تاثیر قصه درمانی در کاهش اضطراب کودکان عقب مانده ذهنی شهر تهران. چهارمین همایش بین المللی روان پزشکی کودکان و نوجوانان. ۳۰ تا ۲۰ مهرماه.
- سادوک، بنیامین جیمیز؛ سادوک، ویرجینیا آلکوت (۱۳۹۴). خلاصه روانپزشکی کلپلان و سادوک. ترجمه فرزین رضاعی. تهران. ارجمند.
- سلطانی، مریم؛ آرین، خدیجه و انگجی، لیلی (۱۳۹۲). گروهی گویی قصه روش اثر بخشی در افزایش عزت ابتدایی دوم پایه دختر آموزان دانش نفس در شهر تهران. فصلنامه روانشناسی تربیتی، ۲۹(۹):۴۶-۲۳.
- شهیم، سیما (۱۳۸۵). پرخاشگری آشکار و رابطهای در کودکان دبستانی. پژوهشهای روانشناختی، ۹(۴۴):۲۷-۲۱.
- شیبانی، شهناز؛ یوسفی لویه؛ مجید؛ دلاور، علی (۱۳۸۵). تأثیر قصه درمانی بر کاهش علائم افسردگی در کودکان افسرده. پایاننامه کارشناسی ارشد. چاپ نشده. دانشگاه آزاد اسلامی، .
- صالح زاده، اکرم (۱۳۹۴): قرص آرامبخش قصهها: تأثیر قصهها بر کاهش پرخاشگری در کودکان. رشد آموزش پیش دبستانی. ۴(۲): ۳۵-۳۳.
- صنعت نگار، سارا؛ حسین حسن آبادی؛ سید محسن اصغری نکاح (۱۳۹۲). اثربخشی قصه درمانی گروهی بر کاهش ناامیدی و تنهایی کودکان دختر مراکز شبه خانواده. روانشناسی کاربردی، ۶(۲۴): ۲۳-۷.
- طاهره زارعی (۱۳۹۴). اثر بخشی آموزش قصه درمانی بر کاهش پرخاشگری و افزایش سازگاری اجتماعی و خود نظم بخشی کودکان ۶ تا ۱۱ سال. دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت - سامانه بانک اطلاعات پایان نامه ها.
- عبدخدایی، محمد؛ صادقی اردو بادی، آفرین (۱۳۹۰). بررسی میزان اضطراب جدایی کودکان و اثر بخشی بازی درمانی با رویکرد رفتاری- شناختی بر کاهش آن. روانشناسی بالینی. ۳(۴): ۵۹-۵۱.
- علی اکبری، مهنناز؛ علیپور، احمد و درنجفیشیرازی، مهنناز (۱۳۹۳) اثر بخشی قصه گویی بر مولفه های هوش اخلاقی کودکان دختر پیش دبستانی در شهر اصفهان. دو فصلنامه علمی پژوهشی شناخت اجتماعی. ۳(۲):۴۳-۳۳.
- فلاحی، وحیده و کریمی ثانی، پرویز (۱۳۹۵). اثربخشی قصه درمانی بر بهبود مهارتهای ارتباطی و تعاملات اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم. فصلنامه پژوهشهای کاربردی روانشناختی. ۴(۱۰۴)-۱(۲).
- کریمی، حنا (۱۳۹۱). اثر بازی درمانی و قصه درمانی بر مهارت حل مسله ، خودپنداره و رفتار پرخاشگرایانه در کودکان مبتلا به اختلال سلوک. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تبریز.
- لاست سینتیا (۱۳۸۶). چگونه بر ترس و اضطراب کودکان غلبه کنیم . مترجم: رحمتی بهزاد. تهران: انتشارات دردانش
- لطفی کاشانی، فرح. وزیری، شهرام (۱۳۸۳). روان شناسی مرضی کودک. تهران: انتشارات ارسباران
- مرادیان، زهرا. مشهدی، علی. آقا محمدیان شعریاف، حمیدرضا و اصغری نکاح ، سید محسن (۱۳۹۳). عنوان اثربخشی قصه درمانی مبتنی بر کنش های اجرایی بر بهبود بازداری و برنامه ریزی/سازماندهی دانش آموزان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/فزون کنشی. مجله ی روان شناسی مدرسه، تابستان 1393
- میرزابیگی علی (۱۳۹۰). نقش هنر در آموزش و پرورش و بهداشت روانی کودکان. تهران. مدرسه





- نصیرزاده، راضیه؛ روشن، رسول (۱۳۹۰). تأثیر قصه‌گویی در کاهش پرخاشگری پسران شش تا هشت ساله. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال ۱۶ (۲)، ۱۲۶-۱۱۸.
- یاسینی فرد، علی. غیائی زاده، مهدی. نثاروند براتی، معصومه (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کمرویی و مؤلفه‌های آن. فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ، سال پنجم، شماره هجدهم، زمستان ۱۳۹۲، صص. ۸۰-۷۱

- Arad, D.(2004). "If your mother were an animal, what animal would she be? Creating play stories in family therapy: the Animal Attribution story-telling technique". *Family Process*.
- Hatton C, McNicol S, Doubleday K(2006). Anxiety in a neglected population: Prevalence of anxiety disorders in pre-adolescent children. *Clin Psychol Rev*. 2006; (26): 817-833.
- Lewinsohn PM, Holm-Denoma JM, Small JW, Seeley JR, Joiner TE(2008). Separation anxiety disorder in childhood as a risk factor for future mental illness. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2008; 47(5): 549-556.
- Doan, R.E. (1998). "The king is dead: long live the king: Narrative therapy and practicing what we preach". *Family Process* 37, 379-85.
- Parry, A. (1991). "A Universe of stories". *Family Process*, 30, 37-54.
- strand, P.S. (1997). "Toward a developmentally informed narratives therapy *Family Process*, 36 , 325-39.
- Pezeshkian, N. (1996) . "Oriental stories as tools in psychotherapy". New Delhi: *Sterling Publisher's Pvt. Ltd*
- Zolog, T. CBallabriga, M. C. J. Bonill martin, A.Canals sann, J. Hernandezmartinez, C. Romero-acosta, K., et al. (2011). Somatic complaints and symptoms of anxiety and depression in a schoolbased sample of preadolescents and early adolescents. *Functionalimpairment and implications for treatment. Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 11(2), 191–208.
- Carthy, T.Horesh,N Apter,A. & Gross, J.J(2010).Patterns of Emotional Reactivity and Regulation in Children with Anxiety Disorders, *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*, Vol. 32, No. 1, (March 2010b), pp. 23-36.

## Abstract

the purpose of the present study was to investigate the effectiveness of group therapy storytelling on the reduction of separation anxiety in primary school students. The current research method was quasi-experimental with pretest-posttest design with control group. In this study, an independent variable was a story therapy that was held in a group of 12 sessions and was a dependent variable (Separation anxiety) that was obtained by using a questionnaire. The statistical population of this study was all students of the first and second grade elementary schools of girls in the city of Muuchsh in the academic year of 201۶-201۷. Using a sampling method, 30 subjects were selected as the statistical sample, of which 15 students were randomly selected In the control group and 15 students in the experimental group were replaced. Data collection was done through standardized questionnaires; Marl's Separation anxiety multidimensional scale. To analyze the data, descriptive statistics; mean, standard deviation and inferential statistics; a variance-dependent variance analysis model with soft SPSS Version 20 was used. The findings showed that the intervention of group therapy in the experimental group reduced the amount of Separation anxiety in the experimental group. Considering the importance of this issue, the need for such research is essential in order to provide the necessary planning by the education and parenting staff to help students, and more extensive studies are recommended.

Key Words: Stage Therapy, Separation Anxiety, Elementary Students